Pełnienie służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz w policyjnych izbach dziecka

praca zbiorowa

Słupsk 2017
Szkoła Policji w Słupsku

Publikacja stanowi materiał dydaktyczny przeznaczony do użytku wewnętrznego Policji. Materiał może być reprodukowany przez policjantów przygotowujących się do realizacji zadań służbowych. Nie wolno go reprodukować ani wykorzystywać w innych celach lub dla innych podmiotów zewnętrznych bez zgody Wydawcy.

Według stanu prawnego na marzec 2017 r.

Autorzy rozdziałów:
Artur Winnicki, Marek Dąbrowski, *Prawne i praktyczne aspekty pełnienia służby w PdOZ*
Mateusz Manaj, Marek Dąbrowski, *Prawne i praktyczne aspekty pełnienia służby w PID*
Ewa Pietruczuk, Marta Grzybowska, Agnieszka Hanak, Anna Niezabitowska, *Psychologiczne aspekty pełnienia służby w PdOZ oraz PID*
Sylwia Roda, *Udzielanie pierwszej pomocy osobom umieszczonym w PdOZ oraz PID*
Przemysław Kuciński, Jacek Monczak, *Taktyczne i techniczne aspekty pełnienia służby w PdOZ oraz PID*
Damian Kwiatkowski, *Prawa człowieka*

W opracowaniu wykorzystano fotografie i ryciny pochodzące ze zbiorów autorów i archiwum Szkoły.

Opracowanie DTP, korekta: Grażyna Szot
Projekt okładki: Marcin Jedynak

Szkoła Policji w Słupsku
ul. Kilińskiego 42, 76–200 Słupsk
www.slupsk.szkolapolicji.gov.pl
e-mail: spslupsk@spslupsk.policja.gov.pl
Słupsk 2017

Spis treści

Wstęp	5
Rozdział I. Prawne i praktyczne aspekty pełnienia służby w PdOZ	7
Rozdział II. Prawne i praktyczne aspekty pełnienia służby w PID	50
Rozdział III. Psychologiczne aspekty pełnienia służby w PdOZ oraz PID	71
Rozdział IV. Udzielanie pierwszej pomocy osobom umieszczonym w PdOZ oraz PID	100
Rozdział V. Taktyczne i techniczne aspekty pełnienia służby w PdOZ oraz PID	132
Rozdział VI. Prawa człowieka	160
Bibliografia	170
Załącznik	174
Indeks pojęć	192

Wstęp

Głównym celem publikacji jest przybliżenie policjantom kursu specjalistycznego problematyki związanej ze specyfiką służby w PdOZ, pokojach przejściowych i tymczasowych pomieszczeniach przejściowych oraz PID. Zawarta statystyka wydarzeń nadzwyczajnych i liczne przykłady pozwolą uzmysłowić odbiorcom, jak istotna jest prawidłowa forma realizacji tych zadań. Z kolei prezentacja poszczególnych technik interwencyjnych, objaśnienie metod udzielania pierwszej pomocy oraz przybliżenie praw człowieka i zasad komunikacji z osobami umieszczonymi w PdOZ i PID umożliwią sprawne i bezbłędne nadzorowanie ich pobytu. Dzięki wiedzy w ten sposób usystematyzowanej i dostosowanej do potrzeb funkcjonariuszy niniejszy materiał szkoleniowy w znacznym stopniu pomoże w samokształceniu zawodowym, tym samym wpłynie na rzetelność wykonywania zadań.

Przedmiotowe opracowanie skierowane jest do policjantów nie tylko pełniących służbę w ww. pomieszczeniach, ale również przeprowadzających doskonalenie zawodowe w jednostkach organizacyjnych Policji.

Rozdział I

Prawne i praktyczne aspekty pełnienia służby w PdOZ

Podstawy prawne

Podstawę prawną funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia stanowi ***Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji*** **– art. 15 ust. 7b:**

Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoje przejściowe oraz tymczasowe pomieszczenia przejściowe mogą tworzyć i znosić komendanci wojewódzcy Policji oraz Komendant Stołeczny Policji.

Do aktów wykonawczych możemy zaliczyć:

1. *Rozporządzenie 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.*
2. *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 17 grudnia 2009 r. w sprawie wykazu wydzielonych pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych, w których mogą być odrębnie umieszczeni tymczasowo aresztowani i skazani, oraz warunków, którym pomieszczenia te muszą odpowiadać.*
3. *Zarządzenie 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.*
4. *Zarządzenie nr 125 Komendanta Głównego Policji z dnia 12 czerwca 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań związanych z pobytem osób zatrzymanych lub doprowadzonych w pokoju przejściowym.*
5. *Zarządzenie nr 126 Komendanta Głównego Policji z dnia 12 czerwca 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań związanych z pobytem osób zatrzymanych lub doprowadzonych w tymczasowym pomieszczeniu przejściowym.*

Podstawowe pojęcia

Podstawowe pojęcia związane z tematyką pełnienia służby w PdOZ zostały zdefiniowane w różnych przepisach prawnych.

Depozyt – to przedmioty będące w posiadaniu osoby konwojowanej lub doprowadzanej.

Depozyt zastrzeżony – to przedmioty wartościowe oraz przedmioty, które swoimi cechami lub właściwościami stwarzają zagrożenie dla bezpieczeństwa konwoju lub doprowadzenia.

Doprowadzenie – to czynności podejmowane w celu przemieszczenia:
1) osoby zatrzymanej, ujętej lub przymusowo doprowadzanej do właściwych organów lub instytucji w trybie i w przypadkach określonych w przepisach odrębnych,
2) cudzoziemca pobranego ze strzeżonego ośrodka lub aresztu w celu wydalenia,
3) cudzoziemca do granicy Rzeczypospolitej Polskiej albo od tej granicy do portu lotniczego albo morskiego państwa, do którego zostaje wydalony, lub państwa, w którym następuje przekazanie tego cudzoziemca do innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej, na podstawie decyzji właściwego organu,
4) cudzoziemca, któremu odmówiono wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w przypadku gdy z wnioskiem o zapewnienie doprowadzenia tego cudzoziemca wystąpił przewoźnik[1].

Konwój – to przemieszczanie osób lub mienia, w tym:
1) osób pobranych z zakładu karnego, aresztu śledczego, zakładu poprawczego, schroniska dla nieletnich, młodzieżowego ośrodka wychowawczego lub policyjnej izby dziecka,
2) osób skazanych lub tymczasowo aresztowanych przekazywanych na podstawie umów międzynarodowych,
3) wartości pieniężnych lub innych przedmiotów wartościowych,
4) broni, amunicji, materiałów lub środków niebezpiecznych, w tym materiałów wybuchowych, chemicznych lub radioaktywnych,
5) uzbrojenia, urządzeń i sprzętu wojskowego,
6) środków odurzających lub substancji psychotropowych,
7) dokumentów lub materiałów zawierających informacje niejawne,

oraz zespół czynności realizowanych w związku z tym przemieszczaniem przez uprawnionego do używania lub wykorzystywania środków przymusu bezpośredniego lub broni palnej[2].

Obezwładnienie – to pozbawienie swobody ruchów lub spowodowanie odwracalnej, krótkotrwałej dysfunkcji kończyn lub zmysłów w celu wyeliminowania zagrożenia ze strony osoby lub zwierzęcia lub przełamania oporu osoby niepodporządkowującej się poleceniom wydawanym na podstawie prawa.

Osoba konwojowana – to osoba pozbawiona wolności i zarejestrowana w ewidencji zakładu karnego, aresztu śledczego, zakładu poprawczego, schroniska dla nieletnich, policyjnej izby dziecka lub innego ośrodka dla nieletnich, a także osoba skazana lub tymczasowo aresztowana przekazywana w ramach umów międzynarodowych.

Osoba wymagająca szczególnego nadzoru – to osoba tymczasowo aresztowana, skazana lub zatrzymana w związku z popełnieniem lub podejrzeniem popełnienia przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu, przestępstwa ze szczególnym okrucieństwem, przestępstwa z użyciem broni palnej lub materiałów wybuchowych, przestępstwa udziału w zorganizowanej

[1] *Ustawa z 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej* (Dz.U., poz. 628 z późn. zm.), art. 4 pkt 2.

[2] Tamże, art. 4 pkt 3.

grupie przestępczej o charakterze zbrojnym, przestępstwa o charakterze terrorystycznym lub osoba, która przejawia agresję wobec otoczenia, zdradza zamiar dokonania zamachu na zdrowie lub życie człowieka lub zamiar ucieczki, może znajdować się w stanie apatii.

Policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (PdOZ), pokoje przejściowe oraz tymczasowe pomieszczenia przejściowe – to miejsca spełniające określone warunki techniczne, w których mogą przebywać osoby zatrzymane lub doprowadzone w trybie i przypadkach określonych w kodeksie postępowania karnego oraz innych ustawach, zgodnie z regulaminem, jaki w tych pomieszczeniach i pokojach obowiązuje[3].

Pracownik policyjnego pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (PdOZ), pokojów przejściowych oraz tymczasowych pomieszczeń przejściowych – to osoba na etacie cywilnym w jednostce organizacyjnej Policji, której głównym zadaniem jest wspomaganie policjantów przy wykonywaniu zadań w PdOZ.

Zarządzenie nr 1041 Komendanta Głównego Policji z dnia 28 września 2007 r. w sprawie szczegółowych zasad organizacji i zakresu działania komend, komisariatów i innych jednostek organizacyjnych Policji (§ 2) nazywa jednostkami Policji m.in. komendę wojewódzką Policji, komendę powiatową Policji, komisariat Policji.

Użycie środka przymusu bezpośredniego – to zastosowanie środka przymusu bezpośredniego wobec osoby[4].

Wydarzenie nadzwyczajne – to zdarzenie w pomieszczeniu z udziałem osoby w nim umieszczonej, skutkujące śmiercią, ucieczką lub zamachem w celu uwolnienia tej osoby albo zamachem na życie lub zdrowie człowieka, skutkującym jego hospitalizacją.

Przepisy regulujące stosowanie środków przymusu bezpośredniego

W celu zapobieżenia wydarzeniu nadzwyczajnemu policjanci podejmują przedsięwzięcia odpowiednie do rodzaju zagrożenia, zwane „wzmożonymi środkami ostrożności".

Wzmożone środki ostrożności – polegają na użyciu środków przymusu bezpośredniego lub umieszczeniu osoby przyjętej do pomieszczenia w pokoju, w którym nie przebywają inne osoby.

W zarządzeniu nr 125 i 126 Komendanta Głównego Policji występują tylko cztery środki przymusu bezpośredniego (śpb), które może zastosować policjant w pokojach przejściowych i tymczasowych pomieszczeniach przejściowych (siła fizyczna, kajdanki, kaftan bezpieczeństwa, pas obezwładniający).

---

[3] *Informacja dotycząca funkcjonowania w 2013 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka*, Wydział Konwojowy Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, Warszawa, kwiecień 2014 r., s. 2.

[4] *Ustawa z 24 maja 2013 r. o środkach przymusu...*, dz. cyt., art. 4.

W zarządzeniu nr 130 ustawodawca zawarł sformułowanie „użycie środków przymusu bezpośredniego", nie stosując zapisu, który reglamentowałby gamę środków, które może zastosować policjant w PdOZ. *Ustawa z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej* daje możliwość zastosowania przez policjanta 17 śpb zgodnie z przypadkami.

W związku z możliwością i adekwatnością zastosowania wzmożonych środków ostrożności w PdOZ należałoby skoncentrować się przede wszystkim na użyciu śpb w postaci:

1) siły fizycznej,
2) kajdanek,
3) kaftana bezpieczeństwa,
4) pasów obezwładniających,
5) kasku zabezpieczającego,
6) pałki służbowej,
7) chemicznych środków obezwładniających w postaci ręcznych miotaczy substancji obezwładniających,
8) przedmiotów przeznaczonych do obezwładniania osób za pomocą energii elektrycznej.

Zastosowanie wobec zatrzymanego kaftana bezpieczeństwa.

Zastosowanie wobec zatrzymanego pasa obezwładniającego.

Użycie i wykorzystanie śpb i broni palnej oraz dokumentowanie tego użycia i wykorzystania odbywa się na zasadach określonych w *Ustawie z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej*[5].

W *Ustawie z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* funkcjonuje termin ***przymus bezpośredni***. Może on być zastosowany wobec osoby przyjętej albo wobec osoby zatrzymanej w jednostce Policji, która stwarza zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego lub innej osoby lub niszczy przedmioty znajdujące się w otoczeniu.

Przymus bezpośredni zastosowany w:

1) ***izbie wytrzeźwień lub placówce*** – polega na przytrzymaniu, unieruchomieniu, przymusowym podaniu produktu leczniczego lub izolacji,
2) ***jednostce Policji*** – polega na przytrzymaniu, unieruchomieniu lub izolacji.

[5] *Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji* (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 1782 z późn. zm.), art. 16 ust. 3.

O zastosowaniu przymusu bezpośredniego (przytrzymanie, unieruchomienie, przymusowe podanie produktu leczniczego, izolacja) i zaprzestaniu jego stosowania decyduje lekarz lub felczer, który określa rodzaj zastosowanej formy przymusu bezpośredniego oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie.

W jednostkach Policji o zastosowaniu przymusu bezpośredniego (przytrzymanie, unieruchomienie, izolacja) i zaprzestaniu jego stosowania decyduje komendant jednostki Policji lub osoba przez niego upoważniona, a podczas ich nieobecności – dyżurny jednostki Policji. Jeżeli nie jest możliwe uzyskanie natychmiastowej decyzji ww. osób, o zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje oraz przymus ten wykonuje funkcjonariusz Policji. O zastosowaniu przymusu bezpośredniego funkcjonariusz Policji niezwłocznie informuje wskazane osoby.

Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się osobę, wobec której przymus ten ma być zastosowany. Stosuje się taką formę przymusu bezpośredniego, która jest możliwie najmniej uciążliwa dla osoby, wobec której przymus ten ma być zastosowany. Przy zastosowaniu przymusu bezpośredniego należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o dobro tej osoby.

Stosowanie przymusu bezpośredniego przewidzianego w innych przepisach jest dopuszczalne jedynie po uprzednim bezskutecznym zastosowaniu przymusu bezpośredniego przewidzianego w ustawie lub gdyby jego zastosowanie było niecelowe.

Przymus bezpośredni w formie:

1) ***przytrzymania*** – polega na doraźnym, krótkotrwałym unieruchomieniu osoby z użyciem siły fizycznej,
2) ***unieruchomienia*** – polega na dłużej trwającym obezwładnieniu osoby z użyciem pasów, uchwytów, prześcieradeł lub kaftana bezpieczeństwa,
3) ***przymusowego podania produktu leczniczego*** – polega na doraźnym lub przewidzianym w planie postępowania leczniczego wprowadzeniu produktu leczniczego do organizmu osoby,
4) ***izolacji*** – polega na umieszczeniu osoby pojedynczo w zamkniętym pomieszczeniu[6].

Przymus bezpośredni w formie unieruchomienia lub izolacji może być stosowany nie dłużej niż cztery godziny. W razie potrzeby stosowanie przymusu bezpośredniego w tych formach może być przedłużone na następne okresy, nie dłuższe niż sześciogodzinne.

Pracownik wyznaczony przez dyrektora izby wytrzeźwień lub kierownika placówki albo funkcjonariusz Policji wyznaczony przez komendanta jednostki Policji lub osobę przez niego upoważnioną, a podczas ich nieobecności – dyżurnego jednostki Policji, jest obowiązany do kontroli stanu zdrowia osoby, wobec której zastosowano przymus bezpośredni w formie unieruchomienia lub izolacji, nie rzadziej niż co 15 minut, również w czasie snu tej osoby oraz niezwłocznie po zaprzestaniu stosowania przymusu bezpośredniego. Przymus bezpośredni może trwać tylko do czasu ustania przyczyn jego zastosowania[7].

---

[6] *Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 487), art. 42.

[7] Tamże.

Warunki, jakie powinny spełniać pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia

Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (PdOZ) zlokalizowane są w komendach wojewódzkich (Stołecznej) Policji, komendach powiatowych (miejskich, rejonowych) Policji, a także w zależności od potrzeb w komisariatach Policji pod warunkiem, że służba jest w nich pełniona całodobowo. W 2012 r. było około 330 PdOZ z łącznie 4 070 miejscami[8]. Według danych z 2016 r. w skali kraju funkcjonuje 321 PdOZ, które dysponują 4 040 miejscami[9].

Zarówno pomieszczenia przeznaczone dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, jak i pokoje przejściowe i tymczasowe pomieszczenia przejściowe muszą spełniać kryteria, które zostały określone w *Rozporządzeniu 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*. Akt ten precyzuje:

1) warunki, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia w jednostkach organizacyjnych Policji dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka,
2) warunki, jakim powinny odpowiadać pokoje przejściowe w jednostkach organizacyjnych Policji, tymczasowe pomieszczenia,
3) regulamin pobytu osób w pomieszczeniach, pokojach, o których mowa w pkt 1 i 2,
4) sposób przechowywania i niszczenia zapisów obrazu z pomieszczeń, pokoi i izb, o których mowa w pkt 1 i 2, oraz udostępniania tych zapisów uprawnionym podmiotom, a także warunki właściwego zabezpieczenia utrwalonego obrazu przed utratą, zniekształceniem lub nieuprawnionym ujawnieniem[10].

Pomieszczenie w jednostce organizacyjnej Policji dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, zwane dalej „pomieszczeniem", znajduje się na kondygnacji parterowej lub wyższej budynku. Pomieszczenie może być usytuowane poniżej kondygnacji parterowej w przypadku spełnienia następujących warunków:

1) zapewnienia oświetlenia naturalnego,
2) wyposażenia w izolację przeciwwilgociową.

---

[8] *Informacja dotycząca funkcjonowania w 2013 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., s. 3.

[9] *Informacja dotycząca funkcjonowania w 2015 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka*, Wydział Konwojowy Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, Warszawa, marzec 2016 r., s. 3.

[10] *Rozporządzenie 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.), § 1.

Ze względu na liczbę osób, które mogą być umieszczone w pomieszczeniu, lub liczbę pokoi wchodzących w jego skład, pomieszczenie może być podzielone na oddziały, jeżeli istnieje możliwość zapewnienia właściwej obsługi pomieszczenia, kontroli zachowania osób w nim umieszczonych i bezpieczeństwa osób w nim przebywających.

W skład pomieszczenia wchodzą:
1) pokój dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia,
2) pokój do przygotowania lub podgrzewania posiłków oraz zmywania naczyń,
3) magazyn do przechowywania rzeczy przekazanych do depozytu oraz bielizny pościelowej,
4) pokój sanitarny służący do utrzymania higieny osobistej, w tym umywalnia, natrysk i toaleta[11].

W skład pomieszczenia mogą wchodzić:
1) szatnia dla obsługi pomieszczenia,
2) pokój do przeprowadzania i dokumentowania czynności służbowych z udziałem osoby umieszczonej w pomieszczeniu,
3) pokój dyżurnego zmiany – w przypadku gdy w skład pomieszczenia wchodzi więcej niż jeden oddział,
4) pokój dla obsługi pomieszczenia.

Nie wymaga się wydzielenia w pomieszczeniu pokoju do przygotowania lub podgrzewania posiłków oraz zmywania naczyń – w przypadku dostaw gotowych posiłków w naczyniach jednorazowych.

Jeżeli ze względów technicznych nie jest możliwe wydzielenie w pomieszczeniu pokoju, magazynu lub szatni, o których mowa odpowiednio w § 4 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz ust. 2 pkt 1 ww. rozporządzenia, dopuszcza się ich usytuowanie poza pomieszczeniem.

Wejście do pomieszczenia i wyjście z niego wyposaża się w stalową kratę oraz drzwi o wzmocnionej konstrukcji z zamkami mechanicznymi lub elektronicznymi.

Pomieszczenie musi spełniać następujące warunki:
1) mieć ściany o odporności mechanicznej nie niższej niż mur wykonany z cegły pełnej na zaprawie cementowej, o grubości co najmniej 25 cm, pokryte powłoką lub okładziną zmywalną, odporną na działanie wilgoci oraz preparatów czyszcząco-dezynfekujących,
2) mieć punkty świetlne zabezpieczone przed uszkodzeniem, przewody doprowadzające napięcie elektryczne położone podtynkowo oraz elektryczne gniazda wtykowe zainstalowane w niezbędnych miejscach.

Na ścianie korytarza, przy drzwiach wejściowych do pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, może być zamocowana półka służąca do stawiania naczyń z posiłkami.

Pokój dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia musi mieć:
1) powierzchnię przypadającą na jedną osobę nie mniejszą niż 3 m^2,
2) podłogę trwałą i zmywalną, odporną na działanie wilgoci oraz preparatów czyszczących i dezynfekujących,
3) okno uchylne w grubości muru o powierzchni nie mniejszej niż 1:8 w stosunku do powierzchni podłogi, z zainstalowaną na zewnątrz kratą z prętów lub płaskowników

[11] Tamże, § 2–4.

stalowych, a od wewnątrz siatką stalową; w przypadku wentylacji mechanicznej oraz okna nieotwieralnego o konstrukcji antywłamaniowej dopuszcza się odstąpienie od instalowania siatki stalowej wewnętrznej,
4) wentylację zapewniającą dostateczny dopływ powietrza i odpowiednią do pory roku temperaturę według norm określonych dla pomieszczeń mieszkalnych, a także odpowiednie do czytania i pisania oświetlenie; włączniki oświetlenia zlokalizowane są poza pokojem,
5) przyciski do wzywania obsługi pokoju; system wzywania obsługi pokoju zasilany jest bezpiecznym napięciem elektrycznym,
6) drzwi o wzmocnionej konstrukcji z dwiema zasuwami i zamkiem mechanicznym lub elektronicznym oraz łańcuchem zabezpieczającym, otwierane na zewnątrz, wyposażone w wizjer zapewniający widoczność, zabezpieczony od strony pokoju szkłem hartowanym, a z drugiej strony ruchomą zasłoną,
7) w wyposażeniu jednoosobowe prycze lub materace wolno leżące, pokryte zmywalną tkaniną, oraz stoły, taborety lub ławy bez ostrych krawędzi, przymocowane do podłogi lub ściany.

Pomieszczenie PdOZ przeznaczone dla dwóch osób.

Drzwi do pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia mogą być wyposażone w drzwiczki służące do podawania posiłków oraz zakładania kajdanek osobom w nim umieszczonym, posiadające zabezpieczenia uniemożliwiające ich otwarcie od wewnątrz pokoju.

Pokój do przygotowania lub podgrzewania posiłków oraz zmywania naczyń musi spełniać warunki sanitarne i być wyposażony w sprzęt kuchenny, zgodnie z przepisami w sprawie bezpieczeństwa żywności i żywienia oraz higieny środków spożywczych.

Magazyn do przechowywania rzeczy przekazanych do depozytu oraz bielizny pościelowej musi mieć wyodrębnione części przeznaczone do przechowywania:
1) rzeczy osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia,
2) rzeczy chorych zakaźnie osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia,
3) czystej bielizny pościelowej,
4) brudnej bielizny pościelowej.

Pokój sanitarny służący do utrzymania higieny osobistej musi być ogrzewany, oświetlony, wentylowany oraz wyposażony w urządzenia zgodnie z przepisami dotyczącymi pomieszczeń higieniczno-sanitarnych w budynkach zamieszkania zbiorowego, o których mowa w przepisach w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

Instalację dostarczającą wodę do pokoju sanitarnego służącego do utrzymania higieny osobistej wyposaża się w urządzenie umożliwiające regulację temperatury i strumienia wody, zabezpieczone przed dostępem osób umieszczonych w pomieszczeniu.

Ze względu na liczbę osób, które mogą być umieszczone w pomieszczeniu, lub liczbę pokoi wchodzących w jego skład pomieszczenie może być podzielone na oddziały, jeżeli istnieje możliwość zapewnienia właściwej obsługi pomieszczenia, kontroli zachowania osób w nim umieszczonych i bezpieczeństwa osób w nim przebywających.

Nie wymaga się wydzielenia w pomieszczeniu pokoju do przygotowania lub podgrzewania posiłków oraz zmywania naczyń – w przypadku dostaw gotowych posiłków w naczyniach jednorazowych.

Jeżeli ze względów technicznych nie jest możliwe wydzielenie w pomieszczeniu pokoju, magazynu lub szatni, dopuszcza się ich usytuowanie poza pomieszczeniem[12].

Warunki, jakie powinny spełniać pokoje przejściowe

Drugą kategorię miejsc prawnej izolacji osób w jednostkach Policji stanowią pokoje przejściowe. Pokój przejściowy w jednostce organizacyjnej Policji znajduje się na kondygnacji parterowej lub wyższej budynku, w miejscu wyznaczonym przez kierownika tej jednostki[13]. W przypadku PdOZ rozporządzenie przewidywało możliwość usytuowania pomieszczenia poniżej kondygnacji parterowej przy spełnieniu określonych warunków – jeśli chodzi o pokoje przejściowe, zapisu takiego nie ma.

Uwaga! Pokój przejściowy może znajdować się tylko na kondygnacji parterowej lub wyższej budynku, w miejscu, które wyznaczy kierownik tej jednostki.

Wymogi konstrukcyjne dotyczące pokoju przejściowego są podobne do tych, które obowiązują w PdOZ. Nie zostały jedynie określone kryteria dotyczące powierzchni przypadającej na jedną osobę, a także grubości muru, w którym znajduje się okno uchylne. Wynika to z faktu, iż pokoje przejściowe podobnie jak tymczasowe pomieszczenia przejściowe są traktowane jako miejsca, gdzie osoby w nich umieszczone mogą przebywać tylko przez określony czas (odpowiednio nie dłużej niż sześć godzin w pokoju przejściowym i nie dłużej niż osiem godzin w tymczasowym pomieszczeniu przejściowym). Przy czym po wykonaniu czynności osoby te zostają ewentualnie przeniesione do PdOZ, gdzie warunki, jakie musi spełniać pomieszczenie, są ściśle sprecyzowane w rozporządzeniu.

Uwaga! Osoby przyjętej do tymczasowego pomieszczenia przejściowego na czas wykonywania dalszych czynności służbowych nie umieszcza się w pokoju przejściowym[14].

W wielu jednostkach Policji występują tzw. przejściówki. Są to pokoje służbowe przystosowane do wykonywania wstępnych czynności z osobą tam doprowadzoną. Ich przeznaczenie jest takie samo jak pokoi przejściowych. W miejscach tych policjanci wy-

[12] Tamże, § 4–5.

[13] Tamże, § 23.

[14] Tamże, załącznik nr 11, § 1.

konują czynności wstępne przed osadzeniem doprowadzonego (np. przyjęcie depozytu, wypełnianie protokołów, badanie urządzeniem stacjonarnym na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu), podczas gdy osoba znajduje się w zamknięciu (np. za kratą stalową). Często przebywają tam osoby, które zostały doprowadzone przez patrol w związku z nakazem doprowadzenia celem odbycia kary pozbawienia wolności w najbliższym areszcie śledczym.

W praktyce docelowe doprowadzenie tych osób realizowane jest przez policjantów z danej jednostki lub policjantów z wydziału konwojowego. Nie następuje to jednak od razu, gdyż nie zawsze jest możliwe natychmiastowe skierowanie policjantów do wykonania tej czynności. Niejednokrotnie przybycie policjantów z wydziału konwojowego znajdującego się w odległości np. 50 km od jednostki również zajmuje dużo czasu. Pozostaje pytanie, gdzie umieścić takie osoby, jeśli ich doprowadzenie jest możliwe do zrealizowania w ciągu kilku godzin. W tych przypadkach unika się osadzania tych osób w PdOZ, umieszcza się je w specjalnie zaadoptowanych pokojach służbowych. Są one wyposażone z uwagi na ich przeznaczenie w urządzenia monitorujące, posiadają odpowiednie zabezpieczenia (np. krata stalowa lub siatka stalowa). Nie są to jednak pokoje przejściowe w myśl rozporządzenia z uwagi na brak np. wentylacji czy przycisków do wzywania obsługi pokoju, a są to tylko niektóre z wymogów, jakie musi spełniać pokój przejściowy. Mimo to nadal spełniają taką samą funkcję jak pokój przejściowy. Przebywają tam tymczasowo osoby w celu wykonania czynności albo oczekiwania na ich wykonanie.

Wspomniane miejsca w obiektach, w których znajdują się komendy czy komisariaty, utworzono wiele lat wcześniej, zanim powstało *Rozporządzenie 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*. Powstanie „przejściówek", które w strukturze obiektu figurują jako pokoje służbowe, miało za zadanie usprawnić pracę policjantom. Tym samym miało spowodować uniknięcie związanej z osadzeniem osoby całej procedury, która sama w sobie jest czynnością czasochłonną. Ten tok postępowania wydaje się być racjonalny, zwłaszcza jeśli celem takiego doprowadzenia jest jak najszybsze przekazanie osoby z jednostki Policji do miejsca docelowego.

Zdarzają się sytuacje, kiedy w nowo oddanych do użytku komendach powstały pomieszczenia na wzór pokoi przejściowych, jednak ostatecznie nie zostały za takie uznane z uwagi na niektóre wymogi, których nie spełniały zgodnie z rozporządzeniem. Nie zmienia to faktu, że pełnią one funkcje pokoi przejściowych, w których umieszcza się doprowadzone osoby. Aby powstały pokoje przejściowe, są potrzebne odpowiednie środki finansowe na dostosowanie tych miejsc do kryteriów zawartych w rozporządzeniu lub przekształcenie niektórych PdOZ dysponujących kilkoma miejscami we wspomniane pokoje przejściowe. Mając na celu sformalizowanie wspomnianych pokoi służbowych, należałoby w przyszłości podczas modernizacji obiektu podjąć działania w celu dostosowania ich do standardów pokoi przejściowych, których warunki uściśla ww. rozporządzenie. Z pewnością miałoby to wpływ na zwiększenie bezpieczeństwa osób tam przebywających. Z kolei policjanci po umieszczeniu doprowadzonego

lub zatrzymanego mogliby w tym czasie wykonywać inne zadania, wiedząc, że będzie zapewniona kontrola zachowania tej osoby przez policjanta wyznaczonego przez kierownika jednostki (w przypadku nieobecności kierownika przez policjanta wyznaczonego przez dyżurnego tej jednostki).

W 2012 r. zostało utworzonych zaledwie 18 pokoi, nadal stanowią one nowość, wcześniej nie funkcjonowały one formalnie w Policji. Z informacji przekazywanych przez komendy wojewódzkie i Komendę Stołeczną Policji wynika, iż w jednostkach organizacyjnych Policji na terenie całego kraju utworzono 26 pokoi przejściowych[15] (dane na 2015 r.).

Warunki, jakie powinny spełniać tymczasowe pomieszczenia przejściowe

Tymczasowe pomieszczenia przejściowe zostały utworzone w celu zabezpieczenia prawidłowego przebiegu manifestacji lub imprezy masowej (np. Euro 2012). W przypadkach gdy przy zatrzymaniu większej liczby osób okaże się, iż nie będzie gdzie ich osadzić, a także zrealizować czynności służbowe (np. sporządzenie dokumentacji), stworzono możliwość umieszczenia kilkunastu zatrzymanych w pomieszczeniach znajdujących się poza jednostkami Policji.

Tymczasowe pomieszczenie przejściowe znajduje się na kondygnacji parterowej i musi być usytuowane lub zabezpieczone w sposób uniemożliwiający kontakt osób postronnych z osobami w nim umieszczonymi.

W tymczasowym pomieszczeniu przejściowym wyodrębnia się:
1) miejsca dla osób zatrzymanych,
2) miejsce do przeprowadzania i dokumentowania czynności służbowych z udziałem osób w nim umieszczonych,
3) miejsce do przechowywania rzeczy przekazanych do depozytu[16].

Tymczasowe pomieszczenie przejściowe musi mieć:
1) wejście i wyjście zabezpieczone drzwiami lub kratą stalową, wyposażone w zamek mechaniczny lub elektroniczny,
2) ściany spełniające wymogi takie same jak w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia lub wykonane z kraty stalowej i zabezpieczone zainstalowaną od wewnątrz siatką stalową,
3) podłogę trwałą i zmywalną,
4) oświetlenie,
5) dopływ powietrza i odpowiednią do pory roku temperaturę, według norm określonych dla pomieszczeń mieszkalnych,
6) dostęp do pokoi sanitarnych służących do utrzymania higieny osobistej.

[15] *Informacja dotycząca funkcjonowania w 2015 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., s. 3.

[16] *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., § 28–29.

Organizacja pełnienia służby w PdOZ

Zadania w zakresie organizacji i pełnienia służby w PdOZ, pokojach przejściowych oraz tymczasowych pomieszczeniach przejściowych koordynują i nadzorują komórki organizacyjne komend wojewódzkich (Stołecznej) Policji właściwe do spraw konwojowych[17].

Pomieszczenie może być zorganizowane w jednostce organizacyjnej Policji, w której służba pełniona jest przez dyżurnego całodobowo, w sposób ciągły – zwanej dalej „jednostką". Kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant. Kierownik jednostki lub wyznaczony przez niego policjant, jeśli uzna to za konieczne dla prawidłowego funkcjonowania pomieszczenia, może dodatkowo skierować policjantów do służby w pomieszczeniu. W przypadku, gdy pomieszczenie dzieli się na oddziały, kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby na każdym oddziale pełnił ją co najmniej jeden policjant. Jeżeli w skład pomieszczenia wchodzi więcej niż jeden oddział, dodatkowo służbę pełni dyżurny zmiany[18]. Wówczas zakres obowiązków funkcjonariusza sprowadza się do nadzoru nad osobami umieszczonymi w PdOZ. Kierownik jednostki może również kierować do pracy w PdOZ pracowników, których rolą jest wspomaganie policjantów przy wykonywaniu zadań.

Do zadań pracownika należy:

1) prowadzenie magazynu do przechowywania rzeczy przekazanych do depozytu, zwanego dalej „magazynem depozytowym" oraz magazynu bielizny pościelowej,
2) obsługa urządzeń monitorujących, z wyjątkiem służących do obserwowania i rejestrowania obrazu – w przypadku gdy pomieszczenie zostało wyposażone w takie urządzenia,
3) przygotowywanie lub podgrzewanie posiłków oraz zmywanie naczyń,
4) utrzymywanie pomieszczenia i jego wyposażenia w czystości i wymaganym stanie sanitarnym,
5) przegląd wyposażenia pomieszczenia oraz poprawności działania znajdujących się w nim urządzeń, w tym urządzeń wpływających na poziom bezpieczeństwa osób przebywających w pomieszczeniu, z zastrzeżeniem sytuacji, gdy w pokoju przebywa osoba skazana, tymczasowo aresztowana, zatrzymana lub doprowadzona w celu wytrzeźwienia – wtedy przegląd przeprowadza policjant,
6) zgłaszanie nieprawidłowości dotyczących funkcjonowania pomieszczenia policjantowi pełniącemu w nim służbę, dyżurnemu jednostki lub bezpośredniemu przełożonemu,
7) archiwizacja dokumentacji prowadzonej i ewidencjonowanej w pomieszczeniu,
8) wykonywanie innych zadań, zleconych przez kierownika jednostki lub wyznaczonego przez niego policjanta.

[17] *Informacja dotycząca funkcjonowania w 2013 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., s. 3.

[18] *Zarządzenie 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 z 2014 r., poz. 42 z późn. zm.), § 2.

Wymogi kwalifikacyjne stawiane policjantowi pełniącemu służbę w PdOZ

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.

W żargonie policyjnym funkcjonuje pojęcie „profosa" (czyli policjanta pełniącego służbę w pomieszczeniach przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia[19]). Pojęcie to nie jest oficjalnie używane w przepisach regulujących zadania Policji, natomiast występuje w ustawie o Żandarmerii Wojskowej („profos izby zatrzymań jednostki wojskowej") oraz rozporządzeniu ministra obrony narodowej w sprawie wojskowych aresztów dyscyplinarnych („profos aresztu") – i jest adekwatne do rodzaju zadań wykonywanych przez policjanta w PdOZ jednostki Policji.

Funkcjonariuszami skierowanymi do pełnienia służby w PdOZ są najczęściej policjanci pionu prewencji. W jednostkach, gdzie występują oddziały, obsada policjantów jest zwykle stała. Nadzór nad osobami tam umieszczonymi jest ich głównym zadaniem.

W jednostce, w której w skład pomieszczenia wchodzi jeden oddział, a służba na stanowisku kierowania pełniona jest co najmniej w obsadzie dwuosobowej, dopuszcza się pełnienie służby w oddziale przez zastępcę dyżurnego jednostki lub policjanta – pomocnika dyżurnego jednostki. Decyzję o tym podejmuje kierownik jednostki[20]. Taka sytuacja ma miejsce w większości komend, komisariatów, gdzie służbę w tych miejscach pełnią policjanci z obsady stanowiska kierowania (zastępca dyżurnego lub pomocnik dyżurnego). Oprócz nadzoru nad osobami umieszczonymi w PdOZ mają oni szereg innych obowiązków wynikających z kart opisu stanowiska pracy.

Nierzadko praktykowane jest kierowanie do służby w PdOZ policjantów, którzy na co dzień nie pracują na stanowisku kierowania. Często funkcjonariusze (np. kontrolny służby, policjant z zespołu ds. nieletnich) realizujący na co dzień zgoła odmienne zadania przydzielani są dyżurnemu pełniącemu służbę w obsadzie jednoosobowej w sytuacji, gdy osoba zatrzymana lub doprowadzona do wytrzeźwienia znajduje się w PdOZ. Zdarza się, że do służby w tych miejscach kierowani są funkcjonariusze z powodu braków kadrowych w obsadzie na stanowisku kierowania. Pomimo odbytego doskonalenia zawodowego, które najczęściej realizuje policjant pionu prewencji, trudno mówić tu o profesjonalnym wykonawstwie zadań w przypadku, gdy służba w PdOZ jest pełniona przez tych policjantów sporadycznie. Dodatkowo należy nadmienić, że wspomagają oni dyżurnego jednostki w takich czynnościach, jak przyjmowanie zgłoszeń telefonicznych, obsługa systemów informatycznych i innych czynnościach zapewniających właściwą realizację zadań dyżurnego. Nie ma wówczas możliwości skoncentrowania całej uwagi na osobach umieszczonych w PdOZ. O komforcie pracy można mówić w przypadku, gdy pomieszczenie dzieli się na oddziały.

---

[19] *Taktyka wykonywania niektórych czynności służbowych przez policjanta pełniącego służbę w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia*, Wydział Konwojowy KWP w Opolu, lipiec 2010 r., s. 7.

[20] *Zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu...*, dz. cyt., § 3.

Sprawą oczywistą jest, że profesjonalne wykonywanie zadań w połączeniu z doświadczeniem zawodowym daje największe gwarancje zapewnienia właściwego nadzoru nad osobami zatrzymanymi lub doprowadzonymi w celu wytrzeźwienia. Nie ma jednak żadnych uregulowań wynikających z przepisów co do stażu służby i doświadczenia zawodowego policjanta skierowanego do realizacji zadań w PdOZ.

Obowiązki policjantów pełniących służbę w PdOZ

Do obowiązków dyżurnego zmiany w szczególności należy:

1) zapoznanie się z dokumentacją służbową niezwłocznie po rozpoczęciu służby w pomieszczeniu i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
2) sprawdzenie stanu faktycznego z dokumentacją służbową w odniesieniu do osób umieszczonych w pomieszczeniu i ich depozytów oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby, w tym podanie liczby osób umieszczonych w pomieszczeniu,
3) przydzielanie zadań policjantom pełniącym służbę w pomieszczeniu lub pracownikom oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
4) rozmieszczanie w pomieszczeniu osób do niego przyjętych,
5) informowanie pracowników o zwolnieniu pokoju,
6) niezwłoczne informowanie dyżurnego jednostki o wydarzeniach nadzwyczajnych lub innych zdarzeniach stanowiących zagrożenie dla porządku lub bezpieczeństwa osób w nim umieszczonych oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
7) szczegółowe sprawdzanie, czy dokumentacja związana z przyjęciem, przekazaniem, wydaniem lub zwolnieniem osoby zatrzymanej jest kompletna i nie zawiera błędów, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w tej dokumentacji niezwłoczne informowanie dyżurnego jednostki oraz odnotowanie tego faktu w książce przebiegu służby,
8) przyjmowanie, przekazywanie, wydawanie i terminowe zwalnianie osób zatrzymanych, doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, tymczasowo aresztowanych lub skazanych oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby i w książce ewidencji osób,
9) odmowa przyjęcia, przekazania, wydania lub zwolnienia osoby zatrzymanej w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w dokumentacji, stanowiącej podstawę przyjęcia, przekazania, wydania lub zwolnienia tej osoby oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby,
10) przyjmowanie oraz przekazywanie osób tymczasowo aresztowanych lub skazanych, konwojowanych przez funkcjonariuszy Policji, Służby Więziennej, Straży Granicznej, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego lub żołnierzy Żandarmerii Wojskowej na czas trwania przeszkody uniemożliwiającej konwojowanie lub czas niezbędny ze względów humanitarnych, a także w razie przeszkody uniemożliwiającej doprowadzenie lub przyjęcie tymczasowo aresztowanego albo skazanego do aresztu śledczego lub zakładu karnego oraz w razie nieprzewidzianego lądowania podczas przewozu drogą powietrzną lub nieprzewidzianej przerwy w przewozie inną drogą osoby dostarczanej na zasadach i w warunkach

określonych w Rzymskim Statucie Międzynarodowego Trybunału Karnego, sporządzonym w Rzymie dnia 17 lipca 1998 r. (Dz.U. z 2003 r. Nr 78, poz. 708) oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby i w książce ewidencji osób,

11) sprawdzenie osoby w następujących przypadkach: przed przyjęciem tej osoby do pomieszczenia, wydaniem, przekazaniem lub zwolnieniem,
12) niezwłoczne zapoznanie osoby przyjmowanej do pomieszczenia z regulaminem pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, przedłożenie jej do podpisu karty zapoznania z tym regulaminem oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
13) zapoznanie umieszczonej w pomieszczeniu osoby zatrzymanej z przysługującymi jej z tytułu zatrzymania uprawnieniami, wynikającymi z kodeksu postępowania karnego lub innych ustaw, niezwłocznie po ustaniu przyczyny odstąpienia od realizacji tego obowiązku oraz przedłożenie jej protokołu zatrzymania osoby lub jego kopii w celu potwierdzenia faktu zapoznania się z tymi uprawnieniami poprzez złożenie podpisu,
14) przyjmowanie zgłoszeń o złym stanie zdrowia osób umieszczonych w pomieszczeniu oraz niezwłoczne informowanie o tym dyżurnego jednostki i odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby,
15) niezwłoczne informowanie dyżurnego jednostki o konieczności badania lekarskiego w przypadku podejrzenia, że osoba umieszczona w pomieszczeniu jest chora zakaźnie lub zakażona, oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
16) niezwłoczne informowanie dyżurnego jednostki o wynikającej z decyzji lekarza konieczności zwolnienia z pomieszczenia osoby w nim umieszczonej ze względu na jej stan zagrażający życiu lub zdrowiu oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
17) niezwłoczne informowanie kierownika jednostki lub osoby przez niego upoważnionej, a podczas ich nieobecności dyżurnego jednostki o konieczności zastosowania kaftana bezpieczeństwa lub pasów obezwładniających i stosowanie się do poleceń w tym zakresie oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby,
18) informowanie dyżurnego jednostki co najmniej na trzy godziny przed upływem czasu zatrzymania osoby zatrzymanej o upływającym terminie pobytu oraz ustalenie dalszego sposobu postępowania z tą osobą i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
19) niezwłoczne informowanie kierownika jednostki lub wyznaczonego przez niego policjanta, albo dyżurnego jednostki o stwierdzonych nieprawidłowościach w wyposażeniu i zabezpieczeniu technicznym pomieszczenia oraz o innych nieprawidłowościach mogących stwarzać zagrożenie dla bezpieczeństwa przebywających w nim osób i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
20) przyjmowanie próśb, skarg i wniosków od osób umieszczonych w pomieszczeniu i przekazywanie ich osobom, o których mowa wyżej, oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby.

Zgodnie z zarządzeniem nr 130 do obowiązków policjantów pełniących służbę w PdOZ w szczególności należy:

1) sprawdzanie osób przed przyjęciem ich do pomieszczenia, wydaniem, przekazaniem lub zwolnieniem oraz po opuszczeniu przez te osoby pokoju i po powrocie do niego,
2) wykonywanie poleceń dyżurnego zmiany,
3) niezwłoczne informowanie dyżurnego zmiany o wydarzeniach nadzwyczajnych lub innych zdarzeniach stanowiących zagrożenie dla porządku lub bezpieczeństwa osób umieszczonych w pomieszczeniu, a także o stwierdzonych nieprawidłowościach w wyposażeniu i zabezpieczeniu technicznym oraz podejmowanie przedsięwzięć zmierzających do eliminacji ujawnionego zagrożenia i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
4) przyjmowanie zgłoszeń o złym stanie zdrowia osób umieszczonych w pomieszczeniu oraz niezwłoczne informowanie o tym dyżurnego zmiany i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
5) niezwłoczne informowanie dyżurnego zmiany o konieczności przeprowadzenia badania lekarskiego w przypadku podejrzenia, że osoba umieszczona w pomieszczeniu jest chora zakaźnie lub zakażona, oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
6) niezwłoczne informowanie dyżurnego zmiany o wynikającej z decyzji lekarza konieczności zwolnienia z pomieszczenia osoby umieszczonej w pomieszczeniu ze względu na jej stan zdrowia zagrażający życiu lub zdrowiu oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
7) przyjmowanie próśb, skarg i wniosków od osób umieszczonych w pomieszczeniu oraz przekazywanie ich dyżurnemu zmiany i odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby,
8) sprawdzanie czystości, stanu sanitarnego pomieszczenia i jego wyposażenia,
9) kontrolowanie zachowania osób w pomieszczeniu oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
10) otwieranie i zamykanie wejść, wyjść i przejść w pomieszczeniu, zgodnie z zasadami ustalonymi w zarządzeniu nr 130,
11) sprawdzanie osób umieszczonych w pomieszczeniu w uzasadnionych przypadkach (m.in. przed przeniesieniem do innego pokoju, w przypadku zaginięcia elementu wyposażenia pomieszczenia, w innych sytuacjach uzasadnionych okolicznościami i względami bezpieczeństwa),
12) wydawanie posiłków i napojów osobom umieszczonym w pomieszczeniu oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
13) wydawanie leków i nadzorowanie ich zażywania przez osobę umieszczoną w pomieszczeniu, w przypadku gdy wynika to ze wskazań lekarskich, oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby.

W pomieszczeniu, w skład którego wchodzi jeden oddział, do obowiązków policjanta pełniącego służbę w szczególności należy:

1) wykonywanie zadań, o których mowa wyżej,
2) niezwłoczne informowanie dyżurnego jednostki o wydarzeniach nadzwyczajnych lub innych zdarzeniach stanowiących zagrożenie dla porządku lub bezpieczeństwa

osób w nim umieszczonych, o stwierdzonych nieprawidłowościach w wyposażeniu i zabezpieczeniu technicznym oraz podejmowanie przedsięwzięć zmierzających do eliminacji ujawnionego zagrożenia i odnotowanie tego w książce przebiegu służby.

W przypadku zgłoszenia przez osobę umieszczoną w pomieszczeniu zamiaru wniesienia zażalenia na zatrzymanie, złożenia prośby, skargi lub wniosku policjant pełniący służbę w pomieszczeniu jest zobowiązany podjąć czynności mające na celu realizację uprawnień zatrzymanego, a w szczególności udostępnić papier i przyrządy do pisania oraz zapewnić warunki umożliwiające sporządzenie tych pism[21].

Osoba przyjęta do pomieszczenia zajmuje wskazany przez policjanta odpowiadającego za funkcjonowanie pomieszczenia lub pełniącego służbę w pomieszczeniu pokój dla osób zatrzymanych bądź doprowadzonych w celu wytrzeźwienia i miejsce wyznaczone do spania, przy czym:

1) osoby odmiennej płci umieszcza się oddzielnie,
2) osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia nie umieszcza się w pokoju wspólnie z osobami trzeźwymi,
3) osób, które nie ukończyły 18 lat, nie umieszcza się w pokoju wspólnie z pełnoletnimi[22].

Dobrą praktyką stosowaną przez policjantów pełniących służbę w PdOZ jest nieumieszczanie w jednym pokoju osób zatrzymanych do tej samej sprawy. Regulamin ww. rozporządzenia nie zawiera obwarowań w tym zakresie. Jednak z perspektywy zapewnienia dobra prawidłowemu tokowi postępowania przygotowawczego osoby zatrzymane do jednej sprawy nie powinny przebywać razem. Taktyka ta znalazła odzwierciedlenie w *Zarządzeniu nr 360 Komendanta Głównego Policji z dnia 26 marca 2009 r. w sprawie metod i form wykonywania przez policjantów konwojów i doprowadzeń*, gdzie jest zapis, iż nie wolno konwojować w jednym przedziale policyjnego środka transportu osób, które uprawniony podmiot polecił izolować względem siebie. Intencją takiego sposobu działania jest uniemożliwienie porozumiewania się tych osób ze sobą w celu np. ustalenia wspólnej wersji wydarzeń w trakcie przesłuchania. Stąd też dyżurny zmiany, dyżurny jednostki przy rozmieszczaniu w pomieszczeniu osób powinien mieć na uwadze, aby osoby do tej samej sprawy zawsze umieszczać osobno, aby nie mogły kontaktować się ze sobą.

Należałoby wspomnieć również o nieumieszczaniu w jednym pokoju osób zdrowych i osób wykazujących objawy choroby zakaźnej. Brak takiego zapisu w regulaminie pobytu osób w PdOZ. Znajduje się on natomiast w regulaminie pobytu w PID, gdzie nieletniego wykazującego objawy choroby zakaźnej umieszcza się w izolatce sanitarnej lub sypialni dla nieletnich, w której nie przebywają inni nieletni[23].

Policjant skierowany do pełnienia służby w PdOZ musi brać pod uwagę możliwość zaistnienia różnych sytuacji.

---

[21] Tamże, § 14–15.

[22] *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., załącznik nr 1, § 7.

[23] Tamże, załącznik nr 12, § 6 ust. 5.

Przykład: Umieszczany w pomieszczeniach PdOZ sprawca kradzieży w przeszłości odbył karę wieloletniego pozbawienia wolności za dokonanie zbrodni (i ma bogate doświadczenie w kontaktach z innymi osadzonymi w jednostkach penitencjarnych i z funkcjonariuszami Służby Więziennej). W przypadku niezachowania przez „profosa" zasad bezpieczeństwa może podjąć próbę zamachu na niego, wzięcia go jako zakładnika, ucieczki itd.
Przykład: Umieszczona w pomieszczeniach PdOZ osoba mająca bogatą przeszłość kryminalną i która odbywała kary pozbawienia wolności w wielu jednostkach penitencjarnych, z pewnością szybko oceni, czy „profos" działa profesjonalne, czy rutynowo, i lekceważy go, a wynik takiej oceny może przesądzić o zamiarze np. dokonania zamachu na „profosa"[24].

Zastosowanie zasady izolacji osób zatrzymanych do jednej sprawy oraz wzięcie pod uwagę przeszłości osób umieszczanych w PdOZ w znacznym stopniu utrudniłoby ucieczkę, o której mowa w poniżej przytoczonym przypadku.
Przykład: „O tym wydarzeniu mówiły wszystkie media. Pięciu mężczyzn skazanych za przestępstwa kryminalne: włamania, rozboje, samouwolnienie, kradzieże, naruszenie czynności narządu ciała, miało być doprowadzonych na rozprawę, w której występowali jako oskarżyciele prywatni przeciwko byłemu współwięźniowi. Zarzucali mu znieważenie. Do Sądu Rejonowego w Skarżysku-Kamiennej jeździli od początku 2007 roku. 11 grudnia uciekli. W pomieszczeniu dla osób zatrzymanych komendy powiatowej w Skarżysku-Kamiennej, w którym byli osadzeni, przepiłowali kraty – trzy pręty od góry, na dole i wzmacniający je po bokach płaskownik. Wycięty fragment pociągnęli do siebie, okno wypchnęli na zewnątrz, z parapetu wskoczyli na murek spacerniaka i w nogi. Był środek dnia. Nikt ich nie widział, nikt nie słyszał. (…)

Rutyna. – To słowo pada najczęściej. Dowódca konwoju, który tamtego dnia miał przewieźć pięciu osadzonych z aresztu śledczego w Kielcach do sądu grodzkiego w Skarżysku, miał ponad 20 lat służby, z czego większość w ogniwach konwojowych. Wiedział, że Rafał S., jeden z konwojowanych, ma już na koncie ucieczkę z sądu i że trzeba go dokładnie sprawdzić, bo krążą pogłoski, że znów może próbować. O tym wszystkim była mowa na odprawie. Mimo to dowódca uznał, że skoro zostali sprawdzeni w areszcie, wszystko jest w porządku. – Nie przeszukał konwojowanych. Nie sprawdził rzeczy, które ze sobą mieli. I nie zlecił tego swoim konwojentom (…). W konsekwencji: w segregatorze, który skazani mieli ze sobą, ukryte były trzy docięte na wymiar brzeszczoty; w jedzeniu tuleja-klucz, którym otworzyli ramę z metalową siatką. (…)

O 9.20 konwojowani mężczyźni zostali doprowadzeni na salę rozpraw. Ponieważ oskarżony nie stawił się, ale pisemnie zapewnił, że będzie mógł przyjść na 13.20, sąd zarządził do tej godziny przerwę. – A są przeciwwskazania, żebyśmy byli w jednej celi? – zapytał jeden z doprowadzonych, a sędzia odpowiedział, że w rozpoznawanej sprawie nie ma. I wtedy się zaczęło. – Stworzyli sztuczny problem, zaczęli dyskutować, że chcieliby być razem, że są do jednej sprawy, że w pozostałych celach śmierdzi i jest brudno (…). – Nie wiadomo, czemu policjanci im ulegli. (…) Bo że sędzia wypowiedział się, iż w tej sprawie nie widzi potrzeby izolowania, nie zdejmowało z dowódcy konwoju

[24] *Taktyka wykonywania niektórych czynności służbowych przez policjanta pełniącego służbę w pomieszczeniach dla osób...*, dz. cyt., s. 8.

i zastępcy dyżurnego obowiązku respektowania zaleceń, które wyszły z aresztu śledczego. Mężczyźni (…) powinni być w osobnych pokojach (…).

Plan był przygotowywany od wielu miesięcy. Bardzo prawdopodobne, że cała sprawa o znieważenie, którą wytoczyli byłemu współwięźniowi, nieobecny na rozprawach oskarżony i oni w roli pokrzywdzonych to też element planu. Tak samo jak regularne wywoływanie z dyżurki zastępcy dyżurnego pod pozorem skorzystania z toalety albo napicia się wody – gdy już siedzieli w jednej celi. W ten sposób mieli nad nim pełną kontrolę, byli pewni, że ich nie zaskoczy"[25].

„Dwaj funkcjonariusze usłyszeli zarzuty po ucieczce pięciu mężczyzn z komendy Policji w Skarżysku. Nie przeszukali aresztantów ani odbierając ich z aresztu, ani wprowadzając do celi w komendzie, pozwolili na to, by znaleźli się w jednym pomieszczeniu – takie nieprawidłowości, których skutkiem była ucieczka pięciu mężczyzn (…), prokuratura wytknęła dwóm policjantom. Zarzuty związane z ucieczką usłyszeli dwaj policjanci: zastępca oficera dyżurnego w Komendzie Powiatowej Policji w Skarżysku, który miał służbę, (…) oraz funkcjonariusz Wydziału Konwojowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Kielcach – dowódca konwoju, który wówczas wiózł aresztantów z Aresztu Śledczego w Kielcach do Skarżyska. – Obu mężczyznom zarzuciliśmy niedopełnienie obowiązków.

Pierwszy z nich nie przeszukał mężczyzn i pobieżnie sprawdził ich rzeczy, co umożliwiło im wniesienie do pomieszczeń dla osób zatrzymanych brzeszczotów, a potem przepiłowanie krat i ucieczkę – wyjaśnia prokurator Sławomir Mielniczuk (…). Ten policjant zdaniem śledczych dopuścił do tego, co było błędem, by cała piątka aresztantów siedziała w jednej celi w komendzie, mimo że nie powinna. – Dowódca konwoju przy pobraniu mężczyzn z aresztu nie przeszukał ich i nie sprawdził ich rzeczy, przez co mogli mieć przy sobie niebezpieczne przedmioty – dodaje prokurator Mielniczuk. Policjant – według prokuratora – nie wykonał polecenia z planu konwoju – miał aresztantów zawieźć bezpośrednio do sądu, a on przekazał ich w ręce dyżurnego skarżyskiej policji. – Czynności wciąż trwają, nie wykluczamy, że mogą być dalsze zarzuty, ale o tym zadecydują postępy w śledztwie – dodaje prokurator Mielniczuk. Obu funkcjonariuszom grozi teraz do trzech lat więzienia"[26].

Jednym z uchybień, jakich dopatrzyła się prokuratura, było umieszczenie tych osób w jednym pokoju. Osoby miały możliwość porozumienia się ze sobą i realizacji planu, czyli ucieczki. Ponadto policjant przyjmujący nie dokonał sprawdzenia rzeczy, które posiadały te osoby, uznając, że były one sprawdzane w areszcie przed wykonaniem konwoju. Trudności w zapanowaniu nad zachowaniem pięciu osób w jednym pokoju okazały się tylko okolicznościami sprzyjającymi w zrealizowaniu przez skazanych ucieczki.

Uwaga! Do pomieszczenia PdOZ nie wolno wnosić przedmiotów, których użycie może stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia człowieka.

[25] A. Krawczyńska, *Wielka ucieczka*, „Policja 997" 2008, nr 2, s. 35.

[26] http://www.echodnia.eu/apps/pbcs.dll/article?AID=/20080417/POWIAT0110/231754026&Temp, dostęp: 20 listopada 2016 r.

Uwaga! Policjanci i pracownicy wykonujący w pomieszczeniu zadania zobowiązani są pozostawić poza pomieszczeniem przedmioty, których użycie może stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia człowieka, a także odpowiednio zabezpieczoną broń, legitymację służbową, znak identyfikacji indywidualnej i telefon komórkowy.

Powyższych zaleceń nie stosuje się wobec policjantów oraz innych funkcjonariuszy organów ścigania, wchodzących do pomieszczenia w celu przyjęcia, przekazania lub wydania osoby zatrzymanej, doprowadzonej w celu wytrzeźwienia lub konwojowanej. Kierownik jednostki wyznacza miejsce i sposób przechowywania tych przedmiotów.

Wykonujący zadania w pomieszczeniu są zobowiązani do zachowania szczególnej ostrożności w celu niedopuszczenia do wydarzenia nadzwyczajnego oraz innego zagrożenia dla prawidłowego funkcjonowania pomieszczenia.

Zgodnie z ww. zarządzeniem nr 130 (§ 8) przedmioty stanowiące wyposażenie pomieszczenia należy zabezpieczyć w sposób uniemożliwiający ich wykorzystanie do wydarzenia nadzwyczajnego.

Przyjmowanie, wydawanie, przekazywanie i zwalnianie osób w PdOZ

Policjant przyjmujący osobę do pomieszczenia jest zobowiązany w szczególności:

1) sprawdzić zgodność danych osobowych osoby przyjmowanej z danymi zawartymi w dokumentach, stanowiących podstawę jej przyjęcia,
2) przeprowadzić rozmowę z:
   a) wykonującym doprowadzenie lub konwój na temat zachowania osoby przyjmowanej podczas jej zatrzymania, doprowadzenia lub konwoju w celu ustalenia, czy nie wymaga szczególnego nadzoru,
   b) osobą przyjmowaną w celu uzyskania dodatkowych informacji co do jej stanu zdrowia oraz ewentualnej potrzeby przeprowadzenia badań lekarskich,
3) wezwać osobę przyjmowaną do wydania przedmiotów, których posiadanie w pomieszczeniu jest zabronione, a następnie sprawdzić, czy nie posiada ona takich przedmiotów,
4) przyjąć depozyt w obecności wykonującego doprowadzenie lub konwój i wypełnić kwit depozytowy,
5) przedłożyć kwit depozytowy do podpisu osobie przyjmowanej oraz wykonującemu doprowadzenie lub konwój,
6) umieścić depozyt w worku lub kopercie opatrzonej imieniem i nazwiskiem osoby przyjmowanej oraz numerem kwitu depozytowego, a następnie złożyć depozyt w magazynie depozytowym,
7) udokumentować przyjęcie osoby do pomieszczenia w książce ewidencji osób i w książce przebiegu służby.

Policjant wydający osobę zatrzymaną jest zobowiązany w szczególności:

1) zażądać od przejmującego osobę zatrzymaną okazania legitymacji służbowej i sprawdzić zgodność danych w niej zawartych z danymi zawartymi w nakazie wydania,

2) sprawdzić, czy osoba zatrzymana nie posiada przedmiotów, których posiadanie w pomieszczeniu jest zabronione,
3) przedłożyć do podpisu osobie przejmującej osobę zatrzymaną nakaz wydania osoby zatrzymanej,
4) odnotować w książce przebiegu służby i w książce ewidencji osób wydanie osoby zatrzymanej oraz jej powrót, a w nakazie wydania osoby zatrzymanej odnotować datę i godzinę powrotu tej osoby do pokoju lub pomieszczenia.

Policjant przekazujący osobę zatrzymaną, tymczasowo aresztowaną lub skazaną jest zobowiązany w szczególności:

1) zażądać od przejmującego osobę zatrzymaną okazania legitymacji służbowej i sprawdzić zgodność danych w niej zawartych z danymi zawartymi w nakazie przekazania osoby zatrzymanej, a od przejmującego osobę tymczasowo aresztowaną lub skazaną zażądać legitymacji służbowej i innych dokumentów potwierdzających uprawnienie do przejęcia tej osoby,
2) sprawdzić, czy osoba zatrzymana, tymczasowo aresztowana lub skazana nie posiada przedmiotów, których posiadanie w pomieszczeniu jest zabronione,
3) przekazać za pokwitowaniem depozyt oraz:
   a) zwrócić osobie zatrzymanej, tymczasowo aresztowanej lub skazanej przedmioty, których użycie nie stanowi zagrożenia dla życia lub zdrowia człowieka,
   b) przekazać przejmującemu dokumenty tożsamości, środki płatnicze, przedmioty wartościowe, środki łączności oraz przedmioty, których użycie może stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia człowieka podczas doprowadzenia lub konwoju,
4) odnotować w kwicie depozytowym odmowę potwierdzenia odbioru depozytu przez osobę zatrzymaną, tymczasowo aresztowaną lub skazaną, a następnie przedłożyć kwit depozytowy do podpisu przejmującemu osobę zatrzymaną, tymczasowo aresztowaną lub skazaną w celu potwierdzenia zwrotu depozytu,
5) odnotować w książce przebiegu służby i w książce ewidencji osób przekazanie osoby zatrzymanej, tymczasowo aresztowanej lub skazanej.

Policjant zwalniający osobę zatrzymaną jest zobowiązany w szczególności:

1) sprawdzić, czy nie posiada ona przedmiotów, których posiadanie w pomieszczeniu jest zabronione,
2) zwrócić osobie zatrzymanej za pokwitowaniem depozyt oraz przedłożyć jej do podpisu kwit depozytowy,
3) odnotować w kwicie depozytowym odmowę potwierdzenia odbioru depozytu przez osobę zatrzymaną, a następnie w celu potwierdzenia zwrotu depozytu przedłożyć kwit depozytowy do podpisu osobie, w obecności której nastąpiła odmowa,
4) odnotować zwolnienie osoby zatrzymanej w książce przebiegu służby, podając przyczynę zwolnienia oraz w książce ewidencji osób, podając datę i godzinę zwolnienia.

W przypadku śmierci osoby przyjętej do pomieszczenia kierownik jednostki lub wyznaczony przez niego policjant albo dyżurny jednostki uzgadnia z prokuratorem prowadzącym postępowanie w sprawie śmierci tej osoby sposób postępowania z jej depozytem. Natomiast w przypadku ucieczki osoby przyjętej do pomieszczenia policjant pełniący służbę w pomieszczeniu, a w przypadku gdy pomieszczenie dzieli się na

oddziały – dyżurny zmiany uzgadnia z kierownikiem jednostki lub wyznaczonym przez niego policjantem albo dyżurnym jednostki tryb postępowania z pozostawionym w pomieszczeniu depozytem[27].

Zakazy dotyczące policjantów pełniących służbę w PdOZ

Policjantom pełniącym służbę w pomieszczeniu PdOZ zabrania się:

1) pozostawiania bez nadzoru osób umieszczonych w pomieszczeniu, które przebywają poza pokojami,
2) opuszczania pomieszczenia bez zgody przełożonego lub dyżurnego jednostki,
3) wpuszczania do pomieszczenia osób nieuprawnionych, których pobyt nie stanowi realizacji zadań wynikających z ww. zarządzenia lub odrębnych przepisów,
4) udzielania osobom nieuprawnionym informacji o osobach umieszczonych w pomieszczeniu,
5) umożliwiania kontaktowania się osób umieszczonych w pomieszczeniu z osobami, wobec których zastosowano wzmożony środek ostrożności, którym jest umieszczenie osoby przyjętej do pomieszczenia, w którym nie przebywają inne osoby.

Powyższe zalecenia, z wyjątkiem punktu pierwszego, stosuje się odpowiednio do pracowników[28].

Sprawdzanie osób i przegląd wyposażenia PdOZ

Podstawową czynnością, jaką wykonuje policjant przed umieszczeniem osoby w PdOZ, jest jej sprawdzenie. Przeprowadzenie w sposób dokładny tej czynności pozwala na odebranie osobom zatrzymanym/doprowadzonym do wytrzeźwienia przedmiotów, którymi mogą sobie albo innym wyrządzić krzywdę. Niewłaściwie przeprowadzone sprawdzenie takiej osoby może skutkować zaistnieniem wydarzenia nadzwyczajnego. Przy sprawdzaniu każdej osoby ważne jest zachowanie reguł bezpieczeństwa i nietraktowanie tej czynności w sposób rutynowy. Zaleca się zawsze używanie rękawiczek lateksowych ze względów higienicznych, aby zniwelować np. możliwość kontaktu z materiałem zakaźnym, którym może być krew i każdy materiał biologiczny, który ją zawiera. Aspektu dbania o własne bezpieczeństwo nie wolno bagatelizować, gdyż nigdy do końca nie można być pewnym, z kim się ma do czynienia. Policjant może wykorzystać podczas sprawdzenia osoby środki techniczne (ręczne wykrywacze metalu). Doświadczenie zawodowe wskazuje, że nie zawsze są one skuteczne. Wynika to z faktu, iż urządzenie czasami nie wykrywa przez warstwę grubszej odzieży małych metalowych elementów (agrafka, spinacz), które znajdują się dodatkowo np. w kieszeniach spodni i są zawinięte w materiał. Bez względu na wynik, jaki policjant uzyska, używając urządzenia, obowiązany jest do szczegółowego sprawdzenia osoby. Należy pamiętać,

[27] *Zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu...*, dz. cyt., § 16–20.

[28] Tamże, § 9.

że sprawdzenia powinien dokonać policjant tej samej płci co osoba, wobec której tę czynność przeprowadza. Sprawdzenie polega na stwierdzeniu, czy osoba umieszczona w pomieszczeniu ma przedmioty, których posiadanie w pomieszczeniu jest zabronione, i odebraniu tych przedmiotów w przypadku ich ujawnienia.

Ręczny wykrywacz metalu.

Istotną czynnością po odebraniu przedmiotów przez policjanta, zanim zostanie sporządzony kwit depozytowy, jest ich odłożenie w bezpieczne miejsce. Należy to uczynić w ten sposób, aby znajdowały się w zasięgu wzroku funkcjonariusza, ale jednocześnie poza zasięgiem rąk osoby sprawdzanej.

„Podczas standardowej procedury osoba zatrzymana wyciąga wszystkie przedmioty, jakie posiada – w szczególności zegarki, biżuterię, paski od spodni, sznurki itp., które zostają zdeponowane na podstawie kwitu depozytowego wypisanego przez „profosa" w obecności zatrzymanego i policjanta. Zgodnie z praktyką opisując w kwicie depozytowym biżuterię, którą posiada przy sobie osoba zatrzymana, nie wymienia się nazwy kruszcu, z którego została wykonana, ale kolor biżuterii. Funkcjonariusz Policji nie dokonuje siłowego zdjęcia elementów biżuterii czy innych przedmiotów z osoby zatrzymanej, w szczególności nie czyni tego poprzez przecięcie bransoletki czy paska nożyczkami – w sytuacji niemożności zdjęcia danego elementu fakt ten zostaje zgłoszony dyżurnemu, a osoba zatrzymana od tej chwili przebywa pod szczególnym nadzorem. W przypadku zniszczenia danego przedmiotu, w szczególności przez jego rozerwanie bądź przecięcie, wszystkie elementy składowe zostają umieszczone w mniejszym woreczku foliowym i zdeponowane z pozostałymi"[29].

Dyżurny zmiany, z zastrzeżeniem sytuacji, kiedy sprawdzenia powinien dokonać w miarę możliwości policjant tej samej płci co osoba, wobec której czynność ta jest przeprowadzana, jest zobowiązany sprawdzić osobę zatrzymaną, doprowadzoną w celu wytrzeźwienia, skazaną lub tymczasowo aresztowaną:

1) przed przyjęciem jej do pomieszczenia, wydaniem, przekazaniem lub zwolnieniem,
2) po opuszczeniu przez nią pokoju i po powrocie do niego,
3) przed przeniesieniem jej do innego pokoju,
4) w przypadku zaginięcia elementu wyposażenia pomieszczenia,
5) w innych sytuacjach uzasadnionych okolicznościami oraz względami bezpieczeństwa.

Sprawdzenie osoby należy odnotować w książce przebiegu służby, a nazwę lub rodzaj ujawnionych przedmiotów wpisać z oznaczeniem ich cech indywidualnych do kwitu depozytowego[30].

[29] Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 5 kwietnia 2013 r., I ACa 1347/12.

[30] *Zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu...*, dz. cyt., § 21.

Kontrola zachowania się osób umieszczonych w pomieszczeniach i pokojach

Policjant pełniący służbę w oddziale jest obowiązany kontrolować zachowanie umieszczonej w pomieszczeniu osoby: na bieżąco, przez wizjer drzwi pokoju, a w przypadku osoby nietrzeźwej, niedającej wyraźnych oznak życia również poprzez wejście do pokoju i sprawdzenie jej funkcji życiowych, takich jak tętno i oddech[31]. Obecnie obowiązujące regulacje prawne, dotyczące metod i form pełnienia służby przez policjantów w PdOZ, nie określają bezpośrednio realizacji czynności w takiej formie, niemniej jednak ze względu na zapewnienie optymalnych warunków bezpieczeństwa w zakresie ochrony życia i zdrowia osób umieszczonych w PdOZ nadzór nad osobami nietrzeźwymi umieszczonymi w PdOZ ma polegać na **fizycznym wchodzeniu do pokoi** dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia i **manualnym sprawdzeniu podstawowych funkcji życiowych**, takich jak tętno i oddech u osób niedających wyraźnych oznak życia. „Zważywszy, że funkcjonariusze Policji pełniący służbę w PdOZ nie mają profesjonalnego przeszkolenia medycznego, czynności sprawdzające podstawowe funkcje życiowe osoby nietrzeźwej należy traktować jako **typowe działania prewencyjne** ukierunkowane na zapobieganie sytuacjom zagrażającym utratą życia lub zdrowia osoby będącej pod opieką Policji. Podkreślić należy, iż zapewnienie właściwych standardów ochrony praw człowieka przez Policję stanowi bardzo ważny element działania służby, co przekłada się bezpośrednio na pozytywny wizerunek społeczny całej formacji.

Należy jednakże zdać sobie sprawę, iż wdrożenie tego typu postępowania nie przyniesie oczekiwanych rezultatów w postaci zmniejszenia liczby zgonów w PdOZ, jeżeli problematyka ta nie zostanie objęta właściwym nadzorem służbowym. W związku z powyższym należy podejmować działania ukierunkowane na wzmożenie nadzoru w przedmiotowym obszarze poprzez bieżące:

1) kontrolowanie prawidłowości sprawowanego przez policjantów nadzoru nad osobami umieszczonymi w PdOZ, zarówno w formie doraźnej, instruktażowej, jak również w oparciu o zapisy systemu monitoringu,
2) sprawdzenie czytelności wpisów w dokumentacji medycznej osoby, w tym w książce wizyt lekarskich, w kontekście prawidłowej realizacji zaleceń medycznych z jednoczesnym zwróceniem uwagi na dbałość dokonywanych wpisów przez personel medyczny,
3) sprawdzenie rzetelności dokonywania wpisów w „książce przebiegu służby" co do czasookresu prowadzonych kontroli osób"[32].

Sprawdzenie funkcji życiowych u osoby nietrzeźwej, niedającej wyraźnych oznak życia odbywa się na bieżąco, nie rzadziej niż co 60 minut.

Kontrola zachowania osób umieszczonych w pomieszczeniu przez wizjer drzwi pokoju odbywa się nie rzadziej niż co 30 minut, a w stosunku do osoby wymagającej szczególnego nadzoru – nie rzadziej niż co 15 minut.

---

[31] Tamże, § 12.

[32] *Pismo z dnia 28 stycznia 2014 r. Zastępcy Komendanta Głównego Policji nadinsp. Krzysztofa Gajewskiego w sprawie wzmożenia nadzoru nad realizacją czynności służbowych wykonywanych w PdOZ*, l.dz. EK–641/14.

W przypadku gdy do zwiększenia poziomu bezpieczeństwa osób umieszczonych w pokoju wykorzystywane są działające w systemie całodobowym urządzenia monitorujące, służące do obserwowania i rejestrowania obrazu, kontrola zachowania osób umieszczonych w pomieszczeniu przez wizjer drzwi pokoju odbywa się nie rzadziej niż co 60 minut, a w stosunku do osoby wymagającej szczególnego nadzoru – nie rzadziej niż co 30 minut.

Widok z wizjera na osobę znajdującą się w pomieszczeniu.

Widok z dwóch ekranów umiejscowionych w pokoju dyżurnego zmiany: monitor po lewej stronie obejmuje klatkę schodową łączącą, a monitor po prawej stronie przedstawia widok z kamer znajdujących się w pokoju nr 1 i 2 .

Widok z kamer skierowanych na korytarz i na wyjście z toalety jednego z oddziałów.

Objęcie szczególnym nadzorem osoby odnotowuje się w książce ewidencji osób umieszczonych w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, zwanej dalej „książką ewidencji osób". W książce przebiegu służby odnotowuje się przyczynę objęcia osoby szczególnym nadzorem oraz stopień, imię i nazwisko policjanta pełniącego służbę w pomieszczeniu, dyżurnego zmiany, dyżurnego jednostki, kierownika komórki organizacyjnej Policji.

Policjant pełniący służbę w pomieszczeniu może umożliwić przebywanie poza pokojem osoby umieszczonej w pomieszczeniu jedynie w uzasadnionych przypadkach oraz gdy poza pokojami nie przebywa inna taka osoba. W trakcie przebywania osoby poza pokojem policjant jest obowiązany zapewnić stały jej nadzór.

Policjant pełniący służbę w pomieszczeniu może umożliwić przebywanie poza pokojem więcej niż jednej osoby umieszczonej w pomieszczeniu, jeżeli zapewniony jest indywidualny nadzór nad każdą osobą przebywającą poza pokojem.

Przebywanie poza pokojem osoby umieszczonej w pomieszczeniu odnotowuje się w książce przebiegu służby[33].

Zasady otwierania drzwi do pokoi i pomieszczeń

Drzwi wejściowe i kraty do pomieszczeń otwiera dyżurny jednostki (lub policjant wyznaczony przez kierownika jednostki), gdyż to oni wyznaczeni są do przechowywania kluczy do zamków tych drzwi i krat – nie może ich posiadać „profos" (gdyż w przypadku zamachu na niego przez osobę zatrzymaną lub doprowadzoną w celu wytrzeźwienia będzie miała ona możliwość je posiąść i uciec z pomieszczeń, wiedza osoby o posiadaniu klucza przez „profosa" może być powodem planowania tego zamachu i ucieczki)[34].

Wejścia i wyjścia z pomieszczeń i oddziałów oraz drzwi do pokoi powinny być zamknięte na klucz, a otwierane tylko w razie uzasadnionej potrzeby, na czas niezbędny do wykonania zadań służbowych.

Jednocześnie nie otwiera się więcej niż jednej pary drzwi. Każdorazowo przed otwarciem drzwi pokoju, w którym przebywa osoba umieszczona w pomieszczeniu, policjant jest zobowiązany sprawdzić przez wizjer jej zachowanie.

W pokoju, w którym przebywa osoba tymczasowo aresztowana, skazana lub zatrzymana w związku z popełnieniem lub podejrzeniem popełnienia:

1) przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu,
2) przestępstwa ze szczególnym okrucieństwem,
3) przestępstwa z użyciem broni palnej lub materiałów wybuchowych,
4) przestępstwa udziału w zorganizowanej grupie przestępczej o charakterze zbrojnym,
5) przestępstwa o charakterze terrorystycznym

lub osoba, która przejawia agresję wobec otoczenia, zdradza zamiar dokonania zamachu na zdrowie lub życie człowieka lub zamiar ucieczki, może znajdować się w stanie apatii, zwana dalej „osobą wymagającą szczególnego nadzoru", otwarcie drzwi wraz ze zwolnieniem łańcucha zabezpieczającego następuje w obecności innego policjanta, po uprzednim powiadomieniu dyżurnego zmiany lub dyżurnego jednostki[35].

---

[33] *Zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu...*, dz. cyt., § 12–13.

[34] *Taktyka wykonywania niektórych czynności służbowych przez policjanta pełniącego służbę w pomieszczeniach dla osób...*, dz. cyt., s. 10.

[35] *Zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu...*, dz. cyt., § 10.

Okoliczności korzystania przez policjanta z urządzeń alarmowych

Pomieszczenie wyposaża się w instalację alarmową sygnalizującą dyżurnemu jednostki organizacyjnej Policji zagrożenie życia i zdrowia osób w nim przebywających. W przypadku ujawnienia wydarzenia nadzwyczajnego policjant wykonujący zadania w pomieszczeniu jest zobowiązany do uruchomienia instalacji alarmowej.

System alarmowania znajdujący się w pokoju dyżurnego zmiany.

W skład instalacji alarmowej mogą wchodzić:
1) przenośne urządzenia alarmowe uruchamiane przez obsługę pomieszczenia,
2) punkty alarmowe umieszczone w pokoju sanitarnym służącym do utrzymania higieny osobistej, w pokoju dla obsługi pomieszczenia lub w szatni dla obsługi pomieszczenia. Punkty alarmowe mogą być umieszczone:
   a) na ścianach lub w podłogach korytarzy pomieszczenia, w szczególności przy drzwiach do pokoi dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia,
   b) w pokoju dyżurnego zmiany,
   c) w magazynie do przechowywania rzeczy przekazanych do depozytu oraz bielizny pościelowej.

Drzwi i okna w pomieszczeniu mogą być wyposażone w urządzenia sygnalizujące ich otwarcie. Ponadto pomieszczenie może być wyposażone w urządzenia monitorujące, w tym służące również do obserwowania i rejestrowania obrazu, działające w systemie całodobowym.

Do przekazywania, odtwarzania i utrwalania obrazu w pomieszczeniu może służyć system telewizji przemysłowej, który składa się z:
1) zestawu kamerowego CCTV z odpowiednim obiektywem i wyposażeniem pomocniczym,
2) urządzenia sterującego i transmisyjnego, multipleksera oraz dzielnika obrazu,
3) monitora i urządzenia przetwarzającego sygnały wizyjne na obraz wyświetlany na ekranie,
4) urządzenia rejestrującego obraz wraz ze znacznikiem czasu umożliwiającym dokładne określenie godziny i daty utrwalonego obrazu zgodnie z czasem lokalnym.

Zestaw kamerowy CCTV może być zainstalowany w:
1) pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia,
2) pokoju do przygotowywania lub podgrzewania posiłków oraz zmywania naczyń,

3) magazynie do przechowywania rzeczy przekazanych do depozytu oraz bielizny pościelowej,
4) pokoju sanitarnym służącym do utrzymania higieny osobistej,
5) korytarzu,
6) szatni dla obsługi pomieszczenia,
7) pokoju do przeprowadzania i dokumentowania czynności służbowych z udziałem osoby umieszczonej w pomieszczeniu,
8) pokoju dyżurnego zmiany lub pokoju dla obsługi pomieszczenia.

Do przekazywania obrazu z części pokoju sanitarnego służącego do utrzymania higieny osobistej, w szczególności z natrysków i toalet, należy stosować zestaw kamerowy CCTV wyposażony w funkcję uniemożliwiającą ukazywanie intymnych części ciała osoby umieszczonej w pomieszczeniu oraz wykonywania przez nią intymnych czynności fizjologicznych.

Do utrwalania obrazu w systemie telewizji przemysłowej można wykorzystać urządzenia elektroniczne typu analogowego lub cyfrowego, w szczególności magnetowid, zestaw kamerowy CCTV oraz rejestrator cyfrowy[36].

Zachowanie osoby agresywnej umieszczonej w PdOZ, widok z obiektywu kamery.

W godzinach od 22.00 do 6.00 otwarcie drzwi wraz ze zwolnieniem łańcucha zabezpieczającego następuje:
1) w obecności innego policjanta,
2) po uprzednim powiadomieniu dyżurnego zmiany lub dyżurnego jednostki.

Powyższych zasad nie stosuje się w przypadku podejmowania czynności służbowych związanych ze sprawdzaniem funkcji życiowych (tętno i oddech), będącej w stanie nietrzeźwości i niedającej wyraźnych oznak życia osoby.

Powyższego przepisu nie stosuje się w przypadku podejmowania czynności służbowych związanych ze sprawdzaniem funkcji życiowych (tętno i oddech), będącej w stanie nietrzeźwości i niedającej wyraźnych oznak życia osoby, która wymaga szczególnego nadzoru.

Uwaga! W przypadku bezpośredniego zagrożenia życia osoby przebywającej w pokoju oraz pod warunkiem uprzedniego uruchomienia instalacji alarmowej do otwarcia drzwi tego pokoju wraz ze zwolnieniem łańcucha zabezpieczającego nie wymaga się obecności innego policjanta oraz uprzedniego powiadomienia dyżurnego zmiany lub dyżurnego jednostki.

[36] *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., § 13–15.

Dyżurny jednostki lub policjant wyznaczony przez kierownika jednostki przechowuje klucze do zamków drzwi i krat, wejść do pomieszczenia i wyjść z niego oraz otwiera i zamyka drzwi i kraty zgodnie z umownymi sygnałami, przekazywanymi przez policjantów pełniących służbę w pomieszczeniu.

Klucze do drzwi pokoi, w pomieszczeniu, w którym funkcjonuje więcej niż jeden oddział, mogą być przechowywane w pokoju dyżurnego zmiany, pod warunkiem że jego pokój oddzielony jest stalową kratą od pokoi osób umieszczonych w pomieszczeniu.

Uwaga! Zabrania się przekazywania kluczy osobom nieuprawnionym, pozostawiania ich bez nadzoru lub w zamkach drzwi lub krat[37].

Przechowywanie i niszczenie zapisów obrazu, udostępnianie ich uprawnionym podmiotom

Zapis obrazu z pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka przechowywany jest przez co najmniej 30 dni, nie dłużej jednak niż 60 dni od dnia jego zarejestrowania, o ile nie zostanie on zabezpieczony jako dowód w sprawie w ramach toczącego się postępowania.

Zapisany obraz przechowuje się w ramach jego archiwizacji na nośniku, który:

1) zapewnia możliwość wiernego odczytywania zarejestrowanego obrazu w urządzeniach produkowanych przez różnych producentów, przeznaczonych do tego rodzaju nośników,
2) jest dostosowany do przechowywania w temperaturze od 18°C do 22°C przy wilgotności względnej od 40% do 50%.

Archiwizacji zapisanego obrazu oraz jego prawidłowego zabezpieczenia przed utratą, zniekształceniem lub nieuprawnionym ujawnieniem dokonuje osoba wyznaczona przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji.

Z czynności archiwizowania zapisanego obrazu sporządza się protokół, który zawiera:

1) datę i miejsce sporządzenia archiwizacji,
2) imię i nazwisko osoby wykonującej archiwizację,
3) czas rozpoczęcia i zakończenia zapisu obrazu,
4) numer identyfikacyjny nadany nośnikowi z danymi archiwalnymi,
5) inne dane dotyczące dokonywanej archiwizacji.

Zapis obrazu może być przechowywany w urządzeniu monitorującym, jeżeli warunki techniczne umożliwiają takie przechowanie przez okres co najmniej 30 dni, nie dłużej jednak niż 60 dni od dnia jego zarejestrowania, o ile nie zostanie on zabezpieczony jako dowód w sprawie w ramach toczącego się postępowania, oraz gdy niszczenie zapisanego obrazu następuje przez jego automatyczne nadpisanie. W przypadku gdy zapis obrazu jest przechowywany w urządzeniu monitorującym, za prawidłowe

[37] *Zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu...*, dz. cyt., § 10.

zabezpieczenie zapisanego obrazu przed utratą, zniekształceniem lub nieuprawnionym ujawnieniem odpowiada kierownik jednostki organizacyjnej Policji.

Zapis obrazu z pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka jest niszczony po upływie wspomnianego okresu jego przechowywania. Zniszczenia zapisu obrazu dokonuje osoba wyznaczona przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji. Zniszczenie zapisu obrazu następuje poprzez usunięcie go z nośnika, na którym został zarejestrowany, w sposób uniemożliwiający jego odzyskanie. Jeżeli nośnika nie można wykorzystać ponownie, należy go zniszczyć. Z czynności tych sporządza się protokół. Dopuszcza się niszczenie zapisanego obrazu na urządzeniu monitorującym przez jego automatyczne nadpisanie w przypadku, gdy warunki techniczne tego urządzenia umożliwiają przechowywanie obrazu przez wspomniany wyżej okres.

Zapisany obraz jest udostępniany przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji na pisemny wniosek uprawnionego podmiotu[38].

Obowiązki oraz prawa osoby zatrzymanej lub doprowadzonej w celu wytrzeźwienia

Osobę przyjmowaną do pomieszczenia PdOZ niezwłocznie informuje się o:

1) przysługujących jej prawach i ciążących na niej obowiązkach poprzez zapoznanie jej z regulaminem pobytu. Osoba przyjmowana do pomieszczenia potwierdza zapoznanie się z regulaminem poprzez złożenie podpisu w karcie zapoznania z regulaminem pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia,
2) wyposażeniu pomieszczenia w urządzenia monitorujące, w tym służące również do obserwowania i rejestrowania obrazu – w przypadku ich zainstalowania.

Osobie nieznającej języka polskiego, przyjmowanej do pomieszczenia, zapewnia się możliwość porozumiewania się w sprawach dotyczących pobytu w pomieszczeniu za pośrednictwem tłumacza.

Jeżeli kontakt z osobą przyjmowaną do pomieszczenia jest utrudniony z uwagi na zakłócenie jej świadomości, czynności, o których mowa w punkcie pierwszym, należy wykonać po ustaniu przyczyny odstąpienia od realizacji tego obowiązku.

Jeżeli z uwagi na utrudniony kontakt, spowodowany zakłóceniem świadomości, osoba zatrzymana nie została zaznajomiona z przysługującymi jej z tytułu zatrzymania uprawnieniami wynikającymi z kodeksu postępowania karnego lub innych ustaw, zaznajomienia należy dokonać po ustaniu przyczyny odstąpienia od realizacji tego obowiązku. Osoba zatrzymana potwierdza fakt zaznajomienia się z przysługującymi jej uprawnieniami poprzez złożenie podpisu w protokole zatrzymania osoby.

Osobę zatrzymaną umieszczoną w pomieszczeniu należy zwolnić:

1) gdy ustała przyczyna zatrzymania,
2) na polecenie lub zarządzenie sądu,

[38] *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., § 41–43.

3) na polecenie prokuratora,
4) przed upływem 48 godzin od chwili zatrzymania, chyba że w tym czasie została ona przekazana do dyspozycji sądu, wraz z wnioskiem o zastosowanie tymczasowego aresztowania,
5) jeżeli w ciągu 24 godzin od jej przekazania do dyspozycji sądu nie doręczono jej postanowienia o zastosowaniu wobec niej tymczasowego aresztowania[39].

Podstawą przyjęcia osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień, placówki lub jednostki Policji jest wynik badania na zawartość alkoholu w organizmie tej osoby wskazujący na stan nietrzeźwości.

Badanie na zawartość alkoholu w organizmie przeprowadza się za zgodą osoby doprowadzonej do izby wytrzeźwień, placówki lub jednostki Policji. W braku zgody na przeprowadzenie ww. badania osobę doprowadzoną przyjmuje się do izby wytrzeźwień lub placówki albo zatrzymuje się w jednostce Policji wyłącznie w przypadku występowania symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości, potwierdzonych pisemnie przez lekarza lub felczera izby wytrzeźwień lub placówki, a w przypadku osób doprowadzonych do jednostki Policji – przez upoważnionego funkcjonariusza Policji[40].

Osobę doprowadzoną w celu wytrzeźwienia należy zwolnić:
1) z chwilą wytrzeźwienia, jednak nie później niż przed upływem 24 godzin od chwili doprowadzenia,
2) na podstawie zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego, że dalszy pobyt osoby w pomieszczeniu może spowodować zagrożenie jej życia lub zdrowia.

Przyjmowaną do pomieszczenia osobę zatrzymaną poddaje się badaniom lekarskim i udziela się jej niezbędnej pomocy medycznej w przypadkach i na zasadach określonych w przepisach w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję[41].

Osobę zatrzymaną poddaje się badaniu lekarskiemu w przypadku, gdy:
1) osoba ta oświadcza, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, którego przerwanie powodowałoby zagrożenie życia lub zdrowia, żąda przeprowadzenia badania lekarskiego lub ma widoczne obrażenia ciała niewskazujące na stan nagłego zagrożenia zdrowotnego,
2) z posiadanych przez Policję informacji lub z okoliczności zatrzymania wynika, że osobą zatrzymaną jest:
a) kobieta w ciąży,
b) kobieta karmiąca piersią,
c) osoba chora zakaźnie,
d) osoba z zaburzeniami psychicznymi,
e) nieletni po spożyciu alkoholu lub innego, podobnie działającego środka[42].

W dotychczas obowiązującym *Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 czerwca 2002 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych*

[39] Tamże, załącznik nr 1, § 1–2.

[40] *Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i...*, dz. cyt., art. 401.

[41] *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., załącznik nr 1, § 3 i 4.

[42] *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* (Dz.U., poz. 1102), § 1 ust. 3.

przez Policję osoby zatrzymane były poddawane niezbędnym badaniom lekarskim na podstawie pisemnego wniosku dyżurnego jednostki organizacyjnej Policji dokonującej zatrzymania, natomiast w nowym uregulowaniu kwestia ta nie została w żaden sposób określona i z tego powodu nasuwa się pytanie: kto i w jakiej formie podejmuje decyzję o badaniu lekarskim osoby zatrzymanej?

Odnosząc się do tego zagadnienia, należy zauważyć, że w ocenie Biura Prewencji KGP decyzję o konieczności poddania osoby zatrzymanej badaniu lekarskiemu może podjąć zarówno policjant dokonujący zatrzymania tej osoby, dyżurny jednostki organizacyjnej Policji, w której obszarze działania dokonano zatrzymania tej osoby, jak i każdy inny policjant, w obecności którego osoba zatrzymana akurat przebywa, jeśli uzna to badanie za niezbędne. Nie mniej jednak najczęściej osobą, która jest w stanie najrzetelniej ocenić sytuację pod kątem konieczności poddania osoby zatrzymanej badaniu lekarskiemu, jest policjant dokonujący zatrzymania lub też biorący udział w tej czynności. Bezspornym pozostaje fakt, że dyżurny pełniący służbę w jednostce organizacyjnej Policji tak obszernej wiedzy nie posiada, gdyż nie przebywa w miejscu zatrzymania osoby i bazuje jedynie na otrzymanych od policjantów informacjach w tym zakresie[43].

Reasumując, należy stwierdzić, że poddanie badaniu lekarskiemu osoby nietrzeźwej zatrzymanej „do sprawy" nie jest obligatoryjne, jeżeli nie zachodzą przesłanki ku temu. Pozostaje więc kwestią uznaniową rozważenie w ocenie dyżurnego zmiany, czy stan, w jakim znajduje się osoba zatrzymana, będąca pod wpływem alkoholu, może mieć wpływ na jej życie lub zdrowie podczas osadzenia w PdOZ. Brak również w przepisach jakichkolwiek przeciwwskazań do przebywania w jednym pokoju osoby doprowadzonej do wytrzeźwienia i osoby podejrzanej o popełnienie przestępstwa, która jest w stanie nietrzeźwości. Stąd też w jednym pokoju może przebywać nietrzeźwy zatrzymany, który nie został przebadany przez lekarza (jeśli nie wystąpiły przypadki – patrz punkt pierwszy i drugi na s. 37), oraz osoba doprowadzona w celu wytrzeźwienia, która takie badanie przejść musiała.

Przyjmowaną do pomieszczenia osobę doprowadzaną w celu wytrzeźwienia poddaje się niezwłocznie badaniu lekarskiemu, w wyniku którego lekarz stwierdza:

1) brak przeciwwskazań medycznych do przebywania tej osoby w pomieszczeniu albo
2) wystąpienie przeciwwskazań medycznych do przebywania tej osoby w pomieszczeniu oraz konieczność skierowania jej do podmiotu leczniczego, albo
3) odmowę poddania się badaniu lekarskiemu oraz brak przesłanek do skierowania tej osoby do podmiotu leczniczego, albo
4) odmowę poddania się badaniu lekarskiemu oraz wystąpienie przesłanek do skierowania tej osoby do podmiotu leczniczego lub
5) rodzaj leków, jakie musi zażywać ta osoba, oraz sposób ich dawkowania.

Przyjęcie osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia, poddanej niezwłocznie badaniu lekarskiemu potwierdza się zaświadczeniem lekarskim.

Sytuacja, kiedy osoba odmówi poddaniu się badaniu lekarskiemu, nie stanowi przesłanki uzasadniającej odstąpienie od przyjęcia osoby doprowadzanej w celu

[43] *Odpowiedź na pismo nr E-1770/12/5113/KK, dotyczące wątpliwości w zakresie interpretacji uregulowań zawartych w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* (Dz.U., poz. 1102).

wytrzeźwienia do pomieszczenia. W sytuacji odmowy poddania się badaniu lekarskiemu oraz wystąpienia przesłanek do skierowania tej osoby do podmiotu leczniczego lub wystąpienia przeciwwskazań medycznych do przebywania tej osoby w pomieszczeniu, oraz konieczności skierowania jej do podmiotu leczniczego, przewiezienie osoby doprowadzanej w celu wytrzeźwienia do podmiotu leczniczego odbywa się specjalnym środkiem transportu sanitarnego.

Przebieg i wyniki badań lekarskich przeprowadzonych w pomieszczeniu lekarz dokumentuje w książce wizyt lekarskich.

Osoba przyjmowana do pomieszczenia:

1) podaje swoje imię i nazwisko, imię ojca, datę i miejsce urodzenia, informacje o miejscu zameldowania lub pobytu oraz o stanie zdrowia,
2) przekazuje do depozytu:
   a) środki płatnicze i przedmioty wartościowe, w szczególności obrączkę, sygnet, pierścionek i zegarek,
   b) dokumenty tożsamości, środki łączności oraz urządzenia techniczne służące do rejestrowania i odtwarzania informacji,
   c) przedmioty, które mogą stanowić zagrożenie dla porządku lub bezpieczeństwa w pomieszczeniu, w szczególności przedmioty mające ostre krawędzie lub zakończenie, środki służące do obezwładniania, dopuszczone do obrotu produkty lecznicze oraz alkohol, a także sznurowadła, pasek, szalik oraz zapałki i zapalniczkę, inne przedmioty, których wymiary lub ilość naruszają ustalony porządek bądź bezpieczeństwo pobytu w pomieszczeniu.

Osobę przyjmowaną do pomieszczenia oraz w nim umieszczoną poddaje się szczegółowemu sprawdzeniu w celu odebrania ww. rzeczy przekazanych do depozytu. Sprawdzenia tej osoby i odzieży na niej w warunkach zapewniających poszanowanie jej intymności dokonuje w miarę możliwości policjant tej samej płci[44].

Odmowę lub niemożność złożenia podpisu przez osobę przyjmowaną do pomieszczenia odnotowuje się w kwicie depozytowym, wskazując na obecność przy tej czynności funkcjonariusza wykonującego doprowadzenie lub konwój, którą poświadcza się złożeniem przez niego podpisu.

Osobie umieszczonej w pomieszczeniu umożliwia się rozporządzanie przekazanymi do depozytu przedmiotami, o których mowa wyżej, jeżeli nie zostały zatrzymane lub zajęte w drodze zabezpieczenia bądź egzekucji administracyjnej, a osoba ta ukończyła 18 lat i upoważniła pisemnie wskazaną przez siebie osobę do odbioru tych przedmiotów w miejscu ich zdeponowania. Przedmiotów przekazanych do depozytu nie można przekazać osobie umieszczonej w pomieszczeniu.

Osoba przyjęta do pomieszczenia zajmuje wskazany przez policjanta odpowiadającego za funkcjonowanie pomieszczenia lub pełniącego służbę w pomieszczeniu pokój dla osób zatrzymanych bądź doprowadzonych w celu wytrzeźwienia i miejsce wyznaczone do spania, przy czym:

1) osoby odmiennej płci umieszcza się oddzielnie,

[44] *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., załącznik nr 1, § 4–5.

2) osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia nie umieszcza się w pokoju wspólnie z osobami trzeźwymi,
3) osób, które nie ukończyły 18 lat, nie umieszcza się w pokoju wspólnie z pełnoletnimi[45].

Osobę przyjętą do pomieszczenia informuje się o konieczności:
1) przestrzegania regulaminu pobytu,
2) wykonywania poleceń policjanta pełniącego służbę w pomieszczeniu,
3) przestrzegania ciszy nocnej w godzinach od 22.00 do 6.00, a w dni świąteczne do godziny 7.00,
4) przestrzegania zasad współżycia społecznego,
5) dbania o higienę osobistą i czystość pomieszczenia,
6) korzystania z wyposażenia pomieszczenia zgodnie z jego przeznaczeniem,
7) niezwłocznego powiadomienia obsługi pomieszczenia o wystąpieniu zagrożenia życia lub zdrowia człowieka, zniszczeniu wyposażenia pomieszczenia lub innym, groźnym w skutkach zdarzeniu.

Osoba przyjęta do pomieszczenia korzysta z własnej odzieży, bielizny i obuwia.

Jeżeli odzież, bielizna i obuwie osoby przyjętej do pomieszczenia nie nadają się do użytku lub ich używanie jest niedopuszczalne ze względów higienicznych, osoba zatrzymana lub doprowadzona w celu wytrzeźwienia może otrzymać je nieodpłatnie. Decyzję w tym zakresie podejmuje osoba wyznaczona przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji, w którego dyspozycji pozostaje pomieszczenie.

Ubranie zastępcze wydaje się przyjmowanej do pomieszczenia osobie zatrzymanej, tymczasowo aresztowanej lub skazanej, w związku z:
1) popełnieniem przez nią lub podejrzeniem popełnienia przez nią przestępstwa o charakterze terrorystycznym, przestępstwa ze szczególnym okrucieństwem lub przestępstwa z użyciem broni palnej lub materiałów wybuchowych,
2) jej udziałem lub podejrzeniem jej udziału w zorganizowanej grupie przestępczej o charakterze zbrojnym.

Ubranie zastępcze wydaje się przyjmowanej do pomieszczenia osobie zatrzymanej, której ubranie zostało zabezpieczone jako dowód w prowadzonym postępowaniu.

Osobie umieszczonej w pomieszczeniu udostępnia się nieodpłatnie środki czystości niezbędne do utrzymania przez nią higieny osobistej, w tym w szczególności mydło i ręcznik, na czas potrzebny do ich użycia. Podczas ciszy nocnej, a także gdy jest to uzasadnione w innej porze dnia, osobie zatrzymanej udostępnia się do indywidualnego użytkowania materac, podgłówek, koc (w porze jesienno-zimowej dwa koce) oraz pościel: dwa prześcieradła i powłoczkę[46].

Osobie umieszczonej w pomieszczeniu zapewnia się:
1) posiłek, w tym co najmniej jeden gorący, wydawany trzy razy dziennie oraz napoje w celu zaspokojenia pragnienia, przy czym:
   a) wartość energetyczna posiłków wydawanych w ciągu doby wynosi nie mniej niż 60 proc. normy szkolnej SZ określonej w przepisach w sprawie przypadków otrzymywania przez policjanta wyżywienia oraz norm tego wyżywienia, ale nie

[45] Tamże, załącznik nr 1, § 6–7.
[46] Tamże, załącznik nr 1, § 8–9.

mniej niż 2 600 kcal, a w przypadku kobiet w ciąży i osób w wieku poniżej 18 lat – 75 proc. tej normy, ale nie mniej niż 3 200 kcal,

b) w przypadku gdy posiłki dla osób zatrzymanych są przygotowywane w zakładach karnych i aresztach śledczych podległych ministrowi sprawiedliwości, stosuje się normy wartości energetycznej określone w przepisach w sprawie określenia wartości dziennej normy wyżywienia oraz rodzaju diet wydawanych osobom osadzonym w zakładach karnych i aresztach śledczych,

c) z zastrzeżeniem lit. d), posiłki wydaje się po upływie minimum pięciu godzin od chwili umieszczenia osoby zatrzymanej w pomieszczeniu, w następujących godzinach i proporcjach:
   - w godzinach 7.00–8.00 śniadanie – w ilości odpowiadającej 30% wartości energetycznej posiłków określonej w lit. a),
   - w godzinach 12.00–14.00 obiad – w ilości odpowiadającej 40% wartości energetycznej posiłków określonej w lit. a),
   - w godzinach 18.00–19.00 kolację – w ilości odpowiadającej 30% wartości energetycznej posiłków określonej w lit. a),

d) osoba konwojowana z zagranicy – w ciągu 2 godzin od przyjęcia do pomieszczenia otrzymuje posiłek w ilości odpowiadającej 30% wartości energetycznej posiłków określonej w lit. a), jeżeli przyjęcie do pomieszczenia nastąpiło pomiędzy godziną 18.00 a 8.00, a osoba ta nie otrzymała posiłku, o którym mowa w lit. c),

e) osoba zatrzymana ma prawo otrzymania pierwszego odpowiedniego posiłku w sytuacji, gdy będzie przekazana lub wydana do konwoju lub doprowadzenia i nie będzie miała możliwości spożycia posiłków w godzinach określonych w lit. c),

f) w sytuacji gdy wymaga tego stan zdrowia osoby, otrzymuje ona posiłki z uwzględnieniem diety według wskazań lekarza,

2) wyłącznie napój w celu zaspokojenia pragnienia – w przypadku osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia,
3) możliwość korzystania z opieki lekarskiej,
4) możliwość korzystania z urządzeń sanitarnych i środków czystości niezbędnych do utrzymania higieny osobistej,
5) możliwość posiadania takich przedmiotów kultu religijnego, których właściwości nie będą stanowić zagrożenia dla bezpieczeństwa osób przebywających w pomieszczeniu,
6) możliwość wykonywania praktyk religijnych i korzystania z posług religijnych w sposób niezakłócający porządku i bezpieczeństwa osób przebywających w pomieszczeniu,
7) możliwość korzystania z prasy,
8) możliwość zakupu z własnych środków pieniężnych wyrobów tytoniowych, prasy oraz przedmiotów osobistego użytku służących do utrzymania higieny osobistej i posiadania ich w pokoju, pod warunkiem że przedmioty te oraz ich opakowania nie stanowią zagrożenia dla porządku lub bezpieczeństwa osób przebywających w pomieszczeniu,

9) możliwość palenia tytoniu w miejscu do tego wyznaczonym zgodnie z przepisami w sprawie szczegółowych warunków używania wyrobów tytoniowych na terenie obiektów oraz w środkach przewozu osób podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, jeśli nie utrudnia to wykonywania przez policjantów obowiązków służbowych mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa osób przebywających w pomieszczeniu,
10) możliwość otrzymywania:
    a) po skontrolowaniu ich w jej obecności – paczek z przedmiotami osobistego użytku, w szczególności odzieżą, obuwiem, środkami opatrunkowymi i higienicznymi,
    b) przepisanych przez lekarza leków, które mogą być udostępniane jedynie za zgodą lekarza i według ustaleń z nim dokonanych; leki osobie przebywającej w pomieszczeniu wydaje lekarz lub policjant według ustaleń dokonanych z lekarzem,
11) możliwość składania próśb, skarg i wniosków do policjanta odpowiadającego za funkcjonowanie pomieszczenia i kierownika jednostki organizacyjnej Policji, w którego dyspozycji pozostaje to pomieszczenie.

Zakup przedmiotów, o których mowa w wyżej wskazanym punkcie ósmym, zapewnia się w miarę posiadanych możliwości za pośrednictwem policjanta, nie częściej jednak niż raz dziennie. Gorącego posiłku nie wydaje się osobie zatrzymanej w sytuacji, o której mowa w punkcie pierwszym literze d) i e)[47].

Od osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia przyjmuje się opłatę za doprowadzenie i pobyt w pomieszczeniu, w wysokości określonej w przepisach w sprawie trybu doprowadzania i przyjmowania osób nietrzeźwych do izb wytrzeźwień, jednostek Policji, innych placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostki samorządu terytorialnego oraz zwalniania z tych izb, jednostek i placówek.

Osobie zwalnianej z pomieszczenia przekazuje się rzeczy przyjęte do depozytu. Środków płatniczych i przedmiotów nie wydaje się z depozytu, jeżeli zostały zatrzymane lub zajęte w drodze zabezpieczenia bądź egzekucji administracyjnej.

W przypadku zwalniania osoby z pomieszczenia w celu jej przekazania środki płatnicze, dokumenty tożsamości, urządzenia techniczne i przedmioty przekazane do depozytu, z wyjątkiem sznurowadeł, paska i szalika, przejmuje na czas doprowadzenia lub konwoju policjant realizujący to doprowadzenie lub konwój[48].

Dokumentacja prowadzona i ewidencjonowana w PdOZ

Jednym z zadań policjantów pełniących służbę w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych do wytrzeźwienia jest sporządzanie dokumentacji.

W pomieszczeniu prowadzi się następującą dokumentację:
1) książkę przebiegu służby w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, której wzór stanowi załącznik nr 2 do ww. rozporządzenia z dnia 4 czerwca 2012 r.,

[47] Tamże, załącznik nr 1, § 10.
[48] Tamże, załącznik nr 1, § 11–12.

2) książkę ewidencji osób umieszczonych w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, której wzór stanowi załącznik nr 3 do ww. rozporządzenia,
3) książkę wizyt lekarskich, której wzór stanowi załącznik nr 4 do ww. rozporządzenia,
4) kwity depozytowe, których wzór stanowi załącznik nr 5 do ww. rozporządzenia,
5) kartę zapoznania z regulaminem pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, której wzór stanowi załącznik nr 6 do ww. rozporządzenia.

W pomieszczeniu prowadzi się ewidencję następującej dokumentacji:
1) nakazów przyjęcia, przekazania i zwolnienia osób zatrzymanych, na podstawie których osoby te są odpowiednio przyjmowane, przekazywane i zwalniane z pomieszczenia; wzór nakazu przyjęcia, przekazania i zwolnienia osoby zatrzymanej stanowi załącznik nr 7 do ww. rozporządzenia,
2) nakazów wydania osób zatrzymanych, na podstawie których osoby te są wydawane do czynności służbowych; wzór nakazu wydania osoby zatrzymanej stanowi załącznik nr 8 do ww. rozporządzenia,
3) kopii protokołów zatrzymania osoby,
4) kopii protokołów doprowadzenia osoby w celu wytrzeźwienia, wraz z wynikiem badania na zawartość alkoholu w organizmie wskazującym na stan nietrzeźwości osoby,
5) kopii wniosków prokuratora o zastosowanie tymczasowego aresztowania osoby zatrzymanej,
6) zaświadczeń lekarskich wymaganych przy przyjęciu osoby doprowadzonej w celu wytrzeźwienia do pomieszczenia; wzór zaświadczenia lekarskiego stanowi załącznik nr 9 do ww. rozporządzenia,
7) dokumentacji medycznej osoby przyjętej do pomieszczenia.

Dokumentację, o której mowa w ww. wymienionych punktach od pierwszego do trzeciego, można prowadzić w postaci elektronicznej, w sposób uniemożliwiający uszkodzenie lub zniszczenie danych w niej zawartych. W przypadku stwierdzenia w tej dokumentacji błędnych zapisów uzupełnia się te zapisy nowym wpisem z adnotacją opisującą przyczynę i zakres zmiany dokonanego wpisu[49].

Sposób dokumentowania przebiegu służby

Dokumenty wymagane do przyjęcia lub zwolnienia z pomieszczenia osoby zatrzymanej lub doprowadzonej w celu wytrzeźwienia, dokumenty wymagane do przekazania lub wydania osoby zatrzymanej oraz dokumentację medyczną prowadzi się i przechowuje odrębnie dla każdej z tych osób.

W książce przebiegu służby w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, zwanej dalej „książką przebiegu służby", policjant pełniący służbę w pomieszczeniu, a w przypadku gdy pomieszczenie dzieli się na oddziały

[49] Tamże, § 17.

– również dyżurny zmiany, odnotowują przebieg służby, wydarzenia w jej trakcie oraz wykonywanie zadań w pomieszczeniu, w szczególności:

1) rozpoczęcie i zakończenie służby,
2) przyjęcie osoby do pomieszczenia, w tym również w ramach przerwy w konwoju albo doprowadzeniu, wydanie, przekazanie lub zwolnienie osoby z pomieszczenia,
3) zdarzenie w pomieszczeniu z udziałem osoby w nim umieszczonej, skutkujące śmiercią, ucieczką lub zamachem w celu uwolnienia tej osoby albo zamachem na życie lub zdrowie człowieka, skutkującym jego hospitalizacją, zwane „wydarzeniem nadzwyczajnym",
4) przeniesienie osoby do innego pokoju wraz z podaniem przyczyny przeniesienia,
5) niektóre zadania pracownika (zob. s. 18, punkty od trzeciego do szóstego i ósmy),
6) dokonywanie sprawdzenia funkcji życiowych (tętno i oddech), wobec będącej w stanie nietrzeźwości osoby, niedającej wyraźnych oznak życia.

W przypadku gdy w skład pomieszczenia wchodzi więcej niż jeden oddział, książkę przebiegu służby prowadzi się odrębnie dla pomieszczenia i oddziałów[50].

Procedura postępowania w przypadku zaistnienia wydarzenia nadzwyczajnego

W przypadku gdy policjanci nie dopełniają swoich obowiązków lub u osadzonego wystąpią nagle problemy zdrowotne skutkujące zgonem lub pobytem w szpitalu, dochodzi do naruszenia bezpieczeństwa w PdOZ. Bazując na § 7 pkt 1 ppkt 3 ww. zarządzenia nr 130, można określić, iż doszło do wydarzenia nadzwyczajnego, gdy osoba zmarła, doszło do zamachu na życie lub zdrowie, co skutkowało hospitalizacją, doszło do ucieczki lub zamachu w celu uwolnienia.

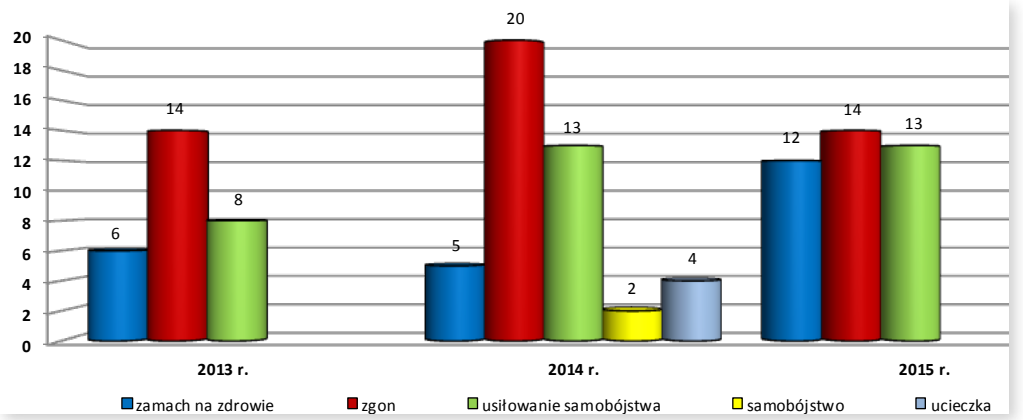
Funkcjonariusze wykonujący obowiązki w pomieszczeniu są szkoleni, aby profesjonalnie, bazując na swoim doświadczeniu, w myśl § 23 powyższego aktu prawnego, podjąć czynności zmierzające do przeciwdziałania wystąpieniu takiemu zdarzeniu. Wzmożone środki ostrożności dotyczą ewentualnego użycia śpb (procedura ich użycia wynika z *Ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej*) lub umieszczenia osoby w oddzielnym pokoju.

W sytuacji wydarzenia nadzwyczajnego należy podjąć czynności zgodnie z algorytmem, czyli realizować konkretną procedurę – najpierw należy przede wszystkim skupić się na ograniczeniu zaistniałych skutków zdarzenia (np. podjęcie reanimacji, zdjęcie pętli z szyi osadzonego). Następnie należy uruchomić instalację alarmową, co ma skutkować udzieleniem wsparcia policjantowi. Kolejne czynności to udzielenie pierwszej pomocy przedmedycznej (zatamowanie krwawienia, udrożnienie górnych dróg oddechowych) oraz poinformowanie o szczegółach wydarzenia dyżurnego i uzyskanie od niego pomocy (np. zawiadomienie zespołu ratownictwa medycznego, przysłanie patrolu). W dalszej kolejności policjant powinien zabezpieczyć miejsce zdarzenia do przyjazdu grupy procesowej, przełożonego oraz materiału z monitoringu, co ma

[50] *Zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu...*, dz. cyt., § 6–7.

ogromny wpływ na wyjaśnienie okoliczności zdarzenia. Ostatnią czynnością jest sporządzenie przez funkcjonariusza notatki urzędowej, w której mają znaleźć się szczegóły zajścia, i przekazanie jej bezpośredniemu przełożonemu lub dyżurnemu jednostki. Taki schemat działania pomaga policjantowi w trudnej sytuacji, ale to on swoim zaangażowaniem, profesjonalizmem i umiejętnościami powinien ograniczyć do minimum możliwość pojawienia się niewłaściwych sytuacji.

Na przełomie ostatnich kilku lat daje się zauważyć dość ustabilizowaną liczbę wydarzeń nadzwyczajnych w PdOZ na poziomie kilkudziesięciu: w 2013 r. – 28, w 2014 r. – 44, a w 2015 r. – 39 (zob. poniższy wykres)[51].



Okolicznością, która najczęściej doprowadza do wydarzenia nadzwyczajnego, jest zgon osadzonego. Powody zgonów wynikają przede wszystkim z faktu bycia osób w stanie nietrzeźwości, dodatkowo przyczyniają się do tego niewłaściwe diagnozowanie przez lekarzy, wielonarządowe problemy zdrowotne, o których nie wiedzą policjanci, czy brak okresowego sprawdzania stanu funkcji życiowych tych osób przez funkcjonariuszy (może się to wydawać niezrozumiałe, zwłaszcza że zmiany prawne wynikające z ww. zarządzenia nr 130 nałożyły na policjantów obowiązek sprawdzania czynności życiowych osób nie rzadziej niż co 60 minut).

Inne przyczyny wydarzeń nadzwyczajnych dotyczą zamachu na życie, głównie w aspekcie usiłowania samobójstw. Najczęstszym sposobem targnięcia się na życie były próby powieszenia się, do czego wykorzystywane były elementy pościeli, koszulki, gumki z majtek. Zdarzały się również zamachy na zdrowie (połykanie różnych rzeczy, przegryzanie części ciała, uderzanie głową w ścianę). Najrzadszą przyczyną wydarzeń są ucieczki. Zaistnienie wydarzenia jest skutkiem nie tylko zbiegu okoliczności, ale także nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa, niewłaściwego sprawdzenia osób i pomieszczeń, lekkomyślności, rutyny, braku systematycznego szkolenia i doskonalenia zawodowego, braku lekarza pracującego na etacie w PdOZ.

[51] *Informacja dotycząca funkcjonowania w 2015 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka*, Wydział Konwojowy Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, Warszawa, marzec 2016 r.

Działaniami ograniczającymi możliwość wystąpienia wydarzenia nadzwyczajnego są specjalistyczne szkolenia zawodowe (ze szczególnym naciskiem na analizę wydarzeń nadzwyczajnych), szkolenia z zakresu pierwszej pomocy przedmedycznej (również na poziomie KPP), odpowiednie wyposażenie PdOZ w sprzęt medyczny (defibrylatory AED, torby R1), zatrudnienie w pomieszczeniu lekarza, wyposażenie w nowoczesny system monitoringu, właściwy dobór kadr oraz kompetentny nadzór.

Warto przytoczyć kilka przykładów wydarzeń nadzwyczajnych[52].

Przykład: Podczas pełnienia służby w PdOZ policjantka, w trakcie kontrolowania zachowania osoby umieszczonej w pomieszczeniu, przez wizjer drzwi zauważyła, iż mężczyzna stoi nago przy zabezpieczonym siatką otworze okiennym, tyłem do drzwi i ma na szyi widoczny materiał. Natychmiast okrzykiem zaalarmowała dyżurnego, który wbiegł do pomieszczenia i odciągnął zatrzymanego od siatki okiennej, zrywając materiał (bielizna osobista zatrzymanego – slipy). Mężczyzna był agresywny i pobudzony, wykrzykiwał, że się zabije. Po obezwładnieniu mężczyzny wezwano karetkę pogotowia. Lekarz przybyły na miejsce nie wyraził zgody na dalszy pobyt zatrzymanego w PdOZ i podjął decyzję o przewiezieniu do szpitala psychiatrycznego.

Przykład: Po otrzymaniu sygnału wezwania z pokoju policjant pełniący służbę w PdOZ udał się w to miejsce. Gdy otworzył drzwi do pokoju, zatrzymany oświadczył, iż przed chwilą połknął około dwucentymetrowy fragment wyłamanej siatki metalowej chroniącej okno w pokoju oraz część plastikowego widelca, za pomocą którego spożywał wydany mu obiad. Zatrzymany oświadczył, że czuje się dobrze, a połknięcia ww. przedmiotów dokonał z uwagi na to, że chce „natychmiast opuścić PdOZ". Pełniący służbę w PdOZ niezwłocznie powiadomił oficera dyżurnego celem wezwania pomocy medycznej, a następnie mężczyznę umieścił w innym pokoju z uwagi na stwierdzone uszkodzenia siatki zabezpieczającej okno pokoju. Do PdOZ przybył zespół pogotowia ratunkowego, który po wstępnym badaniu podjął decyzję o przewiezieniu mężczyzny do szpitala w celu przeprowadzenia badania RTG i podjęcia dalszego leczenia. Przeprowadzone badania potwierdziły obecność ciała obcego w jamie brzusznej. W związku z powyższym lekarz przeprowadzający badanie podjął decyzję o hospitalizowaniu mężczyzny.

Nadzór nad pełnieniem służby w PdOZ. Wizytacje realizowane przez podmioty pozapolicyjne

Kierownik jednostki lub wyznaczony przez niego policjant sprawuje nadzór nad prawidłowym wykonywaniem zadań związanych z pobytem, wspomaga policjantów przy wykonywaniu zadań w pokoju osób zatrzymanych lub doprowadzonych.

Komórki organizacyjne komend wojewódzkich (Stołecznej) Policji właściwe do spraw konwojowych koordynują i nadzorują wykonywanie zadań związanych z pobytem w pokoju osób zatrzymanych lub doprowadzonych[53].

---

[52] Tamże.

[53] *Zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu...*, dz. cyt., § 5.

Uprawnienia podmiotów pozapolicyjnych do kontroli PdOZ wynikają m.in. z kodeksu karnego wykonawczego.

Rzecznik Praw Obywatelskich lub osoba przez niego upoważniona ma prawo wstępu w każdym czasie, bez ograniczeń, do zakładów karnych, aresztów śledczych i innych miejsc, w których przebywają osoby pozbawione wolności, oraz poruszania się po ich terenie, przeglądania dokumentów i żądania wyjaśnień od administracji tych jednostek, a także do przeprowadzania podczas nieobecności innych osób rozmów z osobami pozbawionymi wolności oraz badania ich wniosków, skarg i próśb. Przepis ten stosuje się odpowiednio do prokuratora wykonującego czynności służbowe[54].

W poprzednich latach wizytowano m.in. miejsca pozbawienia wolności (art. 4 ust. 1 OPCAT – jakiekolwiek miejsce pozostające pod jurysdykcją i kontrolą danego państwa, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności, na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem), a w 2015 r. 15 pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w jednostkach organizacyjnych Policji oraz policyjne izby dziecka. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji badali następujące zagadnienia: traktowanie, warunki bytowe, prawo do ochrony zdrowia, prawo do informacji, prawo do kontaktu ze światem zewnętrznym, prawo do praktyk religijnych, przygotowanie personelu. W raporcie zostały opisane m.in. nieprawidłowości związane z realizacją praw i wolności obywateli[55]. Jednym z opisanych problemów systemowych, jakie zostały przedstawione w raporcie, był brak należytej obsady w PdOZ.

Podobnie jak poprzednich latach przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji stwierdzili, że w PdOZ pełni służbę jeden policjant, który jednocześnie – jako zastępca dyżurnego komendy – musi wykonywać jego polecenia. Za szczególnie niebezpieczne należy uznać przypadki, kiedy służba ta jest pełniona poza PdOZ[56]. W takiej sytuacji reakcja na niepożądane zdarzenie może nastąpić zbyt późno. Ponadto jeden funkcjonariusz Policji nie jest w stanie skutecznie zapewnić bezpieczeństwa i kontroli w izbie. Z uwagi na ciążące na nim obowiązki służbowe (np. przyjęcie zatrzymanego) nie będzie mógł fizycznie realizować uprawnień innego zatrzymanego lub doprowadzonego w celu wytrzeźwienia.

Z materiałów zebranych podczas wizytacji wynika, że jedna osoba nie jest w stanie jednocześnie dbać o bezpieczeństwo osadzonych i umożliwić im realizację ich uprawnień. W czasie wykonywania obowiązku kontroli zachowania osadzonych, wypełniania obowiązkowej dokumentacji czy też przyjmowania, wydawania, przekazywania lub zwalniania osób umieszczonych w izbie niewykonalne jest jednoczesne zajmowanie się innymi osadzonymi, którzy w tym czasie sygnalizują chęć skorzystania ze swoich uprawnień jako osób osadzonych w PdOZ (np. skorzystanie z pomieszczenia sanitarnego, dokonanie zakupów za pośrednictwem patrolu Policji). Oczywiście zwiększenie obsady etatowej izb nie zagwarantowałoby wyeliminowania zdarzeń nadzwyczajnych, ale

[54] *Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy* (Dz.U. Nr 90, poz. 557 z późn. zm.), art. 8b §1.

[55] *Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2015*, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich" 2016, nr 4, s. 8, 67.

[56] Informacja przekazana z PdOZ w Brzesku, KPP Kwidzyn.

mogłoby zmniejszyć ich liczbę. Na zagrożenia związane z pełnieniem jednoosobowej służby w PdOZ uwagę wizytujących zwracali również sami funkcjonariusze Policji pełniący służbę w wizytowanych placówkach.

Należy z całą stanowczością podkreślić, iż w przypadku osadzenia w PdOZ osób, które wymagają specjalnego nadzoru, obowiązkiem kierownika jednostki jest wzmocnienie obsady funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ. Dostrzegając problemy kadrowe, jakie występują w tej formacji, należy wskazać, że w ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich docelowym rozwiązaniem będzie wprowadzenie dwuosobowej obsady PdOZ, obecnie obsada dwuosobowa powinna być wykorzystywana we wszystkich koniecznych sytuacjach wyżej opisanych. Rzecznik Praw Obywatelskich będzie nadal monitorował wskazane zagadnienie, jeszcze pilniej przyglądając się sytuacji osób pełniących służbę w PdOZ[57].

Nierozwiązane zostało zagadnienie zapewnienia osobom z niepełnosprawnościami właściwych warunków w PdOZ. Zastępca Rzecznika Praw Obywatelskich ponownie zwrócił się do Komendanta Głównego Policji z prośbą o przekazanie informacji na temat rozwiązań w województwach, w których zmiany w PdOZ przewidziano na lata 2016–2019 lub nie określono ich terminu. W odpowiedzi z dnia 4 lutego 2016 r. zastępca Komendanta Głównego Policji wskazał, iż garnizony, które nie sprecyzowały terminu realizacji przedmiotowych inwestycji lub jedynie określiły przedział czasowy modernizacji PdOZ, są na etapie planowania inwestycji budowy nowej siedziby jednostki lub opracowywania dokumentacji projektowej wymienionych przedsięwzięć inwestycyjnych. W dalszym ciągu zatem są garnizony Policji, w których nie ma jednostek dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami[58].

Pozostałe obszary, których zakres według raportu *Rzecznika Praw Obywatelskich* wymaga poprawy, to:

1) legalność pobytu osób (np. niezawiadomienia prokuratury o zatrzymaniu),
2) sprawowanie kontroli zachowania osób umieszczonych w PdOZ,
3) przeprowadzanie sprawdzenia na korytarzu, w warunkach nie gwarantujących intymności i poszanowania godności kontrolowanych,
4) dokumentowanie świadczeń zdrowotnych udzielanych zatrzymanym i doprowadzonym w celu wytrzeźwienia,
5) aktualizacje regulaminów pobytu osób o wykaz adresów instytucji stojących na straży praw człowieka,
6) uzupełnianie wykazów o listę adwokatów i radców prawnych,
7) zapewnienie intymności osobom korzystającym z sanitariatów,
8) zamontowanie oświetlenia nocnego w pokojach dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia,
9) wzbogacenie oferty szkoleniowej o dodatkowe zagadnienia związane z pracą z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy, udzielaniem pierwszej pomocy osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym, radzeniem sobie ze stresem i agresją[59].

[57] *Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce...*, dz. cyt., s. 67.
[58] Tamże, s. 69.
[59] Tamże, rozdział 5.2.

Umieszczanie osób w PDOZ na czas przerwy w konwoju i doprowadzeniu

Tymczasowo aresztowany lub skazany, konwojowany przez funkcjonariuszy Policji, Służby Więziennej, Straży Granicznej, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego lub żołnierzy Żandarmerii Wojskowej, może być umieszczony w pomieszczeniu przeznaczonym dla osób zatrzymanych na czas trwania przeszkody uniemożliwiającej konwojowanie lub niezbędny ze względów humanitarnych. Decyzję w tej sprawie podejmuje dowódca konwoju. W czasie tym nie mogą być dokonywane czynności procesowe z udziałem konwojowanego w sprawie, w związku z którą jest on konwojowany. Przepis ten stosuje się odpowiednio w razie przeszkody uniemożliwiającej doprowadzenie lub przyjęcie tymczasowo aresztowanego albo skazanego do aresztu śledczego lub zakładu karnego oraz w razie nieprzewidzianego lądowania podczas przewozu drogą powietrzną lub nieprzewidzianej przerwy w przewozie inną drogą osoby dostarczanej na zasadach i w warunkach określonych w Rzymskim Statucie Międzynarodowego Trybunału Karnego, sporządzonym w Rzymie dnia 17 lipca 1998 r. (Dz.U. z 2003 r. Nr 78, poz. 708). Decyzję w tym przedmiocie podejmuje odpowiednio komendant lub kierownik jednostki Policji, Straży Granicznej, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego lub Żandarmerii Wojskowej.

Każdorazowe umieszczenie tymczasowo aresztowanego lub skazanego ze względów humanitarnych w ww. pomieszczeniu może nastąpić na czas nie dłuższy niż osiem godzin[60].

W książce przebiegu służby w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia policjant pełniący służbę w pomieszczeniu, a w przypadku gdy pomieszczenie dzieli się na oddziały – również dyżurny zmiany, odnotowuje przyjęcie osoby do pomieszczenia, w tym również w ramach przerwy w konwoju albo doprowadzeniu, wydanie, przekazanie lub zwolnienie osoby z pomieszczenia.

Osobie umieszczonej w pomieszczeniu zapewnia się:

1) posiłek, w tym co najmniej jeden gorący, wydawany trzy razy dziennie oraz napoje w celu zaspokojenia pragnienia, przy czym:
   a) osoba konwojowana z zagranicy, w ciągu dwóch godzin od przyjęcia do pomieszczenia otrzymuje posiłek w ilości odpowiadającej 30% wartości energetycznej posiłków określonej w punkcie pierwszym lit. a) (zob. s. 40–41), jeżeli przyjęcie do pomieszczenia nastąpiło pomiędzy godziną 18.00 a 8.00, a osoba ta nie otrzymała posiłku, o którym mowa w punkcie pierwszym lit. c) (zob. s. 41),
   b) osoba zatrzymana ma prawo otrzymania pierwszego odpowiedniego posiłku w sytuacji, gdy będzie przekazana lub wydana do konwoju lub doprowadzenia i nie będzie miała możliwości spożycia posiłków w godzinach określonych w punkcie pierwszym lit. c) (zob. s. 41)[61].

---

[60] *Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy...*, dz. cyt., art. 223d.

[61] *Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu...*, dz. cyt., załącznik nr 1, § 10.

Rozdział II

Prawne i praktyczne aspekty pełnienia służby w PID

Służba w policyjnej izbie dziecka (PID) stanowi jedną z czynności służbowych wymagającą od policjanta wysokich kwalifikacji zawodowych, w tym m.in. znajomości obowiązujących przepisów, doświadczenia zawodowego, ogromnego zaangażowania oraz umiejętności pedagogicznych. Funkcjonariusze w trakcie pełnienia służby w PID wykonują szereg czynności służbowych, m.in. potwierdzają lub ustalają tożsamość, zbierają niezbędne informacje o środowisku rodzinnym nieletniego, informują o zatrzymaniu nieletniego rodziców bądź jego prawnych opiekunów, właściwą terytorialnie jednostkę Policji, na którym mieszka nieletni, sąd rodzinny, a także władze oświatowe oraz instytucje państwowe lub organizacje społeczne posiadające kompetencje w zakresie opiekuńczym i wychowawczym.

Nieletniego umieszcza się w PID na tzw. czas niezbędny, oznacza to, że przebywa on tam przez pewien okres, po czym następnie jest zwalniany lub przenoszony do innej placówki. Należy zaznaczyć, że pobyt nieletniego w PID najczęściej poprzedzony jest jego zatrzymaniem (wyjątek stanowi przerwa w konwoju). Postępowanie takie może mieć miejsce tylko w szczególnych przypadkach.

Pierwszym z nich jest ***uzasadnione podejrzenie popełnienia czynu karalnego*** przez nieletniego. Jednak samo podejrzenie dokonania czynu przez nieletniego nie wystarcza do jego zatrzymania, może ono nastąpić wtedy, gdy wystąpi jedna z następujących przesłanek:

1) uzasadniona obawa ukrycia się nieletniego,
2) uzasadniona obawa zatarcia śladów czynu lub
3) niemożliwość ustalenia tożsamości nieletniego.

W tych przypadkach zatrzymanie może dotyczyć nieletniego, który np. rzuca przedmiotami w pojazd mechaniczny będący w ruchu, dokonuje uszkodzeń urządzeń użyteczności publicznej (ławka w parku, latarnia itp.), zakłóca spokój lub porządek publiczny (w tym również nocny spoczynek), dokonuje zniszczenia znaków drogowych, prowadzi samochód lub inny pojazd w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu lub innych środków odurzających (narkotyków), jest sprawcą drobnych kradzieży, a także zniszczeń rzeczy nie będących jego własnością.

Druga sytuacja dotyczy zatrzymania nieletniego w związku z jego niepowrotem do placówki określonej przez sąd, a trzecia – gdy ma miejsce przerwa w konwoju.

Odnosząc się do działalności PID, można stwierdzić, że jej personel w trakcie wykonywania czynności służbowych podejmuje szereg działań wychowawczo-opiekuńczych, kulturalno-oświatowych oraz sportowo-rekreacyjnych mających na celu zapewnienie efektywnego i bezpiecznego pobytu nieletniego w izbie.

Podstawy prawne

Podstawą prawną funkcjonowania policyjnej izby dziecka jest ***Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich***:

Art. 83. § 1. Minister właściwy do spraw wewnętrznych sprawuje zwierzchni nadzór nad policyjnymi izbami dziecka.

§ 2. Policyjne izby dziecka tworzą i znoszą komendanci wojewódzcy oraz Komendant Stołeczny Policji w porozumieniu z Komendantem Głównym Policji.

Do aktów wykonawczych możemy zliczyć:

1. *Rozporządzenie 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.*
2. *Zarządzenie nr 134 Komendanta Głównego Policji z dnia 30 października 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w policyjnej izbie dziecka.*

Podstawowe pojęcia

Czyn karalny – to przestępstwo lub przestępstwo skarbowe albo wykroczenie określone w art. 50a, 51, 69, 74, 76, 85, 87, 119, 122, 124, 133 lub 143 kodeksu wykroczeń[62].

Nieletni – to osoba, wobec której stosuje się przepisy ustawy w zakresie:

1) zapobiegania i zwalczania demoralizacji – w stosunku do osób, które nie ukończyły lat 18,
2) postępowania w sprawach o czyny karalne – w stosunku do osób, które dopuściły się takiego czynu po ukończeniu lat 13, ale nie ukończyły lat 17,
3) wykonywania środków wychowawczych lub poprawczych – w stosunku do osób, względem których środki te zostały orzeczone, nie dłużej jednak niż do ukończenia przez te osoby lat 21[63].

Wzmożone środki ostrożności – polegają na:

1) użyciu środków przymusu bezpośredniego,
2) umieszczeniu nieletniego będącego w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, będącego pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych, stwarzającego swoim zachowaniem zagrożenie dla zdrowia i życia własnego lub innej osoby, w izolatce sanitarnej lub sypialni, oddzielnie od innych nieletnich[64].

---

[62] *Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich* (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 1654), art. 1 § 2 pkt 2.

[63] Tamże, art. 1 § 1.

[64] *Zarządzenie nr 134 Komendanta Głównego Policji z dnia 30 października 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w policyjnej izbie dziecka* (Dz.Urz. KGP z 2015 r., poz. 37, Dz.Urz. KGP z 2013 r., poz. 1), § 27 pkt 1.

Policyjna Izba Dziecka – to specjalnie wydzielone oraz odpowiednio usytuowane, wyposażone i chronione pomieszczenia, w których umieszczani są nieletni.

Należy również wskazać na przepisy regulujące stosowanie wybranych śpb wobec nieletniego. Wynikają one z *Ustawy z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej*. Artykuł 59 ust. 2 określa, iż wobec nieletniego doprowadzonego do PID, w przypadkach, o których mowa w art. 11 pkt 1–3, 8 i 10–14 tej ustawy, policjanci mogą użyć śpb, o których mowa w art. 12 ust. 1 pkt 1, pkt 2 lit. a i b, pkt 3, 4, 6, 7 pkt 12 lit. a i pkt 13 niniejszej ustawy. W przypadku użycia śpb wobec nieletniego umieszczonego w PID funkcjonariusz zawsze przekazuje przełożonemu notatkę, niezależnie od rodzaju i skutku jego użycia.

Ustawa z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej

Art. 11. Środków przymusu bezpośredniego można użyć lub wykorzystać je w przypadku konieczności podjęcia co najmniej jednego z następujących działań:

1) wyegzekwowania wymaganego prawem zachowania zgodnie z wydanym przez uprawnionego poleceniem,
2) odparcia bezpośredniego, bezprawnego zamachu na życie, zdrowie lub wolność uprawnionego lub innej osoby,
3) przeciwdziałania czynnościom zmierzającym bezpośrednio do zamachu na życie, zdrowie lub wolność uprawnionego lub innej osoby,
8) przeciwdziałania niszczeniu mienia,
10) ujęcia osoby, udaremnienia jej ucieczki lub pościgu za tą osobą,
11) zatrzymania osoby, udaremnienia jej ucieczki lub pościgu za tą osobą,
12) pokonania biernego oporu,
13) pokonania czynnego oporu,
14) przeciwdziałania czynnościom zmierzającym do autoagresji.

Z ustawy o śpb i broni palnej wynika, iż wobec nieletniego doprowadzonego do policyjnej izby dziecka policjanci mogą użyć śpb, o którym mowa w art. 12 ust. 1 pkt 1, pkt 2 lit. a i b, pkt 3, 4, 6, 7 pkt 12 lit. a i pkt 13 ww. ustawy.

Ustawa z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej

Art. 12. 1. Środkami przymusu bezpośredniego są:

1) siła fizyczna w postaci technik:
   a) transportowych,
   b) obrony,
   c) ataku,
   d) obezwładnienia,
2) kajdanki:
   a) zakładane na ręce,
   b) zakładane na nogi,
3) kaftan bezpieczeństwa,
4) pas obezwładniający,
6) kask zabezpieczający,
7) pałka służbowa,

12) chemiczne środki obezwładniające w postaci:
   a) ręcznych miotaczy substancji obezwładniających,
13) przedmioty przeznaczone do obezwładniania osób za pomocą energii elektrycznej.

W myśl art. 40 ust. 2 ustawy o śpb o użyciu środków wobec nieletniego umieszczonego w PID kierownik izby powiadamia sąd rodzinny sprawujący nadzór nad wykonywaniem czynności, o których mowa w art. 32e–32h ustawy o nieletnich, a w przypadku, o którym mowa w art. 32h tej ustawy, powiadamia również sąd rodzinny, na obszarze właściwości którego znajduje się PID.

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich

Art. 32e. § 1. Policja zbiera i utrwala dowody przejawów demoralizacji oraz czynów karalnych w wypadkach niecierpiących zwłoki, a w razie potrzeby dokonuje zatrzymania nieletniego.

§ 2. Sąd rodzinny może zlecić Policji dokonanie określonych czynności, a w wyjątkowych wypadkach może zlecić dokonanie czynności w określonym zakresie.

§ 3. Po dokonaniu czynności określonych w § 1 lub 2 sprawę przekazuje się niezwłocznie sądowi rodzinnemu.

§ 4. Jeżeli z okoliczności sprawy wynika, że sprawcą czynu karalnego jest nieletni, lecz czynności, o których mowa w § 1, nie doprowadziły do ustalenia jego tożsamości, Policja niezwłocznie przekazuje sprawę sądowi rodzinnemu, który odmawia wszczęcia postępowania i może zlecić Policji dokonanie określonych czynności lub dokonanie czynności w określonym zakresie w wyznaczonym terminie, nie dłuższym niż 2 miesiące.

Art. 32f. Przesłuchanie nieletniego przez Policję odbywa się w obecności rodziców, którym przysługuje władza rodzicielska, albo opiekuna lub obrońcy nieletniego, a jeżeli zapewnienie ich obecności byłoby w danym wypadku niemożliwe, należy wezwać wskazaną przez nieletniego osobę mu bliską, przedstawiciela szkoły, do której nieletni uczęszcza, asystenta rodziny, koordynatora rodzinnej pieczy zastępczej lub przedstawiciela organizacji społecznej, do której zadań statutowych należy oddziaływanie wychowawcze na nieletnich lub wspomaganie procesu ich resocjalizacji. Przepis art. 19 stosuje się odpowiednio.

Art. 32g. § 1. Jeżeli jest to konieczne ze względu na okoliczności sprawy, Policja może zatrzymać, a następnie umieścić w policyjnej izbie dziecka nieletniego, co do którego istnieje uzasadnione podejrzenie, że popełnił czyn karalny, a zachodzi uzasadniona obawa ukrycia się nieletniego lub zatarcia śladów tego czynu, albo gdy nie można ustalić tożsamości nieletniego.

§ 2. Uprawnienia Policji do zatrzymania nieletniego przysługują także Straży Granicznej, w zakresie jej właściwości.

§ 3. Zatrzymanego nieletniego informuje się natychmiast o przyczynach zatrzymania oraz przysługujących mu prawach, w tym o prawie do skorzystania z pomocy adwokata, prawie do odmowy składania wyjaśnień lub odpowiedzi na poszczególne pytania i prawie złożenia zażalenia na czynności naruszające jego prawa. Nieletniego należy niezwłocznie przesłuchać. Nieletniemu, na jego żądanie, umożliwia się nawiązanie kontaktu z rodzicem albo opiekunem lub z adwokatem.

§ 4. Z zatrzymania nieletniego sporządza się protokół, zawierający w szczególności określenie miejsca, daty, godziny i przyczyny zatrzymania.

§ 5. Policja niezwłocznie zawiadamia rodziców albo opiekuna nieletniego o zatrzymaniu. Zawiadomienie przekazywane rodzicom albo opiekunowi nieletniego powinno zawierać informacje, o których mowa w § 3.

§ 6. O zatrzymaniu nieletniego należy niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili zatrzymania, zawiadomić właściwy sąd rodzinny.

§ 7. Zatrzymanego nieletniego należy natychmiast zwolnić i przekazać rodzicom albo opiekunowi, jeżeli:

1) ustanie przyczyna zatrzymania;
2) poleci to sąd rodzinny;
3) nie został zachowany termin, o którym mowa w § 6;
4) w ciągu 48 godzin od chwili zawiadomienia właściwego sądu rodzinnego o zatrzymaniu nieletniego nie ogłoszono nieletniemu postanowienia o umieszczeniu w schronisku dla nieletnich lub tymczasowym umieszczeniu w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, rodzinie zastępczej zawodowej albo w zakładzie leczniczym, o którym mowa w art. 12.

§ 8. Nieletni w razie ogłoszenia mu postanowienia, o którym mowa w § 7 pkt 4, może przebywać w policyjnej izbie dziecka przez czas niezbędny do przekazania go do właściwej rodziny zastępczej zawodowej lub do właściwego zakładu leczniczego, ośrodka lub schroniska, nie dłużej jednak niż przez dalszych 5 dni.

§ 9. W policyjnej izbie dziecka można również umieścić nieletniego zatrzymanego w trakcie jego samowolnego pobytu poza schroniskiem dla nieletnich albo poza młodzieżowym ośrodkiem wychowawczym lub zakładem poprawczym na czas niezbędny do przekazania nieletniego do właściwego schroniska, ośrodka lub zakładu, nie dłużej jednak niż na 5 dni.

Art. 32h. § 1. Nieletniego można również umieścić w policyjnej izbie dziecka:

1) na czas uzasadnionej przerwy w konwoju albo w doprowadzeniu, lecz nie dłużej niż na 24 godziny;
2) na polecenie sądu rodzinnego, wydane w formie postanowienia, na czas niezbędny do wykonania określonych czynności procesowych nieprzekraczający 48 godzin.

§ 2. W wypadku, o którym mowa w § 1 pkt 1, Policja może umieścić nieletniego w policyjnej izbie dziecka bez zarządzenia sądu rodzinnego, zawiadamiając o tym sąd, na którego obszarze właściwości znajduje się policyjna izba dziecka. Na zarządzenie sądu kierownik policyjnej izby dziecka niezwłocznie zwalnia nieletniego.

§ 3. W wypadku, o którym mowa w § 1 pkt 2, Policja może nieletniego zatrzymać.

§ 4. Na postanowienie, o którym mowa w § 1 pkt 2, przysługuje zażalenie.

Warunki, jakim powinny odpowiadać PID

Policyjna izba dziecka ma odpowiadać określonym standardom architektonicznym, budowlanym, a przede wszystkim dotyczącym bezpieczeństwa. Zostały one określone w rozdziale 6 *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*.

Podobnie jak w PdOZ, tak w tym przypadku można wyodrębnić izby, które wchodzą w skład PID, oraz te, w które mogą ewentualnie być wyposażone, aby ułatwić wykonywanie zadań służbowych oraz podnieść warunki pobytu dla nieletnich.

Wejście do izby wyposaża się, według przepisu, w stalową kratę oraz drzwi wzmocnione z zamkami mechanicznymi lub elektronicznymi. Ściany mają mieć grubość co najmniej 25 cm i być zrobione z określonych materiałów. Aby utrzymać właściwą higienę, mają być pokryte powłoką łatwo zmywalną, odporną na działanie wilgoci i preparatów czyszcząco-dezynfekujących. Wszystkie punkty oświetlenia winny być odpowiednio zabezpieczone i zainstalowane w niezbędnych miejscach.

Ponad połowa budynków PID znajduje się pod opieką konserwatora zabytków i zmiany budowlane czy rozbudowa są utrudnione lub niemożliwe. Niemniej w rozporządzeniu wskazuje się, iż w PID znajdują się (zob. kolejne fot. poniżej):

1) sypialnia dla nieletnich,
2) pokój dyżurnego izby,
3) pokój kierownika izby,
4) pokój personelu izby,
5) świetlica,
6) jadalnia,
7) pokój sanitarny służący do utrzymania higieny osobistej, w tym umywalnie, natryski i toalety,
8) pokój do przygotowywania lub podgrzewania posiłków oraz zmywania naczyń,
9) magazyn do przechowywania rzeczy przekazanych do depozytu oraz bielizny pościelowej,
10) miejsce do rekreacji nieletnich na świeżym powietrzu.

1.

2.

3.

4.

5.

6.

7.

8.

9.

10.

Dopuszcza się także występowanie dodatkowo szatni dla personelu. Chodzi tu o policjantów i pracowników cywilnych, którzy wykonują pomocnicze czynności (np. sprzątanie pomieszczeń, pomoc w przygotowywaniu posiłków, dbanie o magazyn rzeczy wydawanych nieletnim). Kolejna izba to pokój do przeprowadzania i dokumentowania czynności służbowych z udziałem nieletniego. Jest on pomocny w przypadku osadzania nieletniego, przy sporządzaniu, uzupełnianiu dokumentacji oraz wykonywaniu z nieletnim czynności służbowych. Można w nim bezpiecznie, spokojnie przeprowadzić rozmowę, są zbyteczne śpb, nie ma osób, które wpływają na jakość i rzetelność rozpytania, przesłuchania. Izolatka sanitarna przeznaczona dla nieletnich chorych zakaźnie jest izbą, która może również występować z PID. Umieszcza się w niej osoby, które mogą mieć wpływ na zdrowie innych osadzonych. Z powodu problemów architektonicznych może się zdarzyć, iż pewnych izb nie będzie można wydzielić i wtedy przepisy dopuszczają usytuowanie ich poza PID (np. szatnia dla personelu i magazyn).

Rozporządzenie duży nacisk nakłada na wyposażenie izb. Wiąże się to ze spełnieniem określonych warunków. Zaliczyć do nich należy m.in.:

1) bezpieczeństwo (np. nieostre krawędzie, kraty w oknach, instalacja alarmowa),

2) higienę (np. wykładziny i farby mają być łatwo zmywalne i trwałe, wentylacja ma dostarczać świeżego powietrza),
3) prywatność (np. łóżka tylko jednoosobowe, szafki osobiste).

Nieletni może nawet kilka dni spędzić w PID. Wychowawca realizuje z nim zajęcia kulturalno-oświatowe, sportowo-rekreacyjne i kulturalno-oświatowe, dlatego świetlica i miejsce do spacerów powinny być wyposażone w sprzęt niezbędny do realizacji tych czynności. Oprócz stołów i krzeseł powinny być także sprzęt audiowizualny, telewizor, odtwarzacz, stoły do gry w ping-ponga, gry planszowe, zręcznościowe, piłki i inny sprzęt sportowy oraz podręczna biblioteczka.

Podobnie jak PdOZ izba może być wyposażona w urządzenia monitorujące. Ich zadaniem jest obserwowanie i rejestrowanie obrazu, na którym uwidocznione jest wykonywanie obowiązków osób, które pracują lub przebywają w izbie, oraz zachowanie nieletnich. Służy to głównie zachowaniu bezpieczeństwa, niedopuszczeniu do wydarzenia nadzwyczajnego oraz podniesieniu jakości i systematyczności wykonywania obowiązków przez policjantów. Kamery mogą być zainstalowane prawie we wszystkich pokojach, z wyłączeniem części miejsc sanitarnych, w związku z dbałością o intymność osadzonych. Zapis z kamer jest przechowywany na podstawie ww. rozporządzenia z dnia 4 czerwca 2012 r. – co najmniej przez 30, a nie dłużej niż 60 dni. Niestety, zdarzają się miejsca, gdzie jakość zapisu jest nieostra lub nieczytelna ze względu na brak zaawansowania technicznego wykorzystywanego sprzętu. Przez to policjanci albo nie widzą dokładnie, co robią nieletni (np. podczas nocy w sypialni), albo w przypadku wykonywania czynności przez policjantów nie jest oczywiste, co i jak robili. Dlatego ważne jest, aby nadzór nad nieletnimi, bez względu na jakość sprzętu monitorującego, odbywał się także przez osobiste sprawdzanie. Rozporządzenie nakłada na policjantów obowiązek poinformowania nieletniego o funkcjonowaniu systemu monitorującego, aby zdawał sobie sprawę, iż to, co robi, jest nagrywane i może być użyte dla jego dobra albo przeciw niemu.

Organizacja, sposób pełnienia służby i wykonywania zadań

Instytucjonalnie PID znajduje się w strukturze wydziału konwojowego komendy wojewódzkiej Policji, a tym samym naczelnik tego wydziału ma nadzór hierarchiczny i merytoryczny.

W skład kadry funkcjonariuszy wykonujących obowiązki wchodzą: kierownik, który organizuje służbę i prowadzi nadzór, dyżurny i wychowawca, którzy pełnią nadzór i sprawują opiekę nad nieletnimi, koordynują wszelkie czynności dotyczące nieletnich od chwili ich przyjęcia do wydania lub przekazania. Może być zatrudniony pracownik cywilny, który wspierałby funkcjonariuszy (przygotowywanie posiłków, utrzymanie czystości).

Policjant, który chce wykonywać obowiązki służbowe w izbie, musi odbyć odpowiednie doskonalenie zawodowe, przejść badania lekarskie w zakresie sanitarno-epidemiologicznym, dodatkowo wskazane jest wykształcenie pedagogiczne ze względu na pracę z młodzieżą.

W pełnieniu służby duży nacisk kładzie się na elementy bezpieczeństwa. Dlatego zabronione jest wnoszenie do izby przedmiotów niebezpiecznych, zagrażających zdrowiu i życiu. Policjant przed rozpoczęciem służby powinien pozostawić broń, legitymację służbową i znak identyfikacyjny w miejscu wskazanym przez przełożonego. Tylko funkcjonariusze przychodzący do PID z nieletnimi mogą mieć przy sobie broń i indywidulane śpb. Takie rozwiązanie ma ograniczyć do minimum możliwość zaistnienia wydarzenia nadzwyczajnego.

Policjantom wykonującym zadania w izbie zabrania się:

1) pozostawiania bez nadzoru nieletnich umieszczonych w izbie – głównie ze względu na ich bezpieczeństwo,
2) opuszczania izby bez zgody kierownika lub wyznaczonego przez niego policjanta – izba jest prawie zawsze poza jednostką, autonomicznym miejscem,
3) wpuszczania do izby osób nieuprawnionych – z powodu możliwości naruszenia zasad bezpieczeństwa,
4) udzielania osobom nieupoważnionym informacji o nieletnich umieszczonych w izbie – za to jest odpowiedzialny przełożony lub sędzia,
5) umożliwiania kontaktowania się nieletnich przebywających w izbie z innymi nieletnimi, m.in. będącymi w stanie po spożyciu alkoholu lub innego podobnie działającego środka, stwarzającymi zagrożenie dla życia i zdrowia, przebywającymi w izolatce sanitarnej – kontaktowanie się z nimi może wpływać demoralizująco na innych albo przyczynić się do wystąpienia konfliktów.

Na bezpieczeństwo wpływa nadzór nad kluczami, które nie powinny się dostać w niepowołane ręce, drzwi od poszczególnych pomieszczeń mają być zamykane.

Kontrola nieletnich może odbywać się za pośrednictwem systemu monitorującego, o którym osadzony jest informowany i który wspiera wykonywanie obowiązków przez policjantów. Liczne kamery śledzą pobyt nieletniego prawie w każdym miejscu izby. Ważnym elementem nadzoru jest obserwacja nieletnich w sypialniach w porze nocnej. W sytuacji gdy wykorzystuje się system monitorujący, kontrola zachowania nieletnich odbywa się nie rzadziej niż co 60 minut, a jeśli systemu nie ma, to co 30 minut. Natomiast w sytuacji, gdy poziom bezpieczeństwa wobec nieletniego należy zwiększyć (np. gdy nieletni zagraża swojemu życiu lub zdrowiu), to korzysta się z kamer – kontrola powinna odbywać się nie rzadziej niż co 30 minut, a jeśli ich nie ma, to co 15 minut.

Obowiązki policjantów pełniących służbę w PID

Obowiązki realizowane przez policjantów stanowią istotę ich służby. Każda specjalność ma swoją specyfikę i w związku z tym zakres zadań musi być odpowiednio dobrany. W PID pełnią służbę kierownik, dyżurny i wychowawca. Każdy z nich realizuje konkretne zadania, które wynikają z rozdziału 3 ww. zarządzenia nr 134.

Do podstawowych obowiązków kierownika należy:

1) zapoznanie się z przebiegiem poprzedniej służby niezwłocznie po rozpoczęciu służby w izbie,

2) przydzielanie zadań policjantom pełniącym służbę w izbie lub pracownikowi oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
3) niezwłoczne informowanie dyżurnego jednostki organizacyjnej Policji, w której terytorialnym zasięgu działania znajduje się izba, o wydarzeniach nadzwyczajnych lub innych zdarzeniach stanowiących zagrożenie dla porządku lub bezpieczeństwa nieletnich umieszczonych w izbie oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
4) niezwłoczne zapoznanie nieletniego przyjmowanego do izby z regulaminem pobytu w izbie, przysługującymi mu prawami i ciążącymi na nim obowiązkami, szczegółowym porządkiem dnia oraz poinformowanie go o wyposażeniu izby w urządzenia monitorujące, w tym służące do obserwowania i rejestrowania obrazu – w przypadku ich zainstalowania,
5) niezwłoczne informowanie lekarza o konieczności badania lekarskiego w przypadku uskarżania się nieletniego na zły stan zdrowia, podejrzenia, że jest on chory zakaźnie lub zakażony oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
6) niezwłoczne informowanie jednostki organizacyjnej Policji prowadzącej postępowanie w sprawie nieletniego lub właściwego sądu rodzinnego o wynikającej z decyzji lekarza konieczności zwolnienia nieletniego z izby ze względu na stan jego zdrowia oraz uzgadnianie z tą jednostką lub sądem dalszego trybu postępowania w sprawie i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
7) niezwłoczne informowanie jednostki organizacyjnej Policji prowadzącej postępowanie w sprawie nieletniego lub właściwego sądu rodzinnego, nie później jednak niż na trzy godziny przed upływającym czasem zatrzymania tego nieletniego, o konieczności jego zwolnienia i przekazania go rodzicom lub opiekunom w przypadku nieogłoszenia mu w ciągu 48 godzin od chwili zawiadomienia właściwego sądu rodzinnego o zatrzymaniu nieletniego postanowienia o umieszczeniu w schronisku dla nieletnich lub tymczasowym umieszczeniu w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, rodzinie zastępczej zawodowej albo w zakładzie leczniczym lub domu pomocy społecznej, a także uzgadnianie z tą jednostką lub sądem dalszego trybu postępowania w sprawie i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
8) informowanie właściwego sądu rodzinnego o nieodebraniu przez dyrektora młodzieżowego ośrodka wychowawczego nieletniego, który samowolnie przebywał poza tym ośrodkiem, oraz o upływającym terminie pobytu w izbie tego nieletniego, a także uzgadnianie z tym sądem dalszego trybu postępowania w sprawie i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
9) informowanie sądu rodzinnego, na obszarze którego właściwości znajduje się izba, o umieszczeniu w izbie nieletniego na czas uzasadnionej przerwy w konwoju lub doprowadzeniu i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
10) przyjmowanie próśb, skarg i wniosków od nieletnich umieszczonych w izbie oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby[65].

Do obowiązków dyżurnego w szczególności należy:

1) wykonywanie poleceń kierownika izby,

[65] Tamże, § 14 pkt 1.

2) zapoznanie się niezwłocznie po rozpoczęciu służby w izbie z przebiegiem poprzedniej służby,
3) sprawdzenie stanu faktycznego z dokumentacją służbową w odniesieniu do nieletnich umieszczonych w izbie oraz ich depozytów i odnotowanie tego w książce przebiegu służby, w tym podanie liczby nieletnich umieszczonych w izbie,
4) informowanie pracowników o zwolnieniu sypialni dla nieletnich lub izolatki sanitarnej,
5) szczegółowe sprawdzanie, czy dokumentacja związana z przyjęciem, przekazaniem, wydaniem lub zwolnieniem nieletniego jest kompletna i nie zawiera błędów, a w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w tej dokumentacji niezwłoczne informowanie osoby, która ją dostarczyła, o konieczności uzupełnienia tej dokumentacji lub dokonania stosownych sprostowań,
6) przyjmowanie, przekazywanie, wydawanie i terminowe zwalnianie nieletnich oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby i w książce ewidencji nieletnich,
7) odmowa przyjęcia, przekazania, wydania lub zwolnienia nieletniego w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w dokumentacji, stanowiącej podstawę przyjęcia, przekazania, wydania lub zwolnienia nieletniego, oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby,
8) niezwłoczne informowanie kierownika izby o wydarzeniach nadzwyczajnych lub innych zdarzeniach stanowiących zagrożenie dla porządku lub bezpieczeństwa nieletnich w niej umieszczonych, o stwierdzonych nieprawidłowościach w wyposażeniu i zabezpieczeniu technicznym oraz podejmowanie przedsięwzięć zmierzających do eliminacji ujawnionego zagrożenia i odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
9) sprawdzanie czystości, wymaganego stanu sanitarnego izby i jej wyposażenia,
10) kontrola zachowania nieletnich w izbie oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,
11) otwieranie i zamykanie wejść, wyjść i przejść w izbie, zgodnie z zasadami ustalonymi w ww. zarządzeniu nr 134,
12) sprawdzanie nieletniego umieszczonego w izbie w przypadku, o którym mowa w § 25 ust. 1 ustawy, tj.:
    a) przed przyjęciem go do izby, wydaniem, przekazaniem lub zwolnieniem,
    b) przed przyjęciem go do izolatki sanitarnej i po opuszczeniu przez niego tej izolatki,
    c) przed umieszczeniem w pomieszczeniu nieletniego, o którym mowa w § 6 ust. 4 pkt 4 lit. a–c, czyli:
        – będącego w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, oddzielnie od nieletnich, którzy nie znajdują się w takim stanie,
        – będącego pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych, oddzielnie od nieletnich, którzy nie znajdują się pod wpływem takich środków lub substancji,

– stwarzającego swoim zachowaniem zagrożenie dla zdrowia lub życia własnego lub innej osoby w sypialni, w której nie przebywają inni nieletni, oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby,

d) przed jego wyjściem na świeże powietrze i po powrocie z niego,

e) w przypadku zaginięcia przedmiotów stanowiących wyposażenie izby oraz w innych sytuacjach uzasadnionych okolicznościami oraz względami bezpieczeństwa,

13) odnotowanie w książce przebiegu służby faktu wydania posiłków oraz napojów nieletnim umieszczonym w izbie,

14) wydawanie leków i nadzorowanie ich zażywania przez nieletniego umieszczonego w izbie w przypadku, gdy wynika to z zaleceń lekarza, oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby,

15) wykonywanie zadań, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 2–10 zarządzenia nr 134, pod nieobecność kierownika izby[66].

Zarządzenie nr 134 Komendanta Głównego Policji z dnia 30 października 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w policyjnej izbie dziecka

1. Do obowiązków kierownika izby w szczególności należy:

1) zapoznanie się z przebiegiem poprzedniej służby niezwłocznie po rozpoczęciu służby w izbie;

2) przydzielanie zadań policjantom pełniącym służbę w izbie lub pracownikowi oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby;

3) niezwłoczne informowanie dyżurnego jednostki organizacyjnej Policji, w której terytorialnym zasięgu działania znajduje się izba, o wydarzeniach nadzwyczajnych lub innych zdarzeniach stanowiących zagrożenie dla porządku lub bezpieczeństwa nieletnich umieszczonych w izbie oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby;

4) niezwłoczne zapoznanie nieletniego przyjmowanego do izby z regulaminem pobytu w izbie, przysługującymi mu prawami i ciążącymi na nim obowiązkami, szczegółowym porządkiem dnia oraz poinformowanie go o wyposażeniu izby w urządzenia monitorujące, w tym służące również do obserwowania i rejestrowania obrazu – w przypadku ich zainstalowania;

5) niezwłoczne informowanie lekarza o konieczności badania lekarskiego w przypadku uskarżania się nieletniego na zły stan zdrowia, podejrzenia, że jest on chory zakaźnie lub zakażony, oraz odnotowanie tego w książce przebiegu służby;

6) niezwłoczne informowanie jednostki organizacyjnej Policji prowadzącej postępowanie w sprawie nieletniego lub właściwego sądu rodzinnego o wynikającej z decyzji lekarza konieczności zwolnienia nieletniego z izby ze względu na stan jego zdrowia oraz uzgadnianie z tą jednostką lub sądem dalszego trybu postępowania w sprawie i odnotowanie tego w książce przebiegu służby;

7) niezwłoczne informowanie jednostki organizacyjnej Policji prowadzącej postępowanie w sprawie nieletniego lub właściwego sądu rodzinnego, nie później jednak niż na trzy godziny przed upływającym czasem zatrzymania tego nieletniego o konieczności jego zwolnienia i przekazania go rodzicom lub opiekunom, w przypadku nieogłoszenia mu w ciągu 72 godzin od chwili zatrzymania postanowienia o umieszczeniu w schronisku

[66] Tamże, § 14 pkt 2.

dla nieletnich lub tymczasowym umieszczeniu w młodzieżowym ośrodku wychowawczym, rodzinie zastępczej zawodowej, placówce opiekuńczo-wychowawczej albo zakładzie leczniczym lub domu pomocy społecznej, a także uzgadnianie z tą jednostką lub sądem dalszego trybu postępowania w sprawie i odnotowanie tego w książce przebiegu służby;

8) informowanie właściwego sądu rodzinnego o nieodebraniu przez dyrektora młodzieżowego ośrodka wychowawczego nieletniego, który samowolnie przebywał poza tym ośrodkiem, oraz o upływającym terminie pobytu w izbie tego nieletniego, a także uzgadnianie z tym sądem dalszego trybu postępowania w sprawie i odnotowanie tego w książce przebiegu służby;
9) informowanie sądu rodzinnego, na obszarze którego właściwości znajduje się izba, o umieszczeniu w izbie nieletniego na czas uzasadnionej przerwy w konwoju lub doprowadzeniu i odnotowanie tego w książce przebiegu służby;
10) przyjmowanie próśb, skarg i wniosków od nieletnich umieszczonych w izbie oraz odnotowanie tych czynności w książce przebiegu służby.

Do obowiązków wychowawcy w szczególności należy:

1) wykonywanie poleceń kierownika izby, a pod jego nieobecność dyżurnego izby,
2) zapoznanie się niezwłocznie po rozpoczęciu służby w izbie z przebiegiem poprzedniej służby,
3) prowadzenie z nieletnim zajęć wychowawczo-opiekuńczych, kulturalno-oświatowych, sportowo-rekreacyjnych oraz nadzorowanie nieletnich podczas prac porządkowych na terenie izby,
4) czuwanie nad przestrzeganiem przez nieletnich zasad współżycia społecznego,
5) zapewnienie dbałości o higienę osobistą nieletnich, czystość i porządek w izbie oraz o korzystanie przez nieletnich z wyposażenia izby zgodnie z jego przeznaczeniem,
6) niezwłoczne powiadamianie kierownika izby lub wyznaczonego przez niego policjanta o wystąpieniu zagrożenia życia lub zdrowia człowieka, zniszczeniu wyposażenia izby lub innym groźnym w skutkach zdarzeniu,
7) kontrola zachowania nieletnich w izbie[67].

Realizacja obowiązków wpływa na jakość i bezpieczeństwo pełnienia służby oraz podlega ocenie przez przełożonych.

W PID zadania, oprócz nadzoru nad osadzonym nieletnim, głównie skupiają się na przyjęciu, wydawaniu, przekazaniu oraz zwalnianiu nieletniego. Charakteryzują się one stałym algorytmem postępowania ukierunkowanym na bezpieczeństwo. Ta problematyka opisana jest w rozdziale 4 ww. zarządzenia nr 134.

Przy ***przyjmowaniu nieletniego*** należy pamiętać o sprawdzeniu dokumentacji, która dostarczana jest wraz z nim. Weryfikuje się przede wszystkim, czy jest właściwie sporządzona, kompletna, dotyczy tej osoby, zawiera podpisy. Czasem dyżurny najpierw przesyła faksem dokumentację do PID celem weryfikacji, następnie przeprowadzana jest rozmowa z policjantami, którzy doprowadzili osobę, w zakresie jej zachowania podczas zatrzymania. Kolejną czynnością jest rozpytanie nieletniego co do jego obecnej sytuacji życiowej, po czym zobowiązuje się go do wydania przedmiotów, których posiadanie

[67] Tamże, § 14 pkt 3.

w izbie jest zabronione. Dalszy etap dotyczy przyjęcia depozytu, który się szczegółowo opisuje i umieszcza w magazynie depozytowym. Te poszczególne czynności zostają zapisane w książce przebiegu służby i książce ewidencji nieletnich umieszczonych w izbie.

Podczas ***wydania nieletniego*** dyżurny sprawdza dokumentację, która uprawnia do jego pobrania. Następnie nieletni jest sprawdzany pod względem bezpieczeństwa i przejmowany przez funkcjonariusza, który zaprowadza go z izby. Oczywiście czynności te odnotowywane są w dokumentacji służbowej (książce przebiegu służby i książce ewidencji).

Czasem ***nieletniego przekazuje się*** policjantom, którzy przemieszczają go np. na czynności do sądu, albo rodzicom. Podobnie jak przy wydaniu najpierw sprawdza się osobę, która ma przejąć osobę, czy niezbędne pełnomocnictwa. Potem sprawdza się nieletniego w zakresie bezpieczeństwa, wydaje mu się depozyt, gdyż już nie wróci, i przekazuje się go osobie, która przyszła po niego. Oczywiście całość tej operacji odnotowuje się w dokumentacji, podobnie jak przy wydaniu.

Zwolnienie przeprowadza się podobnie jak wydanie, tyle że przejmuje nieletniego tylko opiekun prawny, gdyż np. postanowił tak sąd.

Ważnym aspektem bezpieczeństwa podczas wykonywania zadań w PID jest ***sprawdzenie***. Jest to czynność administracyjno-porządkowa realizowana wobec osoby, jak też przy przeglądzie izb. Opisana jest w rozdziale piątym ww. zarządzenia nr 134, choć obecnie trwają prace, aby była ona podstawą prawną wynikającą z ustawy, a szczegółowo opisaną w akcie prawnym rangi rozporządzenia. Wynika to ze zgłaszanych wątpliwości przedstawicieli instytucji, którzy wizytują PID (czy PdOZ) oraz problemów samych policjantów z określeniem, czy realizują wobec osoby sprawdzenie, kontrolę czy przeszukanie. Czynność ta realizowana jest np. przy przyjęciu, wydaniu, po opuszczeniu izolatki sanitarnej, przed wyjściem na spacer i polega na stwierdzeniu, czy nieletni nie posiada przedmiotów, których posiadanie w izbie jest zabronione. Sprawdzenia można dokonać z wykorzystaniem środków technicznych, ale zawsze przez osobę tej samej płci.

Sprawdzenie dotyczy również weryfikacji izb i ich wyposażenia (np. pod względem działania zamków, stanu siatek, braku wkrętów w krzesłach lub nakrętek). Czynność ta wykonywana jest przy przyjęciu służby, podczas jej trwania oraz gdy okaże się, iż jest taka potrzeba. Wiąże się bezpośrednio z bezpieczeństwem i ma na celu niedopuszczenie do wydarzenia nadzwyczajnego.

Obowiązki oraz prawa nieletniego umieszczonego w PID

Problematyka praw i obowiązków nieletniego zawarta jest w kilku aktach prawnych. Do praw nieletnich odnoszą się akty prawa międzynarodowego przygotowane przez ONZ, choćby ***Konwencja o prawach dziecka z 1989 r.***, która jest jednak przykładem prawa „miękkiego", tzn. iż nieprzestrzeganie nie wiąże się z konkretnymi sankcjami czy dolegliwościami prawnymi. Państwa strony konwencji przedstawiają raporty, jak przestrzegane są prawa dziecka, a następnie Komitet Praw Dziecka, organ powołany na mocy konwencji, zaleca poprawę przepisów, wdrożenie pewnych standardów lub poleca stosowanie danego przepisu w określony sposób. Konwencja określa m.in., kto to jest

„dziecko", prawo do życia, prawo do prywatności, poglądów i przekonań czy też ochrony przed przemocą oraz innym złym traktowaniem.

Innym aktem prawnym dotyczącym tej problematyki jest ***Konwencja w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania z 1984 r.*** Na straży jej przestrzegania stoi Komitet Przeciwko Torturom – CAT, do którego państwa strony konwencji przesyłają okresowe raporty. Celem tej konwencji jest stworzenie mechanizmów prawnych, które nie dopuszczałyby do stosowania nieludzkich metod przez przedstawicieli państwa (np. policjantów). Osoby naruszające przepisy miałyby być sądzone w danym kraju, szybko, kara winna być surowa, a pokrzywdzony powinien otrzymywać współmierne zadośćuczynienie.

Inaczej wygląda sytuacja prawna z punktu widzenia ***Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności***, wydanej przez członków Rady Europy. Tu na straży przestrzegania prawa stoi Europejski Trybunał Praw Człowieka, do którego każdy, pod pewnymi warunkami, może złożyć skargę, jeżeli przebywa w kraju, który ratyfikował konwencję (obywatele Polski od 19 stycznia 1993 r.). Problematyka nieletnich dotyczy głównie art. 2 (prawo do życia), art. 3 (zakaz tortur), art. 5 (prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego) oraz art. 8 (prawo do życia prywatnego). Przedstawiciele państwa winni przede wszystkim respektować prawa nieletnich, przetrzymywać ich w miejscach izolacji odpowiednio przygotowanych i nie używać śpb w sposób łamiący przepisy. W przypadku naruszenia dóbr nieletniego, jeśli orzeknie to Trybunał, państwo ma wypłacić mu zadośćuczynienie.

Warto tu jeszcze wspomnieć o ***Europejskiej konwencji o zapobieganiu torturom oraz nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu***, która weszła w życie 1 lutego 1995 r. Na jej podstawie powstał Komitet – CPT, który jest pozasądowym organem Rady Europy. Przedstawiciele tego organu są uprawnieni do wizytacji każdego miejsca, gdzie przebywają osoby, których wolność została co najmniej ograniczona. W Polsce przeprowadzono pięć wizytacji od 1996 do 2013 r., które objęły także policyjne izby dziecka. Wnioski były pozytywne, głównie w odniesieniu do wielkości powierzchni na osobę, wyposażenia i czystości.

Z punktu widzenia hierarchii źródeł prawa polskiego pierwszym z nich jest ***Konstytucja RP*** – art. 72, w którym zapewnia się ochronę praw dziecka jako prawa podstawowego. Należy wskazać również art. 41, który zapewnia każdemu nietykalność i wolność osobistą. Pozbawienie lub ograniczenie tych praw może nastąpić tylko, gdy określone jest to przez ustawę, a szczegóły wynikają z art. 31 Konstytucji RP.

Przechodząc do prawa szczególnego, należy odnieść się do ***ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich***, gdzie art. 32g, stanowiący podstawę prawną, odnosi się do przyczyn zatrzymania i przysługujących nieletniemu uprawnień. Wymienić tu należy możliwość skorzystania z pomocy adwokata, odmowy składania wyjaśnień lub odpowiedzi na pytania, złożenia zażalenia na czynności naruszające jego prawa, kontaktu z opiekunem prawnym.

Kolejne prawa wynikają z ***kodeksu postępowania karnego***: zawiadomienie pracodawcy lub szkoły (art. 261 § 3 w zw. z art. 245 § 2 k.p.k.) oraz nawiązanie kontaktu z urzędem konsularnym lub przedstawicielstwem dyplomatycznym (art. 612 § 2 k.p.k.).

W ***ustawie o Policji*** w art. 15 mówi się o prawie do pomocy medycznej oraz złożenia zażalenia na sposób wykonania czynności do prokuratora.

Kolejne akty prawne, w ramach hierarchii źródeł prawa, to ***Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję*** oraz ***Rozporządzenie 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***. W pierwszym z tych aktów wskazuje się na konkretne przypadki (np. kiedy należy dokonać badania osoby). Mówi się tu choćby o tym, że osoba oświadcza, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, żąda przeprowadzenia badania lekarskiego lub ma widoczne obrażenia ciała. Badanie przeprowadza się także, gdy z posiadanych przez Policję informacji lub z okoliczności zatrzymania wynika, że osobą zatrzymaną jest kobieta w ciąży, kobieta karmiąca piersią, osoba chora zakaźnie, osoba z zaburzeniami psychicznymi, nieletni po spożyciu alkoholu lub innego, podobnie działającego środka.

Drugi z tych aktów określa normy prawne stosowane wobec nieletniego umieszczanego w PID zawarte w *Regulaminie pobytu osób w izbie* (załącznik nr 12). Przy przyjęciu nieletni dowiaduje się o prawach i obowiązkach wynikających z ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich oraz kodeksu postępowania karnego, porządku dnia, funkcjonowaniu systemu monitorującego. Każdy nieletni jest zapoznawany z tym regulaminem, ma do niego stały dostęp oraz musi podpisać kartę zapoznania. W regulaminie wskazuje się m.in. na możliwość otrzymania nieodpłatnie odzieży, korzystania z przedmiotów kultu religijnego, składania próśb, odwiedzin rodziców, korzystania ze środków audiowizualnych, ochrony przed przemocą.

Podsumowując, należy wskazać, iż prawa nieletnich są zawarte w wielu aktach prawnych, dotyczą różnych aspektów, jest wiele instytucji krajowych i zagranicznych, stojących na straży ich przestrzegania.

Dokumentacja prowadzona i ewidencjonowana w PID. Sposób dokumentowania przebiegu służby

Doświadczenie zawodowe policjanta pełniącego służbę w PID i zakres posiadanej przez niego wiedzy mają ogromny wpływ na jakość służby. Służba ta polega nie tylko na sprawowaniu stałego nadzoru nad osobami przebywającymi w pomieszczeniu, ale również na zapewnieniu bieżącego dokumentowania wykonywanych czynności służbowych. Poprawne dokumentowanie oraz umiejętność weryfikowania poprawności dokumentacji przekazywanej przez funkcjonariuszy doprowadzających osoby do PID mają ogromne znaczenie. Należy pamiętać, że tylko właściwie sporządzana dokumentacja daje policjantom bezpieczeństwo prawne i zdecydowanie ułatwia wykonywanie dalszych czynności służbowych przez funkcjonariuszy innych komórek.

Dokumentowanie czynności służbowych realizowanych w PID zostało uregulowane w poszczególnych aktach prawnych, tj. w ww. rozporządzeniu z dnia 4 czerwca 2012 r. (rozdział 3) oraz w ww. zarządzeniu nr 134. W skład tej dokumentacji wchodzą:

1) książka przebiegu służby, która ma też odpowiednik elektroniczny,
2) książka ewidencji nieletnich umieszczonych w PID,
3) kwity depozytowe,
4) książka wizyt lekarskich,
5) karty zapoznania z prawami i obowiązkami nieletnich w PID, szczegółowym porządkiem dnia,
6) nakazy przyjęcia, przekazania i zwolnienia lub wydania nieletnich,
7) postanowienia, polecenia lub zarządzenia sądu,
8) kopie protokołów zatrzymania nieletniego,
9) dokumentacja medyczna nieletniego przyjętego do izby,
10) korespondencja w sprawie nieletniego, skorowidz danych osobowych nieletnich w niej umieszczonych lub wcześniej przebywających, teczka akt nieletniego.

Warto przypomnieć, iż dokumentacja powinna być wypełniona:

1) czytelnie, gdyż jest to obowiązkiem funkcjonariusza, co wynika choćby z *Wytycznych nr 2 Komendanta Głównego Policji z dnia 26 czerwca 2007 r. w sprawie zasad ewidencjonowania, wypełniania oraz przechowywania notatników służbowych*,
2) precyzyjnie, gdyż zapoznaje się z nią wiele osób w jednostce Policji, sądzie, sam nieletni; zapisy nie mogą powodować wieloznacznej interpretacji i niedomówień,
3) zgodnie z przepisami prawnymi, dlatego że policjant działa w oparciu o normy prawne.

Procedura postępowania w przypadku zaistnienia wydarzenia nadzwyczajnego

Duży nacisk w miejscach izolacji kładzie się na bezpieczeństwo. Dąży się do niego przez profesjonalne wykonywanie obowiązków, znajomość przepisów prawnych, doskonalenie metod i form użycia śpb. Jednak zdarza się, iż przez niedopełnienie obowiązków lub splot nieszczęśliwych wypadków dochodzi do wydarzenia nadzwyczajnego. Ma miejsce to wtedy, gdy skutkiem jest śmierć, ucieczka lub doszło do zamachu w celu uwolnienia nieletniego albo zamachu na życie lub zdrowie człowieka, skutkujący jego hospitalizacją.

Pobyt nieletniego w placówce zdrowia (m.in. opatrywanie, prześwietlenia, inne badania, konsultacje lekarskie) bez przyjęcia go na oddział nie będzie stanowił wydarzenia nadzwyczajnego. W zarządzeniu nr 134 w § 27 wskazuje się, aby zapobiegać wydarzeniu nadzwyczajnemu, gdy wystąpią pewne symptomy, szczególnie w zakresie zachowania lub problemów zdrowotnych, które przejawia nieletni. Policjant powinien wówczas podjąć czynności odpowiednie do zagrożenia, które określa się jako ***wzmożone środki ostrożności***. Polegają one na użyciu śpb, z uwzględnieniem warunków, zasad i wystąpienia konkretnego przypadku, lub umieszczeniu nieletniego w innej izbie.

Algorytm postępowania w przypadku wystąpienia wydarzenia nadzwyczajnego został określony w § 28 zarządzenia nr 134, gdzie wskazuje się na następującą kolejność czynności:

1) niezwłoczne podjęcie działań przeciwdziałających dalszym skutkom wydarzenia,
2) uruchomienie instalacji alarmowej,
3) udzielenie pierwszej pomocy,
4) poinformowanie o wydarzeniu kierownika lub dyżurnego izby,
5) zabezpieczenie miejsca zdarzenia i zapisu z urządzeń monitorujących.

Ważne jest szczegółowe dokumentowanie tych czynności w formie notatki, notatki urzędowej, meldunku, zapisu w książce przebiegu służby oraz ewidencji nieletnich. Pamiętać należy, iż o użyciu śpb musi zostać poinformowany sąd rodzinny, który sprawuje nadzór nad PID.

Analiza materiałów dotyczących wydarzenia nadzwyczajnego przez wydział konwojowy komendy wojewódzkiej Policji i KGP jest przesyłana do jednostek celem wykorzystania materiałów do zajęć w ramach doskonalenia zawodowego i zwrócenia uwagi na błędy lub niedociągnięcia. Uczenie się na błędach innych ma na celu ograniczenie rutyny, niewłaściwych nawyków, uzupełnienie wiedzy oraz kształcenie umiejętności.

Biorąc pod uwagę statystyki przygotowane przez KGP, zauważyć należy, iż na przestrzeni lat występuje systematyczny spadek wydarzeń nadzwyczajnych. W 2015 r. w 19 izbach doszło tylko do jednego wydarzenia, a rok wcześniej do trzech. Wpływ na to ma wiele czynników, np. spadek liczby nieletnich w PID, właściwy dobór funkcjonariuszy do wykonywania zadań, doskonalenie zawodowe bazujące na analizach wydarzeń nadzwyczajnych, modyfikacje w zabezpieczeniach fizycznych i technicznych. Warto wskazać kilka przykładów wydarzeń.

Przykład: Policyjna Izba Dziecka w Olsztynie – usiłowanie samobójstwa. Nieletni przebywając w świetlicy, gdzie oglądał program telewizyjny, w pewnym momencie wyrwał ściągacz z bluzy dresowej, wykonał z niego pętlę, a następnie po jej umocowaniu na okratowaniu zabezpieczającym grzejnik przełożył przez nią głowę. Wychowawca obserwując nieletniego za pomocą monitoringu wizyjnego, zauważył, że ww. usiadł i oparł się o osłonę kaloryfera. Niezwłocznie udał się więc do świetlicy, otworzył kratę wejściową i uwolnił nieletniego z pętli. Policjant wezwał do świetlicy dyżurnego i wspólnie udzielili nieletniemu pierwszej pomocy. Nieletni był przytomny, widać było, że swobodnie oddycha. Następnie wezwano zespół kwalifikowanej pierwszej pomocy. W czasie oczekiwania na przyjazd karetki nieletni zachowywał się agresywnie wobec policjanta. Równie agresywnie zachowywał się wobec załogi służby pełniącej medyczne czynności ratunkowe, używał słów wulgarnych i uderzył głową w ścianę. W związku z powyższym lekarz podjął decyzję o przewiezieniu zatrzymanego do szpitala w celu przeprowadzenia dodatkowych badań[68].

Przykład: Policyjna Izba Dziecka w Bydgoszczy – zamach na zdrowie. Dwóch nieletnich przebywało w świetlicy, gdzie zgodnie ze szczegółowym porządkiem dnia ogląda-

[68] *Informacja dotycząca funkcjonowania w 2014 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka*, Wydział Konwojowy Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, Warszawa, kwiecień 2015 r., s. 42.

li telewizję. Następnie wydano im kolację. Wychowawca, z uwagi na spokojne zachowanie się nieletnich, umożliwił im samodzielne przełączenie programów w telewizorze za pomocą pilota. Pilot od strony baterii był zabezpieczony dodatkową taśmą przylepną. Nadzór nad nieletnimi był prowadzony w sposób ciągły poprzez kamery monitoringu i wchodzenie wychowawcy do świetlicy. Na prośbę nieletnich wychowawca wprowadził ich do sal sypialnych, gdzie w pewnym momencie nieletni zaczęli się uskarżać na bóle żołądka. W związku z powyższym do izby wezwano zespół ratownictwa medycznego. Nieletni oświadczyli, że połknęli baterie z pilota od telewizora. Po sprawdzeniu pilota wychowawca stwierdził brak dwóch baterii. W trakcie rozmowy z nieletnimi obaj oświadczyli, że połknęli po jednej sztuce baterii. Zgodnie z decyzją lekarza nieletni zostali przewiezieni do szpitala[69].

Nadzór nad funkcjonowaniem PID. Wizytacje realizowane przez podmioty pozapolicyjne

PID jest częścią składową wydziału konwojowego KWP, dlatego naczelnik dobiera sobie współpracowników, w tym kierownika izby. Sprawowanie przez niego nadzoru merytorycznego i hierarchicznego jest realizowane przez kontrole bezpośrednie lub przez wyznaczonych policjantów, którzy weryfikują m.in. rzetelność wykonywania obowiązków służbowych, stan zabezpieczenia i wyposażenia izby, sprawy kadrowe.

Możliwe jest także przeprowadzenie kontroli przez przedstawicieli Biura Prewencji KGP lub na zlecenie komendanta wojewódzkiego przez wydział kontroli. Kontrola może dotyczyć np. kwalifikacji zawodowych funkcjonariuszy, wyposażenia izby, dni bez pobytu w izbie zatrzymanych, zasadności zatrzymania nieletniego, prawidłowości prowadzenia dokumentacji służbowej.

W samej izbie nadzór nad wykonywaniem obowiązków przez funkcjonariuszy i pracowników cywilnych realizowany jest w sposób ciągły przez kierownika izby lub osobę przez niego wyznaczoną, co wynika z § 5 ww. zarządzenia nr 134. Kierownik organizuje służbę, określa zakres prac pracowników cywilnych, wyznacza zadania, odpowiada za poziom wyszkolenia podwładnych. Nadzór nad zespołem polega nie tylko na szukaniu nieprawidłowości i karaniu za nie, ale oznacza także motywowanie i zrozumienie potrzeb podwładnych. Suma tych elementów może wpłynąć na efektywne wykonywanie obowiązków oraz identyfikowanie się z firmą.

Przepisy prawne dają pewne możliwości organom pozapolicyjnym dokonywania kontroli, wizytacji. Zaliczają się do nich m.in. następujące podmioty: sędzia rodzinny, pracownik NIK, przedstawiciel CPT (komitet stojący na straży *Europejskiej konwencji o zapobieganiu torturom oraz nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu*), reprezentant Krajowego Mechanizmu Prewencji. Działają oni, opierając się na konkretnych przepisach prawnych, np. art. 77 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, art. 2 ustawy o Najwyższej Izbie Kontroli, art. 2 i 19 *Europejskiej konwencji o zapobieganiu torturom oraz nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu lub karaniu*.

[69] Tamże, s. 43.

Zainteresowanie sędziego rodzinnego może być związane z określeniem w dokumentacji służbowej czasu zatrzymania i jego przestrzegania co do ustawy, terminowości odbierania nieletnich przez dyrektorów młodzieżowych ośrodków wychowawczych, wypełnianiem dokumentacji służbowej teczki nieletniego, analizowaniem skarg nieletnich.

Uwagi pracowników NIK dotyczą m.in. okresowych remontów budynków PID, dbania o odpowiednie warunki bytowe wynikające z przepisów prawnych czy o właściwe prowadzenie dokumentacji służbowej.

Wizytacje przedstawicieli CPT odnoszą się np. do warunków bytowych, powierzchni w sypialniach przypadającej na jednego nieletniego, oświetlenia i wentylacji, przebywania nieletnich na świeżym powietrzu czy też respektowania ich praw wynikających z przepisów prawnych.

W raportach przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji można odnaleźć zalecenia dotyczące zarówno metod i form wykonywania zadań przez funkcjonariuszy (np. sprawdzenia tylko w uzasadnionych przypadkach, doposażenie izby w sprzęt niezbędny dla osób niepełnosprawnych), jak i poszerzenia oferty szkoleń dla policjantów pełniących służbę w PID.

Czas pobytu nieletniego w PID w kontekście obowiązujących przepisów oraz umieszczanie go w izbie na czas przerwy w konwoju i doprowadzeniu

Konstytucja RP określa w art. 41, iż każdy zatrzymany powinien być w ciągu 48 godzin od chwili zatrzymania przekazany do dyspozycji sądu. Dlatego przedstawiciele organów, o których była mowa powyżej, bardzo dokładnie przyglądają się dokumentacji, z której wynika, kiedy i jak długo był zatrzymany nieletni. W przypadku wątpliwości zadają oni wiele szczegółowych pytań i oczekują wyjaśnień, dlaczego czas zatrzymania był np. przekroczony. Na policjantach w izbie spoczywa obowiązek informowania jednostki organizacyjnej policji lub sądu – na trzy godziny przed upływem czasu zatrzymania – o konieczności podjęcia działań lub decyzji o zwolnieniu nieletniego. Czas zatrzymania i przebywania nieletniego w PID precyzyjnie określa ustawa o postępowaniu w sprawach nieletnich (art. 32g i 32h).

Na przestrzeni ostatnich kilku lat przekroczenie czasu zatrzymania nieletniego za czyn karalny zdarzało się sporadycznie. Natomiast częściej można było się spotkać z pobytem w izbie kilka dni nieletniego, który był na samowolnym pobycie poza schroniskiem dla nieletnich, młodzieżowym ośrodkiem wychowawczym lub zakładem poprawczym. Wynika to z kilku przyczyn. Pierwsza z nich dotyczy dyrektorów młodzieżowych ośrodków wychowawczych, którzy interpretują przepisy ustawy o nieletnich w sposób dający im pięć dni na odebranie nieletniego z izby. Natomiast *Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w młodzieżowym ośrodku wychowawczym* w § 10 pkt 2 nakłada na wspomnianych dyrektorów obowiązek odebrania wychowanka w ciągu 48 godzin od powiadomienia go o zatrzymaniu. Interpretacja taka jest również przedstawiana przez Biuro Prewencji KGP.

Zdarza się, iż dyrektorzy bronią się brakiem pojazdu, czasu, kontaktują się z sądem i wskazują na potrzebę wydania postanowienia o przeprowadzeniu konwoju do młodzieżowego ośrodka wychowawczego. Niekiedy nieletni jest skreślany z listy w młodzieżowym ośrodku wychowawczym (np. ponieważ nie było go cztery tygodnie). Biorąc pod uwagę zaangażowanie kilku organów, okres weekendów, świąt, brak miejsc, zakłada się, że pobyt nieletniego w PID musi trwać czasem kilka dni. Oczywiście nie zwalnia to policjantów z konieczności dopełnienia swoich obowiązków głównie co do stałego kontaktu z sądem i dalszego określenia trybu postępowania w danej sprawie.

Warto zasygnalizować, iż nieletni jest informowany o czasie jego zatrzymania. Po pierwsze wynika to z zapoznania go z prawami przy zatrzymaniu, po drugie zapoznaje się on z regulaminem pobytu w PID. Dlatego należy zdawać sobie sprawę z istoty czasu zatrzymania oraz z grożących konsekwencji natury prawnej w przypadku niedopełnienia obowiązków.

W konieczności wykonania z nieletnim czynności sądowych kolejnego dnia, przewiezienia go do miejsc izolacji, gdy zatrzymany został w nocy, czynności z udziałem prokuratora nieletni może być umieszczony w PID w ramach przerwy w konwoju lub doprowadzenia. Podstawa prawna wynika z art. 32h § 1 pkt 1 ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, a jej czas nie może przekroczyć 24 godzin.

Dokumentem niezbędnym do przyjęcia nieletniego jest nakaz przyjęcia, protokół zatrzymania lub notatka służbowa, a sąd, na którego obszarze ma miejsce taka czynność, jest tylko o tym powiadamiany.

Rozdział III

Psychologiczne aspekty pełnienia służby w PdOZ oraz PID[70]

Policjant przyjmując się do służby, ma świadomość różnorodności zadań, z którymi będzie zmuszony się zmierzyć. Czasem zadania te wymagają olbrzymiej wytrwałości i sprawności fizycznej, niezwykłego zaangażowania intelektualnego, wyjątkowej odporności na sytuacje stresowe, a niekiedy szczególnej uważności na drugiego człowieka. Pełniąc służbę w PdOZ czy też w PID, szczególnie w sytuacjach nadzwyczajnych zobligowany jest wykazać się wszystkimi tymi zasobami. Każdego dnia uczy się na doświadczeniach własnych, czyniąc swoje działania coraz bardziej skutecznymi. W codziennej służbie działa na postawie formalnych wytycznych, praktyk wypracowanych przez kolegów oraz na podstawie aktualnego widzenia zastanej sytuacji. Kolejnym punktem odniesienia jest poznanie psychologicznych aspektów pełnienia służby w PdOZ i PID.

Komunikacja werbalna i pozawerbalna w relacji policjant – osoba umieszczona w PdOZ i PID

Do pomieszczeń izolacji nadzorowanych przez policjantów trafia wielu zatrzymanych. Policjant realizując swoje zadania, ma utrzymać izolację, jednocześnie zapewniając osobie przysługujące jej prawa, w tym zadbać o jej bezpieczeństwo. Osoby umieszczane w PID i PdOZ to osoby, którym odebrano prawo do swobody poruszania się i wolność, ale też ograniczono możliwości działania na rzecz realizacji swoich potrzeb. Sytuacja ta sprzyja pojawianiu się niezwykle silnych emocji, które mogą doprowadzać do skrajnych zachowań. Zazwyczaj zachowania te poprzedzone są komunikatami werbalnymi lub sygnałami niewerbalnymi. Specjaliści od komunikacji twierdzą, iż umiejętności wysyłania i interpretowania komunikatów niewerbalnych należy doskonalić. Cheryl Chamilton proponuje podjęcie w tym celu następujących starań:

1. Uświadom sobie różnice niewerbalne.
2. Nie oceniaj innych, posługując się własnymi kategoriami niewerbalnych znaczeń.
3. Nie nadawaj znaczenia sygnałom niewerbalnym wyrwanym z kontekstu.
4. Przyjrzyj się swoim zachowaniom niewerbalnym nagranym na wideo lub poproś innych o informacje zwrotne.

Pierwszym krokiem do efektywnego wykorzystania komunikacji niewerbalnej jest uświadomienie sobie, że różnice symboliki komunikatów niewerbalnych występują na

[70] Rozdział opracowano na podstawie m.in. *Decyzji nr 415 Komendanta Głównego Policji z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie programu nauczania na kursie specjalistycznym w zakresie pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz w policyjnych izbach dziecka* (Dz.Urz. KGP z 1 stycznia 2016 r.).

wszystkich poziomach: technicznym, formalnym i nieformalnym. Nie należy zakładać, że wiemy od razu, co dane zachowanie oznacza, może to prowadzić do błędów. Zamiast analizować jedno zachowanie niewerbalne, warto wziąć pod uwagę kilka zachowań stanowiących pewną całość oraz kontekst wystąpienia danego zachowania i indywidualną sytuację osoby. By poprawić umiejętności komunikacyjne, warto również przyglądać się własnym zachowaniom niewerbalnym czy to poprzez nagrania i analizę, czy z informacji zwrotnych od innych osób, czy też odgrywanie scenek przedstawiających hipotetyczne sytuacje, by przećwiczyć preferowane umiejętności[71].

Posiadając umiejętności odczytywania sygnałów niewerbalnych, możemy wychwycić oznaki nieprawidłowych reakcji, będących przesłanką do zastosowania wobec osoby szczególnego nadzoru. Oznaki te mogą wskazywać m.in. na ***tendencje samobójcze***. Literatura podaje bardzo wiele definicji samobójstwa, traktując je jako wypadkową czynników biologicznych, społecznych i psychologicznych. Edwin Shneidman określił, że „samobójstwo to zagadka", kładąc nacisk na świadomość podjętej decyzji: „Samobójstwo jest świadomie podjętym działaniem mającym na celu samozniszczenie (…), występuje u jednostki, której potrzeby nie są zaspokojone i która sama definiuje problem, w którym samobójstwo spostrzega jako najlepsze rozwiązanie"[72].

Orbach opisując kryzys samobójczy, zwraca szczególną uwagę na doświadczenie nieodwracalnego problemu, które tworzy błędne koło – w wyniku wzmacniania poczucia nierozwiązywalności problemu rodzi się bezradność i poczucie beznadziejności, a ograniczenie „liczby dostępnych akceptowalnych sposobów rozwiązania problemu może prowadzić do sztywności poznawczej i tendencji do myślenia tunelowego, które w sytuacji kryzysowej uniemożliwiają postrzeganie innych niż samobójstwo sposobów poradzenia sobie z doświadczaną trudnością. Oczekiwanie przyszłych porażek i braku satysfakcji życiowej może prowadzić do idealizowania śmierci"[73].

W wyniku wielu problemów życiowych niektórzy ludzie mogą uświadamiać sobie, że istnieje rozwiązanie w drodze samobójstwa. Hołyst nazywa to samobójstwem wyobrażonym. Możliwość takiego wyboru traktowana jest jako proces prowadzący do śmierci. Pewien ciąg reakcji nazwany jest zachowaniem suicydalnym, które zostaje wyzwolone od momentu, gdy samobójstwo staje się pożądane, jest celem[74].

Ringel w swojej pracy omawia stan psychiczny człowieka zagrożonego samobójstwem, akcentując występowanie tzw. ***syndromu presuicydalnego***, który stanowi pierwszy czynnik ostrzegający, że dany człowiek jest lub może być zagrożony samobójstwem. Świadomość występowania syndromu pozwala na oszacowanie rozmiarów tego zagrożenia.

W skład syndromu presuicydalnego wchodzą:

1) zawężenie,
2) agresja hamowana i autoagresja,
3) fantazje samobójcze[75].

---

[71] Ch. Hamilton, *Skuteczna komunikacja w biznesie*, Warszawa 2011, s. 218–219.

[72] K. Krysińska, *Dlaczego ludzie odbierają sobie życie*, „Charaktery" 1998, nr 9, s. 23.

[73] A. Śliwerski, *Pomoc terapeutyczna w sytuacji podjęcia decyzji o samobójstwie*, „Suicydologia" 2008, nr 4, s. 71–72.

[74] B. Hołyst, *Kryminologia*, Warszawa 2001, s. 619.

[75] E. Ringel, *Gdy życie traci sens*, Warszawa 1987, s. 57.

Zawężenie. Gdy człowiek traci równowagę między warunkami życia a poczuciem własnych możliwości, definiuje sytuację, w której się znalazł, jako trudną, z której istnieje tak naprawdę tylko jedno wyjście. Ma poczucie deprywacji swoich osobistych możliwości, staje się indolentny do podjęcia działań, poprawy aktualnej sytuacji. Ta inercja jest wynikiem bezradności, bezsilności i nasilającego się stresu. Obraz świata, otoczenia staje się zniekształcony na rzecz elementów negatywnych, zanikają proporcje i mechanizmy obronne, w wyniku czego uaktywniają się wyłącznie emocje negatywne, takie jak strach, rozpacz, panika. W wyniku skumulowania emocji negatywnych, ocenianych jako przykre, na bok schodzi racjonalna refleksja i zawodzi próba dopuszczenia do siebie pozytywnej alternatywy. Pod presją tychże negatywnych emocji człowiek ocenia swoje życie, sprawy, ludzi w sposób wybiórczy, tak jak chce je widzieć. Dodatkowo na etapie zawężenia wyraźnie widać narastającą izolację ze światem zewnętrznym. W hierarchii ważności życie, rodzina, praca, pasje, przyszłość schodzą na dalszy plan[76].

Agresja hamowana i autoagresja. Samobójstwo ma w sobie ogromny ładunek emocjonalny, jest działaniem o wyjątkowym stopniu agresywności, mimo że koncentruje się ona na osobie suicydenta. Jest to zbyt duży dopływ agresji i jednocześnie kumulująca się i narastająca frustracja wobec życia. Ringel nazywa to stanem „bezsilnej wściekłości"[77].

Fantazje samobójcze. O ile myśli są chwilowe i przemijają, nie doprowadzając do samobójstwa, o tyle intensywne rozmyślanie jest cechą charakteryzującą stan presuicydalny. Człowiek wyobraża sobie samobójstwo jako możliwość, którą może wziąć pod uwagę w wyniku skumulowania tylu negatywnych czynników. U suicydenta zaczyna rozwijać się proces wiodący do samobójstwa. W tym okresie człowiek może mieć potrzebę mówienia o swoich zamiarach. Natomiast spotyka się z obojętnością otoczenia – ponieważ tyle razy o tym mówił i nic się nie wydarzyło, zatem z pewnością nie jest w stanie tego zrobić. To z kolei, jak w mechanizmie błędnego koła, doprowadza do podjęcia próby samobójczej, bo osoba odczytuje niewrażliwość bliskich i współpracowników jako argument na rzecz śmierci. Pojawiają się tu fantazje o byciu martwym, o sposobach targnięcia się na własne życie, przygotowywanie planu samobójczego.

Wielu badaczy wskazuje, iż „samobójcą jest się na długo przed popełnieniem samobójstwa"[78], dlatego zanim dojdzie do aktu samobójczego, można mówić o rosnącej wokół suicydenta atmosferze samobójczej, która charakteryzuje się narastającym napięciem, zniechęceniem do życia, osoba bardzo negatywnie ocenia swoje możliwości wyjścia z impasu, rośnie inercja. Sama atmosfera nie musi prowadzić bezpośrednio do popełnienia samobójstwa, ale stanowi rodzaj gotowości do jego dokonania. Natomiast często bezpośredni powód jest ostatecznym zwrotem w życiu człowieka, który nie chce dłużej żyć. Powód ten obiektywnie może być oceniany jako błahy lub wręcz niezrozumiały, ale biorąc pod uwagę całość atmosfery samobójczej, która gęstnieje wokół osoby, należy uznać, że sytuacja staje się bardziej czytelna[79].

---

[76] Tamże, s. 58–66.

[77] Tamże, s. 81.

[78] M. Makara-Studzińska, *Wybrane zagadnienia z problematyki suicydologii*, Lublin 2001, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska", vol. XXVI, 17, 2001, s. 224.

[79] Tamże, s. 224.

Pierwsze działania (według Teresy Bielskiej). Ogólne przesłanie dla policjanta podejmującego interwencję wobec osoby w silnych emocjach zagrażających życiu jej lub innych ludzi dotyczy kierowania się zasadą dobroci i tolerancji. Stwarza to szansę na porozumienie się ludzi o różnych systemach wartości, poziomach intelektualnych lub orientacjach ideologicznych[80]. Dlatego też nie wolno rozpoczynać kontaktu od szybkiego uzmysłowienia sprawcy, że robi głupstwa i powinien natychmiast tego zaprzestać[81].

Pierwszym zadaniem policjanta jest ***nawiązanie kontaktu i sprowokowanie do mówienia***. Dopóki agresor mówi, nie zrobi nic złego (np. nie wyskoczy przez okno). Mówienie przynosi terapeutyczny efekt – wentyluje negatywne emocje, daje ujście zarzutom lub żądaniom wobec otoczenia lub samooskarżeniom. Policjant dowiaduje się przy okazji, jak silnie desperat jest zdeterminowany, czy wskazane jest dalsze prowadzenie rozmowy i jakie czynniki mogą mieć na niego wpływ. Kierunek rozmowy zawsze należy do sprawcy. Bardzo ważne są dokładne słuchanie go i umiejętność znoszenia ciszy – należy pozwolić osobie na rozważenie słów (nie zagadywać potokiem nic nie znaczących słów). W ten sposób policjant może skutecznie przekonać osobę, że rzeczywiście chce zrozumieć i pomóc, że desperat nie jest traktowany instrumentalnie.

Interweniujący policjant nie powinien obawiać się mówić o samobójstwie wprost i myśleć, że pytanie o zamiar popełnienia samobójstwa przyśpieszy decyzję. W sposób otwarty i bez skrępowania może pytać: „Dlaczego właśnie teraz postanowił się pan rozstać z życiem?", „Czy próbował pan inaczej rozwiązać sytuację?". Samobójstwo nie zawsze jest aktem poprzedzonym pełną świadomością decyzji, lecz często decyzją unikania decyzji w dalszym życiu, dlatego w każdym momencie rozmowy można spróbować skupić się na elementach sytuacji, które pozwalają na zaspokojenie potrzeb w danej chwili: poczęstować papierosem, zaproponować coś gorącego do picia, mimochodem zapytać: „A jakby to było, gdyby odłożył pan to ostrze i owinął krwawiącą ranę, i moglibyśmy na spokojnie porozmawiać?"[82].

Policjant nie może wezwać do podjęcia próby samobójczej nawet w postaci zaaranżowanego chwytu psychologicznego (art. 151 k.k. stanowi, że w sytuacji, gdy ktoś namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od sześciu miesięcy do pięciu lat).

Inne reakcje, których należy unikać, to:

1) ***komunały*** – używanie ich nie wnosi niczego nowego, wywołuje pozory porozumienia, a w rzeczywistości spłyca kontakt i tworzy bariery,
2) ***ignorowanie*** – brak reakcji drażni rozmówcę i osłabia kontakt,
3) ***zbyt długie mówienie*** – skupiając się na swojej wypowiedzi, tracimy kontrolę nad tym, co dzieje się z naszym rozmówcą; by mieć na niego większy wpływ, wskazane jest słuchanie,
4) ***doradzanie*** – może być interpretowane jako stawianie się osoby negocjującej na wyższej pozycji, a tym samym może tworzyć barierę w komunikacji,
5) ***obwinianie*** – stwarza postawę obronną,

[80] T. Bielska, *Zachowanie policjanta na miejscu incydentu z zakładnikami lub manifestowanej próby samobójczej*, Szczytno 2001, s. 43.

[81] Tamże, s. 44.

[82] T. Bielska, *Psychologiczne aspekty działań prewencyjnych*, Szczytno 2004, s. 94–96.

6) ***żartowanie*** – dla osoby w kryzysie jej zachowanie jest racjonalne, może uznać to za bagatelizowanie sprawy; empatia i zachowanie powagi w tej sytuacji wydają się bezpieczniejsze[83].

Stan psychiczny człowieka zagrożonego samobójstwem

Samobójstwo traktowane jest w kategoriach ściśle określonej sytuacji samobójczej, można w tym wypadku mówić o kontinuum, etapach, przez które przechodzi osoba:

1) ***myśli samobójcze*** – osoba swoje rozważania kieruje w stronę śmierci, koncentruje myśli wokół umierania, w głowie kołaczą słowa: „nic już nie ma sensu", „lepiej ze sobą skończyć", „śmierć przyniesie ukojenie",
2) ***tendencje samobójcze*** – wynikają z nasilających się sytuacji, które prowokują myślenie o wyborze śmierci jako rozwiązaniu kryzysu. Osoba uporczywie wraca do tematu śmierci, ale też zaczyna planować sposób dokonania zamachu samobójczego poprzez wybór miejsca, czasu, redagowanie listu pożegnalnego, żegnania się z najbliższymi,
3) ***akt samobójczy*** – mimo wielu wątpliwości i argumentów na rzecz życia osoba przezwycięża lęk przed śmiercią i podejmuje świadomą decyzję o pozbawieniu się życia[84].

Uwaga! Niezależnie od tego, czy mamy do czynienia z myślami, tendencjami samobójczymi lub gdy zapadła już decyzja o samobójstwie, proces ten na każdym etapie można przerwać poprzez udzielenie wsparcia i pomocy osobie zagrożonej samobójstwem.

Badacze stanu suicydalnego wskazują na specyficzne cechy kryzysu samobójczego. Pojawia się on u osób, których rozwój do pewnego czasu przebiega bez żadnych zakłóceń. Dopiero przykre lub wręcz tragiczne doświadczenia (np. strata bliskiej osoby) doprowadzają do kryzysu samobójczego. Osoba czuje się wówczas przytłoczona sytuacją, ma poczucie bezradności w obliczu traumy. Potencjalni samobójcy to osoby, które doświadczyły więcej sytuacji trudnych niż inni, ale cechuje ich o wiele słabsza umiejętność radzenia sobie i rozwiązywania własnych problemów. Kryzys samobójczy pojawia się, gdy człowiek nie znajduje możliwości wyjścia z impasu, więc pragnie od nich uciec w samobójstwo[85].

Wielu ludzi otwarcie grozi, że popełni samobójstwo, zanim faktycznie tak zrobi. Najwłaściwszą reakcją na każdą groźbę samobójstwa jest potraktowanie jej poważnie – tak jakby czyjeś życie zależało od tego, czy my się o nie zatroszczymy[86].

---

[83] D. Piotrowicz, *Negocjacje kryzysowe i policyjne. Wybrane zagadnienia psychologiczne i kryminologiczne*, Warszawa 2010, s. 135–136.

[84] M. Makara-Studzińska, *Wybrane zagadnienia z problematyki...*, dz. cyt., s. 223.

[85] B. Pilecka, *Kryzys suicydalny – problemy prewencji i interwencji psychologicznej*, [w:] D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*, Kraków 1997, s. 134–135.

[86] P.G. Zimbardo, F.L. Ruch, *Psychologia i życie*, Warszawa 1996, s. 478.

Według Shneidmana u 90 proc. osób, które popełniają samobójstwo, można zaobserwować znaki ostrzegające przed zbliżającym się niebezpieczeństwem[87].

Znaki ostrzegawcze samobójstwa można podzielić na:

1) werbalne (pośrednie i bezpośrednie),
2) behawioralne,
3) sytuacyjne.

Oto ich lista:

1. ***Znaki ostrzegawcze werbalne pośrednie.*** Osoba myśląca o samobójstwie może mówić:
   1) „Jestem zmęczony/a życiem",
   2) „Jaki to wszystko ma sens?",
   3) „Rodzinie będzie beze mnie lepiej",
   4) „Kogo to obchodzi, czy żyję, czy nie?",
   5) „Mam tego wszystkiego dość",
   6) „Pożałujecie, że tak mnie traktowaliście",
   7) „Nikt mnie już nie potrzebuje",
   8) „Wkrótce mnie tu już nie będzie".
2. ***Znaki ostrzegawcze werbalne bezpośrednie.*** Osoba myśląca o samobójstwie może mówić:
   1) „Postanowiłem/łam się zabić",
   2) „Chciałbym już nie żyć",
   3) „Mam zamiar popełnić samobójstwo",
   4) „Chcę skończyć z tym wszystkim",
   5) „Jeżeli... się nie wydarzy, to się zabiję".
3. ***Znaki ostrzegawcze behawioralne.*** Osoba myśląca o samobójstwie może się zachowywać w następujący sposób:
   1) zbierać tabletki, kupować żyletki, sznur,
   2) mieć problemy z jedzeniem, spaniem, koncentracją,
   3) drastycznie zmieniać swoje zachowanie (np. nagle zacząć zachowywać się agresywnie, wychodzić z domu o nietypowej porze, żegnać się z osobami z najbliższego otoczenia),
   4) nagle pozytywnie zmienić swoje zachowanie po okresie depresji,
   5) wycofywać się z kontaktów towarzyskich,
   6) tracić zainteresowanie hobby, pracą, szkołą,
   7) przygotowywać się do śmierci, pisząc testament, planując swój pogrzeb i porządkując swoje sprawy,
   8) rozdawać ważne dla niej rzeczy,
   9) być zainteresowaną problemem śmierci i umierania lub nagle zacząć się interesować religią,
   10) nie dbać o swój wygląd zewnętrzny,
   11) niepotrzebnie podejmować ryzykowne działania,
   12) zwiększać spożycie alkoholu, narkotyków, leków.

[87] K. Krysińska, *Tendencje samobójcze – rozpoznawanie i przeciwdziałanie*, www. dracus. eu, dostęp: 12 września 2012 r.

4. ***Znaki ostrzegawcze sytuacyjne.*** Osoba może zacząć myśleć o samobójstwie w takich sytuacjach, jak:
   1) nagłe odrzucenie przez osobę znaczącą (np. sympatia), niechciany rozwód lub separacja,
   2) niedawna przeprowadzka, zwłaszcza niechciana,
   3) śmierć osoby bliskiej (np. współmałżonka, dziecka, przyjaciela), a zwłaszcza śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub samobójstwa,
   4) diagnoza nieuleczalnej choroby,
   5) poważna kłótnia z osobą znaczącą,
   6) nagła i nieoczekiwana utrata wolności (np. aresztowanie),
   7) oczekiwana lub doświadczona poważna strata finansowa,
   8) utrata cenionego terapeuty[88].

Mimo że samobójstwo jest niezwykle skomplikowanym zjawiskiem zarówno w obszarze emocji, tunelu samobójczego, jak i reakcji całego otoczenia, nie oznacza to, że mamy nie reagować w obliczu takiego zagrożenia. Zapobieganie samobójstwu wydaje się być niezwykle trudne, ale bez wątpienia jest możliwe, a realna pomoc, wyciągnięta dłoń mogą dać nadzieję i odwieść osobę od próby samobójczej. Tym bardziej że, jak wyżej zostało powiedziane, wiele prób samobójczych to tak naprawdę desperackie wołanie o pomoc. Nasza reakcja, wsparcie i wyrażenie zainteresowania mogą uratować komuś życie. Ponadto z badań jasno wynika, że 90 proc. badanych, którzy usiłowali popełnić samobójstwo, cieszy się z tego, że zostało uratowanych, 5 proc. – „nie bardzo", 5 proc. – zdecydowanie „nie"[89].

Metody opanowywania własnych emocji w relacji policjant – osoba umieszczona w PdOZ i PID

Konieczność szybkiej i profesjonalnej reakcji podczas zdarzenia nadzwyczajnego rodzi umiejętności radzenia sobie ze stresem, by przeżywane emocje nie wywołały sztywnych, nieadaptacyjnych form reagowania, zmian w sprawności i kierunku działania w miejsce dążenia do rozwiązania problemu.

Ze względu na częstotliwość narażenia na ***stres*** i jego intensywność służba w Policji może być uznana za jeden z najbardziej stresogennych zawodów. W trakcie pełnienia służby policjant często zmuszony jest do szybkiego przystosowania się do sytuacji zmieniającej się niekiedy błyskawicznie. Nierzadko działając w sytuacjach skrajnych, funkcjonariusz musi być świadomy istnienia realnego niebezpieczeństwa, konieczności działania w sytuacji nieprzewidywalnej i trudnej, jaką może być agresja osoby zmuszonej do izolacji. Będąc w stanie równowagi, potrafimy racjonalniej ocenić sytuację i znaleźć efektywne rozwiązanie problemu, zamiast reagować w impulsywny i często nieskuteczny sposób.

[88] A. Hanak, A. Niezabitowska, *Psychospołeczne aspekty funkcjonowania policjantów pełniących służbę poza granicami kraju*, Słupsk 2013, s. 53–55.

[89] B. Hołyst, *Przywróceni życiu*, Warszawa 1991.

Selye definiuje stres jako „niespecyficzną reakcję organizmu na wszelkie niedomagania".

Stres – to relacja między wymaganiami, jakie stawia nam otoczenie, a naszymi zdolnościami przystosowania się; jest to niespecyficzna reakcja organizmu na wszelkie stawiane mu wymagania[90].

Istotą stresu jest przygotowanie człowieka do funkcjonowania w sytuacjach ekstremalnych, trudnych (np. do ucieczki, walki, zmagania się z zagrożeniem). Wszystkie zmiany w fizjologii mają na celu zmobilizowanie sił potrzebnych do radzenia sobie w sytuacji stresowej. Każdy z nas posiada indywidualny próg odporności na stres, którego przekroczenie wpływa na pojawienie się negatywnych skutków funkcjonowania w sytuacji stresowej.

Na pojawienie się reakcji stresowej u interweniujących policjantów będą miały wpływ takie czynniki, jak:

1) ***przygotowanie do sytuacji stresowej*** – zdobywanie kompetencji zawodowych, kształcenie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach stresujących w oparciu o autodiagnozę wzorca reakcji na stres,
2) ***reagowanie na zaistniałą sytuację stresową*** – korzystanie z technik kontroli stresu,
3) ***odbudowa zasobów*** – regeneracja fizyczna i psychiczna w związku z przeżytym stresem, korzystanie ze wsparcia i specjalistycznej pomocy,
4) ***zapobieganie*** – analiza skuteczności stosowanych technik kontroli stresu, diagnoza obszarów braków kompetencji zawodowych umiejętności radzenia sobie ze stresem.

W konfrontacji ze stresem mamy możliwość uruchomienia kilku ***technik kontroli stresu*** w zależności od tego, czy wykorzystujemy je przed zdarzeniem, w jego trakcie, czy po zdarzeniu. Do technik tych zaliczamy:

1) zwalczanie niepożądanych myśli poprzez zatrzymanie myśli i autoinstrukcję,
2) efektywne zarządzanie czasem,
3) przyjazną postawę wobec życia,
4) aktywny tryb życia i wypoczynek,
5) koncentrację na zadaniu – osoby dążą do rozwiązania problemu poprzez poznawczą lub behawioralną zmianę sytuacji, kładą nacisk na realizację zadań zmierzających do rozwiązania problemu,
6) oddychanie przeponowe – oddech przeponowy polega na zaczerpnięciu w płuca jak najwięcej powietrza, by całkowicie je wypełnić (przy prawidłowym oddechu przepona powinna się unieść, można to sprawdzić, kładąc rękę na niej); w ten sposób, dzięki lepszemu dotlenieniu, spada częstość bicia serca, ciśnienie krwi, częstotliwość oddechowa i napięcie mięśniowe,
7) odreagowanie emocjonalne.

Najefektywniejszą formą odreagowania są treningi relaksacyjne. Sprzyjają uspokojeniu psychiki i radzeniu sobie z odreagowaniem stresu, który kumuluje się w ciele (mięśniach poprzecznie prążkowanych). Jedną z zalecanych form odreagowania jest trening relaksacyjny Schutza (autosugestia) z elementami wizualizacji. To metoda oddziaływania na własny organizm i życie psychiczne polegająca na wyzwalaniu w sobie

[90] Wł. Łosiak, *Psychologia stresu*, Warszawa 2008, s. 10–11.

reakcji odprężenia i koncentracji oraz stosowania autosugestii. Za pomocą wizualizacji możemy korygować to, co chcemy, doprowadzić organizm do odprężenia. Takie odreagowanie zalecane jest z muzyką relaksacyjną, która pozwala uspokoić oddech i wyciszyć pracę serca.

Może się jednak zdarzyć, że pomimo posiadanych umiejętności budowania odporności na stres ogarnie nas lęk lub gniew. ***Co zrobić, gdy ogarnia nas lęk lub gniew?*** Przede wszystkim nie należy unikać myśli o tych uczuciach, gdy się pojawiają, trzeba zauważyć u siebie te stany emocjonalne i przyznać się przed sobą do przeżywanych emocji. Mogą okazać się pozytywną siłą, jednak pod warunkiem, że podejdzie się do nich rozważnie i asertywnie.

Przykład: Gdy pojawi się strach, że sytuacja cię przerasta, pomyśl pozytywnie („Statystyki wskazują, iż większość zdarzeń, w których podjęto negocjacje, zakończyła się pozytywnie"). Potem nie zapominaj, aby:

1) najpierw pomyśleć, potem zrobić,
2) uspokoić umysł oraz w zależności od sytuacji i możliwości rozluźnić mięśnie, wykonać trzy, cztery głębokie, kontrolowane oddechy, wprowadzić liczenie, sugestię lub twórczą wizualizację,
3) przejąć odpowiedzialność za czyny i reakcje swoje i innych osób[91].

Oprócz kierowania się prostymi wskazówkami, jak radzić sobie z własnymi emocjami w sytuacji kryzysowej, warto wypracować trwalsze i pewniejsze sposoby zarządzania emocjami. Jedną z takich technik proponuje Albert Ellis. Wskazuje on, że dzięki tej technice każdy może panować nad swoimi myślami, poglądami, postawami i działaniami. Swoją technikę oparł na tezie, że ***werbalne i fizyczne wyrażanie złości nie tylko nie zmniejsza, ale zwiększa ją i prowadzi do przemocy***. Przeprowadzono wiele eksperymentów, by sprawdzić, czy otwarte wyrażanie złości powoduje uodpornienie na nią i czy uzewnętrznianie złości prowadzi do zmniejszenia wściekłości. We wszystkich badaniach stwierdzono, że zarówno bezpośrednie, jak i pośrednie wyrażanie złości nasila ją i umacnia[92]. Technikę tę, wypracowaną na podstawie własnych badań i doświadczeń klinicznych, Ellis nazwał ***RETB***.

RETB – to mechanizm powstawania złości (Trudność – Przekonanie – Skutek); obejmuje metody samonauki, które pomagają zapanować nad złością nawet w trudnych do zniesienia i bardzo irytujących okolicznościach.

RETB zakłada, że chociaż Trudność przyczynia się bezpośrednio do pojawienia się Skutku emocjonalnego, którym jest złość, to w rzeczywistości nie powoduje go. Na to, czy zareagujemy złością, mają wpływ zarówno pojawiająca się Trudność, na którą nie mamy wpływu, jak i własne Przekonania, które sami kształtujemy. Według tej teorii mamy pewną kontrolę nad tym, jak zareagujemy, i możliwość wyboru reakcji. Im bardziej zdajemy sobie sprawę z naszych możliwych reakcji na czynniki zewnętrzne, tym większe są szanse, że zareagujemy bez złości[93].

---

[91] T. Bielska, *Zachowanie policjanta...*, dz. cyt., s. 17–18.

[92] A. Ellis, *Jak opanować złość, zanim ona opanuje ciebie*, Poznań 1999, s. 29.

[93] Tamże, s. 42–43.

Autor twierdzi, że w niezdrowy stan emocjonalny złoszczenia się wprawia nas jedno z irracjonalnych przekonań, czyli:

1) ***ustrasznianie*** („To straszne, że akurat mi się to przydarza"),
2) ***nieznoszenie*** („Nie zniosę tego, nie jestem w stanie udźwignąć tego doświadczenia"),
3) ***potępianie*** („Kiedy traktujesz mnie nieuczciwie, to jesteś godną potępienia, nikczemną osobą"),
4) ***uogólnianie*** („Jeśli potraktowałeś mnie źle, to jesteś złym człowiekiem").

Wszystkie te powinności (przekonania typu „ja powinienem", „on powinien") stają się destrukcyjne, jeśli traktuje się je jako powinności absolutne. ***Kurczowe trzymanie się nakazów powoduje, że burzy się nasz spokój, upośledza to z kolei zdolność racjonalnego myślenia i efektywnego działania.*** A zatem zdrowsze byłoby przekonanie: „Mogę żyć i być dość zadowolony z życia nawet wtedy, jeśli mi się nie powiedzie, spotkam się z dezaprobatą i będę miał niezbyt dobre samopoczucie"[94]. Pomocne są tu przystosowane do potrzeb terapii techniki odgrywania ról i prób zachowania.

Przykład: Jeśli chcesz stanowczo, lecz bez złości przeciwstawić się komuś, odegraj taką rolę z inną osobą, by przywyknąć do pożądanego sposobu mówienia i osiągnąć upragniony rezultat.

Tego rodzaju ćwiczenie zalecane w RETB ma również unaocznić, że sami wzbudzamy w sobie złość do kogoś czy na coś, mając inne możliwości do wyboru[95]. ***Emocje są bowiem wywoływane przez przetwarzanie informacji i ocenę zdarzeń.*** Zaznaczyć jednak należy pozytywną i przystosowawczą wartość emocji. Wzbudzanie emocji czyni sytuację bardziej wyrazistą dla nas i wymagającą skupienia uwagi, dzięki czemu reakcje emocjonalne na zdarzenie polepszają nasze przystosowanie. W sytuacjach, w których wahanie mogłoby mieć fatalne skutki, emocje pozwalają odłożyć na bok przetwarzanie informacji nieistotnych, a skupić się na najważniejszych aspektach sytuacji, choć jeśli są zbyt intensywne, mogą dezorganizować zachowanie i planowanie[96].

Zaburzenia emocjonalne (złość, niepokój, depresja) wynikają często z niskiej odporności na niepowodzenia. Jak twierdzi Albert Ellis, złość i przemoc często wynikają z braku odwagi do zwrócenia uwagi innym na ich błędy. Potem czując się źle z powodu okazanej słabości, ludzie robią się źli i agresywni wobec osób, co do których wykazali się słabością. Zaleca się więc sporządzenie listy niepomyślnych wydarzeń, do których może dojść w trudnej sytuacji albo w kontaktach z trudną osobą, oraz wszelkich działań, które można podjąć, by poradzić sobie z problemami wyszczególnionymi w liście. Jeśli postępując zgodnie z planem przekonamy się, że jesteśmy w stanie radzić sobie w trudnych sytuacjach czy z trudnymi osobami, powinna zmniejszyć się skłonność do wściekania się[97].

Metodą, którą można zastosować zarówno kognitywnie (w myślach), jak i behawioralnie (w uczynkach), jest technika nazwana przez Viktora Frankla ***paradoksalną*** lub ***metodą paradoksalnej intencji***. W RETB oznacza sprowadzanie przekonań irracjonal-

[94] Tamże, s. 56–57.
[95] Tamże, s. 85–86.
[96] E. Aronson, G. Wieczorkowska, *Kontrola naszych myśli i uczuć*, Warszawa 2001, s. 59.
[97] A. Ellis, *Jak opanować złość, zanim...*, dz. cyt., s. 108.

nych do absurdu. Polega ona na tym, że sprowadza się każdą myśl do absurdu, wyolbrzymiając jej najdziwniejsze i najbardziej nierealne konsekwencje.
Przykład: Jeśli chcesz, żeby ktoś zrobił coś dla ciebie, a on odmawia, wprawiając cię w złość, to wyolbrzymiasz swoje pragnienie posiadania nad nim władzy: „To jasne, że on musi zrobić to, co ja chcę! Mam nad nim absolutną władzę i całkowicie panuję nad jego zachowaniem. Jeśli powie mi, że będzie dla mojej przyjemności skakał przez obręcz, a potem nie będzie chciał tego robić, to mogę zakuć go w łańcuchy i biczować, dopóki nie zgodzi się skakać. Co tam zresztą skakanie! Jeśli każę mu dać mi milion dolarów albo czołgać się w pyle u mych stóp dziesięć razy dziennie, to będzie musiał to zrobić, bo nie ma innego wyboru. Musi robić cokolwiek zapragnę! A jeśli odmówi, to natychmiast cisnę w niego piorunem i unicestwię go".

Jeśli doprowadzimy myśl o posiadaniu nad kimś władzy, czy choćby kontroli, do takiej groteskowej skrajności jak w powyższym przykładzie, to przekonamy się, że w istocie nie mamy prawie żadnej kontroli nad tą osobą, a zatem może ona zrobić cokolwiek zechce, nawet jeśli to przysporzy nam kłopotów[98].

Terapeuci praktykujący RETB zalecają również strojenie sobie żartów z własnego unoszenia się złością, co sprawia, że cofamy się myślą do sytuacji, która ją spowodowała, i zastanawiamy się nad sensownością niektórych spośród naszych niezłomnych, wywołujących złość przekonań[99].

Należy przyjąć, że zawsze możemy mieć trudności z panowaniem nad sytuacją i kontrolowaniem zachowania osoby, a jedynym aspektem, nad którym mamy absolutną kontrolę, są własne emocje.

Uwaga! Jeśli nie potrafimy kontrolować samych siebie, nie będziemy w stanie kontrolować sytuacji.

Pamiętaj! Policja to struktura, w której nie działamy sami. Każde nasze działanie powinno być wspierane przez innych policjantów.

Metody przezwyciężania słownej agresji w relacji policjant – osoba umieszczona w PdOZ i PID

Policjant, by profesjonalnie wykonywać swoje obowiązki, zobligowany jest panować nad emocjami własnymi, by emocje nie utrudniły podejmowania kluczowych decyzji. Do tego potrzebna jest uważność na drugiego człowieka. Prowadząc rozmowę, policjant cały czas powinien opierać się na swoich umiejętnościach komunikacyjnych i zdolności empatii.

„Obserwowanie zachowania rozmówcy jest dodatkowym źródłem cennych informacji, których nie uzyskamy z wypowiadanych słów. Z reguły jest tak, że słowa zawierają głównie odniesienie do problemu (…), a zachowania niewerbalne odnoszą się

[98] Tamże, s. 132–133.
[99] Tamże, s. 136.

do stosunku między rozmówcami”[100]. Biorąc pod uwagę wszystkie te aspekty, można sformułować pewne wskazówki, pomocne do kontaktu w sytuacji kryzysowej.

WSKAZÓWKI POSTĘPOWANIA W KONTAKCIE Z AGRESOREM ORAZ TECHNIKI KOMUNIKOWANIA SIĘ

1. Określ, w jakim charakterze tu jesteś i w jakim celu.
2. Używaj pytań otwartych, zachęcając do mówienia.
3. Skupiaj się na agresorze, w dalszej kolejności na osobach postronnych.
4. Odzwierciedlaj emocje agresora w celu zbudowania porozumienia.
5. Zaakceptuj uczucia agresora bez oceniania i wartościowania.
6. Zapamiętaj, że zrozumienie nie oznacza zgody.
7. Nie bój się ciszy – stosuj ją jako narzędzie komunikacji.
8. Klaryfikuj komentarze i zadania, sprawdź, czy dobrze je rozumiesz.
9. Nie stosuj sztuczek, błyskotliwych zwrotów erystycznych, ponieważ mogą być niezrozumiałe dla agresora i utrudniać nawiązanie porozumienia.
10. Staraj się utrzymywać pozytywny punkt widzenia.
11. Komplementuj agresora, jeśli trzeba.
12. Nie okazuj braku zgody lub niezadowolenia, jeśli nie jest to dobrze przemyślane i nie stanowi elementu planu działania.
13. Nie przenoś własnego systemu wartości na agresora.
14. Unikaj przyjmowania postawy obronnej.
15. Akceptuj to, co mówi agresor.
16. Staraj się utrzymywać styl rozmowy oparty na rozwiązaniu problemów.
17. Umożliwiaj agresorowi wentylację emocji.
18. Nie lekceważ niczego, co mówi agresor.
19. Unikaj ekspresji złości, kontroluj swoje emocje, chyba że reakcja ta jest elementem przemyślanego planu[101].

Wyżej wymienione wskazówki oparte są na podstawowych zasadach komunikacji między ludźmi i wiedzy o ich zachowaniach w sytuacjach trudnych, wywołujących skrajne emocje. Należy więc stosując się do tych zaleceń, wziąć pod uwagę typowe przeszkody, które pojawiają się podczas osiągania porozumienia:

1) niezaspokojone potrzeby (bezpieczeństwo fizyczne, emocjonalne, uznanie, kontrola, szacunek),
2) obawa przed utratą twarzy,
3) brak zaangażowania w rozwiązania, brak gotowości na porozumienie,
4) poczucie bycia źle traktowanym, oczernianym, niezrozumianym,
5) przekonanie o negatywnym nastawieniu policjantów (stosowanie równoczesnej taktyki prośby i siły, emocje w podejmowanych działaniach, pośpiech, sztywne, zasadnicze podejście)[102].

[100] J. Trepka-Starosta, A. Roszkowska, *Rola umiejętności interpersonalnych w negocjacjach sądowych*, Katowice 1999.

[101] D. Piotrowicz, *Negocjacje kryzysowe i policyjne. Wybrane zagadnienia psychologiczne i kryminologiczne*, Warszawa 2010, s. 139–140.

[102] T. Bielska, *Zachowanie policjanta...*, dz. cyt., s. 35.

Poprzez ***aktywne słuchanie*** osoba negocjująca w sytuacji kryzysowej osiąga kilka istotnych celów:
1) nawiązuje kontakt i buduje zaufanie,
2) unika niepotrzebnej eskalacji emocji przez ich ujście (pozwalając na ich werbalne wyładowanie),
3) uzyskuje istotne informacje, które pozwolą podjąć dalsze decyzje[103].

Umiejętność obrony przed atakiem słownym. Rozwiązaniu konkretnej sytuacji kryzysowej sprzyja kontrola własnych emocji. Należy przez to rozumieć nie tyle tłumienie emocji nieprzyjemnych i ekstremalnych, ile świadome nimi zarządzanie.

Zarządzanie emocjami – polega na uświadomieniu sobie rodzaju emocji, zrozumieniu ich wpływu na nasze myśli i zachowanie, a następnie stosowaniu tej wiedzy dla lepszego uzmysłowienia sobie położenia drugiej strony i pozytywnego rozwiązania problemu, jaki został określony w kontakcie z rozmówcą.

TECHNIKI EMOCJONALNEGO WYCISZANIA

1. Okazywanie zrozumienia.
2. Modelowanie głosu (spokój).
3. Odwracanie uwagi sprawcy od tematów będących źródłem frustracji i złości.
4. Unikanie zachowań agresywnych (szczególnie w bezpośrednim kontakcie).
5. Zarządzanie czasem interwencji (niepodejmowanie działań w pośpiechu przy założeniu, że ekstremalne emocje ulegają rozproszeniu wraz z upływem czasu).

Przykładowe strategie:
1) metoda perswazji – racjonalna argumentacja (jest mało skuteczna, należy ją łączyć z innymi środkami),
2) stosowanie kar (problem kontrowersyjny – groźba surowej kary nie zapobiega popełnianiu przestępstw); karanie może stać się wzorem zachowania agresywnego i stworzyć warunki sprzyjające procesowi modelowania; kara o średnim stopniu dolegliwości wymierzona konsekwentnie jest skuteczna; musi być natychmiastowa, adekwatna do czynu; badania wskazują, że połączenie kary z nagradzaniem alternatywnych sposobów zachowania sprzyja osłabieniu agresji,
3) jasne, precyzyjne wyrażanie emocji podczas konfliktu,
4) trening umiejętności społecznych – pozwalają one lepiej się komunikować, dbać o swoje potrzeby, rozumieć innych, osiągać satysfakcję, rozwiązywać konflikty,
5) kompromis, negocjacje – rozwiązanie konfliktów za pomocą wspólnych uzgodnień, kompromisów,
6) poczucie humoru – zapobiega konfliktom, obniża frustrację i agresję poprzez wytrącanie energii,
7) naświetlenie konfliktu z innej perspektywy – zmiana ról, zobaczenie innej perspektywy, osoba trzecia może wskazać inny kierunek.

Uwaga! Umiejętność obrony przed atakiem słownym polega niekiedy na niereagowaniu na próby agresywnej rozmowy podejmowane przez osobę umieszczaną w PdOZ i PID.

[103] D. Piotrowicz, *Negocjacje kryzysowe i...*, dz. cyt., s. 134–136.

Policjant powinien dostosować swoje zachowanie do sytuacji i cech osób uczestniczących w zdarzeniu, uwzględniać uzasadnione potrzeby tych osób oraz wykonywać obowiązki służbowe według jego najlepszej woli i wiedzy, z należytą uczciwością, rzetelnością, wykazując się odpowiedzialnością[104].

Psychologiczne aspekty zachowań wobec osób z niepełnosprawnością fizyczną i psychiczną umieszczonych w PdOZ i PID

Na co dzień zdarza nam się spotykać osoby z różnymi rodzajami niepełnosprawności. Czasami ten sam rodzaj niepełnosprawności przejawia się w różny sposób lub z różną intensywnością. Nie zawsze wiemy, jak się zachować w kontaktach z osobami z niepełnosprawnością i jak przyjść im ze skuteczną i właściwą pomocą, gdy tego potrzebują.

Kategorie zaburzeń. Z niepełnosprawnością można się urodzić, może ona być też nabyta w wyniku choroby, wypadku. Udogodnienia dla tej grupy ludzi oznacza się najczęściej symbolem osoby na wózku. Ludzie z niepełnosprawnością to jednak nie tylko „wózkowicze". Mogą to być także osoby niewidome, niesłyszące, z niepełnosprawnością intelektualną czy z zaburzeniami psychicznymi. Niepełnosprawność może być niewidoczna – mogą ją powodować choroby serca, układu oddechowego. Dlatego dziwne zachowanie nie musi oznaczać upojenia alkoholowego, lecz np. chorobę Parkinsona, efekt udaru. Podobnie omdlenie nie musi świadczyć o nadużyciu alkoholu, lecz może się zdarzyć w wyniku np. cukrzycy. Każda osoba z niepełnosprawnością jest inna. I choć np. dwie osoby poruszają się na wózkach, to każda z nich może mieć inne potrzeby lub możliwości ruchowe.

Jak mówić o niepełnosprawności? – unikaj przestarzałych lub nacechowanych negatywnie określeń, takich jak: „kaleka", „inwalida", „ślepy", „idiota", „wariat", „sprawny inaczej". Najlepiej mówić: „osoba z niepełnosprawnością", „osoba niepełnosprawna", „osoba niewidoma", „osoba z niepełnosprawnością intelektualną", „osoba z zaburzeniami psychicznymi".

WSKAZÓWKI POMOCNE W KONTAKCIE Z OSOBĄ Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ FIZYCZNĄ

1. ***Zanim pomożesz – zapytaj.*** Sam fakt bycia niepełnosprawnym nie oznacza, że dana osoba potrzebuje pomocy. Jeżeli znajduje się w przyjaznym otoczeniu, zwykle sama da sobie świetnie radę. Dorośli niepełnosprawni chcą być traktowani jak niezależni ludzie. Pomoc należy oferować jedynie wówczas, gdy wydaje się, że dana osoba może jej potrzebować. Jeżeli tak jest w istocie, zapytaj, zanim zaczniesz jej udzielać.
2. ***Bądź taktowny, inicjując kontakt fizyczny.*** Niektóre osoby niepełnosprawne utrzymują równowagę dzięki swoim rękom, dlatego chwytanie ich za nie – nawet w celu udzielenia pomocy – może tę równowagę zakłócić. Unikaj klepania takiej osoby po głowie, dotykania jej wózka, skutera czy laski. Osoby niepełnosprawne uważają je za część ich przestrzeni osobistej.

[104] Załącznik do *Zarządzenia nr 805 Komendanta Głównego Policji z dnia 31 grudnia 2003 r. w sprawie „Zasad etyki zawodowej policjanta"* (Dz.Urz. KGP Nr 1, poz. 3).

3. ***Pomyśl, zanim coś powiesz.*** Zawsze zwracaj się bezpośrednio do osoby niepełnosprawnej, nie do jej towarzysza, pomocnika ani tłumacza języka migowego. Prowadzenie zwykłej rozmowy z osobą niepełnosprawną jest fajne, po prostu zwracaj się do niej jak do każdej innej osoby. Szanuj jej prywatność. Jeżeli będziesz wypytywał o jej przypadłość, może się ona poczuć, jakbyś sprowadzał ją wyłącznie do jej niepełnosprawności, a nie widział w niej człowieka (jednak wiele osób niepełnosprawnych nie ma nic przeciwko naturalnej ciekawości dzieci i nie krępuje się odpowiadać na zadawane przez nie pytania).
4. ***Nie rób żadnych założeń.*** Osoby niepełnosprawne same najlepiej wiedzą, co mogą zrobić, a czego nie. Nie podejmuj za nie decyzji co do uczestnictwa w jakiejkolwiek czynności. W zależności od sytuacji wykluczanie osób niepełnosprawnych z jakiegokolwiek działania na podstawie założeń o ich ograniczeniach może stanowić pogwałcenie ich praw.
5. ***Reaguj uprzejmie na prośby osób niepełnosprawnych.*** Jeżeli osoby niepełnosprawne proszą cię o dokonanie pewnych przystosowań w twojej działalności, to nie jest to skarga. Świadczy to o tym, że czują się w twoim lokalu na tyle swobodnie, aby mówić o swoich potrzebach. Jeżeli twoja reakcja będzie pozytywna, na pewno będą do ciebie wracać i powiedzą swoim znajomym, jak dobrze zostali obsłużeni[105].

Na co zwracać uwagę podczas kontaktu z osobami z niepełnosprawnością intelektualną? Niepełnosprawność intelektualna lub inaczej – upośledzenie umysłowe – to stan, nie choroba. Osoby takie charakteryzuje (w różnym stopniu) obniżenie możliwości intelektualnych, co nie zawsze jest widoczne podczas pierwszego kontaktu. Czasami ***ich trudności w rozumieniu różnych sytuacji społecznych*** są odbierane jako złośliwe stawianie oporu. Trudności te mogą przejawiać się poprzez:

1) tendencję do silniejszego (czasem wręcz nieadekwatnego) reagowania na nową sytuację oraz nieumiejętność kontrolowania emocji,
2) osłabione zdolności krytycznego myślenia i przewidywania konsekwencji własnych zachowań, a co za tym idzie – nieumiejętność uogólniania doświadczeń,
3) nadmierną ufność i infantylizm w działaniu,
4) nieumiejętność określenia i wyrażenia swoich potrzeb,
5) słabo wykształcone umiejętności odmawiania i bronienia własnych praw,
6) niewłaściwe rozróżnianie prawidłowości i standardów zachowań w sferze seksualnej.

Nie traktuj tych osób protekcjonalnie, jak małe dzieci lub z lekceważeniem. Zwracaj się z szacunkiem, jednocześnie bądź wrażliwy i pomocny, gdy pojawią się bariery (np. podaj do podpisu dokument z podkładką, gdy osoba ma problem z dosięgnięciem biurka). Jeżeli czujesz się skrępowany i nie wiesz, co zrobić w konkretnej sytuacji, po prostu zapytaj o to osobę z niepełnosprawnością – pokazujesz w ten sposób, że jesteś zainteresowany i życzliwie nastawiony, ułatwiasz porozumienie i sprzyjasz otwartości. Zapytanie jest zawsze lepszym rozwiązaniem niż udawanie, że nie ma żadnego problemu. Forma zwracania się do osób z niepełnosprawnością intelektualną jest bardzo ważna. Są na to bardzo wyczulone. Należy je traktować zgodnie z ich wiekiem, a nie jak dzieci.

[105] http://magazyn.policja.waw.pl/portal/mag/1267/37405/Praktyczny_poradnik_savoirvivre_wobec_osob_niepelnosprawnych.html, dostęp: 24 stycznia 2013 r.

SPOSOBY ZWRACANIA SIĘ DO OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ

1. Dostosuj wypowiedź do poziomu i możliwości jej odbioru.
2. Nie mów językiem formalnym (używając np. określeń „obowiązki fakultatywne", „środki przymusu bezpośredniego"), ponieważ nie zostaniesz zrozumiany. Niezrozumienie może wywołać strach lub agresywne zachowania.
3. Używaj zdań kilkuwyrazowych, prostego słownictwa.
4. Kilka razy powtarzaj zdania w zmienionej formie.

Może się zdarzyć, że osoba nie umie mówić bądź mówi bardzo niewyraźnie. Potrafi natomiast napisać imię i nazwisko (jest tego uczona od początku szkoły), narysować lub pokazać, gdzie mieszka (rozpoznaje topografię), narysuje rzecz, której nie umie nazwać.

Choroba psychiczna jest zaburzeniem, które powoduje łagodne lub poważne zakłócenia myślenia, postrzegania, nastroju lub zachowania. Jeżeli te zakłócenia wywierają znaczny wpływ na zdolność radzenia sobie ze zwykłymi wymaganiami życia i czynnościami dnia codziennego, wskazuje to na konieczność podjęcia leczenia u odpowiedniego specjalisty.

Na co zwracać uwagę podczas kontaktu z osobami chorymi psychicznie? Choroby psychiczne należy odróżnić od niepełnosprawności intelektualnej. Po pierwsze, choroba psychiczna nie wyklucza sprawności intelektualnej, a po drugie często ma charakter cykliczny. Policjanci w swojej służbie najczęściej mają do czynienia ze ***schizofrenią***.

Schizofrenia – to choroba, w której chory słyszy, widzi i odczuwa rzeczy, zjawiska, zdarzenia, które realnie nie istnieją. Chory jest bardzo wrażliwy i wyczulony na cudze emocje oraz wymaga traktowania z szacunkiem i godnością.

SPOSOBY ZWRACANIA SIĘ DO OSOBY CHOREJ NA SCHIZOFRENIĘ

1. Nie zaprzeczaj ani nie potwierdzaj jej wytworów psychicznych.
2. Nie kpij z niej.
3. Wypytuj, staraj się poznać i zrozumieć jej przeżycia.
4. To, co dla ciebie jest dziwne i śmieszne, dla chorego stanowi źródło cierpień psychicznych. A więc zamiast powiedzieć: „To, co pan mówi, to niedorzeczne bzdury, chore wytwory pana wyobraźni", lepiej powiedz: „Rozumiem, że pan słyszy głosy, ja niestety nie, ale wiem, że jest to dla pana ważne, proszę powiedzieć coś więcej na ten temat".
5. Nie uzdrawiaj chorego, bądź spokojny, nie sprzeczaj się, bo możesz sprowokować przemoc.
6. Zaakceptuj, że chory będzie nieufny, zmienny w nastrojach i zachowaniu, nie zareaguje odpowiednio na twoje intencje, uczucia.
7. Gdy chory mówi o swoich grzechach i śmierci – nie uciekaj od tematu, ale bądź ostrożny. O samobójstwie można rozmawiać wprost.
8. Pamiętaj, że chory jest inteligentny – nie pocieszaj go w naiwny sposób.

Schizofrenia dotyczy zazwyczaj pewnej sfery życia, co oznacza, że nie należy z góry zakładać, że wszystko, co mówi chory, jest wytworem jego choroby.

Przykład: Chory na schizofrenię mężczyzna uparcie zgłaszał Policji, że w nocy u sąsiada naprzeciwko dzieją się w garażu dziwne rzeczy, że często podjeżdżają samochody.

Policjanci uznali to za przejaw choroby i nie podjęli żadnych czynności. Po czasie okazało się, że rzeczywiście była tam tzw. dziupla, w której zmieniano numery kradzionych samochodów.

Przykład: Inny mężczyzna chory na schizofrenię zgłaszał, że w nocy na korytarzu czuje dziwne zapachy, a u sąsiada zawsze pali się światło. Okazało się, że sąsiad rzeczywiście przygotowywał tzw. kompot.

Uwaga! Traktuj chorego tak, jak chciałbyś, aby traktowano ciebie lub kogoś z twojej rodziny, gdyby znalazł się w podobnej sytuacji[106].

Dyskryminacja w prawie polskim i prawie międzynarodowym

Policjant podczas interwencji reprezentuje państwo. Jego postawa i zachowanie powinny być wzorem do naśladowania, gdyż od jakości jego pracy zależy szacunek do instytucji, budowanie poczucia bezpieczeństwa. Nikt z nas nie jest wolny od myślenia stereotypowego, natomiast brak świadomości własnych stereotypów może doprowadzić do naruszania standardów prawnych, etycznych wymaganych w kontakcie z drugą osobą. Jak ważny jest to problem w codziennej służbie, podkreślają ***Zasady etyki zawodowej.***

Uwaga! Każdy policjant powinien być świadomy własnych stereotypów i możliwego ich wpływu na wykonywane czynności służbowe.

Zarządzenie nr 805 Komendanta Głównego Policji z dnia 31 grudnia 2003 r. w sprawie „Zasad etyki zawodowej policjanta"

§ 6. Postępowanie policjanta w kontaktach z ludźmi powinna cechować życzliwość oraz bezstronność wykluczająca uprzedzenia rasowe, narodowościowe, wyznaniowe, polityczne, światopoglądowe lub wynikające z innych przyczyn.

§ 8. Wykonując zadania służbowe, policjant powinien dostosowywać swoje zachowanie do sytuacji i cech osób uczestniczących w zdarzeniu, w szczególności wieku, płci, narodowości i wyznania, a także uwzględniać uzasadnione potrzeby tych osób.

Obecne, zróżnicowane społeczeństwo wymaga od policjanta wiedzy dotyczącej problematyki antydyskryminacyjnej, aby skutecznie chronił praw człowieka i przeciwdziałał dyskryminacji. W prawie międzynarodowym zakaz dyskryminacji jest bezpośrednio powiązany z pojęciem i problematyką praw człowieka, której rozwój rozpoczął się po drugiej wojnie światowej wraz z powstaniem ONZ. Już w preambule do ***Karty Narodów Zjednoczonych z 1945 r.*** zawarto wezwanie do równouprawnienia kobiet i mężczyzn, a w celach ONZ wskazano działanie na rzecz praw człowieka bez względu na rasę, płeć, język i wyznanie[107]. Zakaz dyskryminacji został również sformułowany w preambule ***Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka*** (art. 2 i 7) i przyjętych przez ONZ w 1966 r.

[106] K. Łaszkiewicz (red.), *Po pierwsze człowiek. Działania antydyskryminacyjne w jednostkach Policji. Praktyczny poradnik*, Warszawa 2013, s. 53–61.

[107] *Karta Narodów Zjednoczonych* została podpisana 26 czerwca 1945 r. w San Francisco, Polska podpisała ją 16 października 1945 r. (Dz.U. z 1947 r. Nr 23, poz. 90 z późn. zm.), art. 1 pkt 3.

dwóch umowach: ***Międzynarodowym pakcie praw obywatelskich i politycznych*** oraz ***Międzynarodowym pakcie praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych***.

Równolegle z rozwojem praw człowieka w ramach systemu uniwersalnego rozwijał się europejski system regionalny Rady Europy. W ***Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności*** (art. 14), będącej podstawowym dokumentem tego systemu, został zawarty ***zakaz dyskryminacji*** o następującym brzmieniu: Korzystanie z praw i wolności wymienionych w niniejszej Konwencji powinno być zapewnione bez dyskryminacji wynikającej z takich powodów jak płeć, rasa, kolor skóry, język, religia, przekonania polityczne i inne, pochodzenie narodowe lub społeczne, przynależność do mniejszości narodowej, majątek, urodzenie bądź z jakichkolwiek innych przyczyn.

Trzon prawa antydyskryminacyjnego UE stanowią cztery dyrektywy:

1) *Dyrektywa Rady Unii Europejskiej 2000/43/WE z 29 czerwca 2000 r. wprowadzająca zasadę równego traktowania osób bez względu na pochodzenie rasowe lub etniczne*[108],
2) *Dyrektywa Rady Unii Europejskiej 2000/78/WE z 27 listopada 2000 r. ustanawiająca ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy*[109],
3) *Dyrektywa Rady Unii Europejskiej 2004/113/WE z 13 grudnia 2004 r. wprowadzająca w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług*[110],
4) *Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2006/54/WE z 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania mężczyzn i kobiet w dziedzinie zatrudnienia i pracy*[111].

Dyrektywy te posługują się jednolitymi definicjami dyskryminacji bezpośredniej, pośredniej, molestowania, molestowania seksualnego.

W przypadku prawa polskiego należy zwrócić uwagę, iż w obszarze problematyki antydyskryminacyjnej obowiązujące przepisy mają dwa źródła: jedno związane z obowiązkiem implementacji prawa antydyskryminacyjnego UE oraz drugie będące regulacjami wewnętrznymi państwa. Większość norm antydyskryminacyjnych obowiązujących obecnie w prawie polskim została wprowadzona w związku ze zobowiązaniami wynikającymi z członkostwa w UE.

Źródło: K. Łaszkiewicz (red.), *Po pierwsze człowiek. Działania antydyskryminacyjne w jednostkach Policji. Praktyczny poradnik*, Warszawa 2013, s. 74.

[108] Dz.Urz. UE L Nr 180/22.
[109] Dz.Urz. UE L Nr 303/16.
[110] Dz.Urz. UE L Nr 373/37.
[111] Dz.Urz. UE L Nr 204/23.

Prawo antydyskryminacyjne UE posługuje się zamkniętym katalogiem cech chronionych, które wyznaczają wymagania minimalne. Należą do nich: płeć, rasa, pochodzenie etniczne, religia, światopogląd, niepełnosprawność, wiek, orientacja seksualna. Nie stoi to na przeszkodzie, aby w regulacjach wewnętrznych danego państwa katalog ten był rozszerzony. Tak jest w przypadku prawa polskiego, w którym przepisy antydyskryminacyjne cechują się niejednolitym podejściem do kryteriów cech chronionych.

W Polsce zakaz dyskryminacji oraz zasada równego traktowania uregulowane są na poziomie konstytucyjnym.

Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej

Art. 32. 1. Wszyscy są wobec prawa równi. Wszyscy mają prawo do równego traktowania przez władze publiczne.

2. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiejkolwiek przyczyny.

Art. 33. 1. Kobieta i mężczyzna w Rzeczypospolitej Polskiej mają równe prawa w życiu rodzinnym, politycznym, społecznym, gospodarczym.

2. Kobieta i mężczyzna mają w szczególności równe prawo do kształcenia, zatrudnienia i awansów, do jednakowego wynagrodzenia za pracę jednakowej wartości, do zabezpieczenia społecznego oraz do zajmowania stanowisk, pełnienia funkcji oraz uzyskiwania godności publicznych i odznaczeń.

(...)

Art. 35. 1. Rzeczpospolita Polska zapewnia obywatelom polskim należącym do mniejszości narodowych i etnicznych wolność zachowania i rozwoju własnego języka, zachowania obyczajów i tradycji oraz rozwoju własnej kultury.

2. Mniejszości narodowe i etniczne mają prawo do tworzenia własnych instytucji edukacyjnych, kulturalnych i instytucji służących ochronie tożsamości religijnej oraz do uczestnictwa w rozstrzyganiu spraw dotyczących ich tożsamości kulturowej.

Wykonując czynności służbowe, policjant powinien kierować się standardami wynikającymi z uregulowań wewnętrznych, m.in. *Ustawy z dnia 6 kwietnia 1999 r. o Policji* – art. 14 ust. 3 o następującym brzmieniu:
Policjanci w toku wykonywania czynności służbowych mają obowiązek respektowania godności ludzkiej oraz przestrzegania i ochrony praw człowieka
oraz *Zarządzenia nr 805 Komendanta Głównego Policji z dnia 31 grudnia 2003 r. w sprawie „Zasad etyki zawodowej policjanta"* (zob. wyżej przytoczony § 6).

W prawie polskim nie ma ogólnej definicji dyskryminacji. Definicje występujące w przepisach szczegółowych powielają te, które zostały zawarte w dyrektywach antydyskryminacyjnych UE.

Dyskryminacja – to nieusprawiedliwione, negatywne lub krzywdzące działanie skierowane przeciwko członkowi danej grupy wyłącznie dlatego, iż do niej należy. Ma wydźwięk zdecydowanie negatywny. Oznacza niewłaściwe traktowanie osób z powodu ich przynależności grupowej – wybiórcze, nieuzasadnione, negatywne zachowanie wobec członków stereotypizowanej grupy. Działanie takie stanowi naruszenie zasady równego traktowania i jest pogwałceniem podstawowych praw i wolności człowieka.

Dyskryminacja bezpośrednia – to sytuacja, w której osoba fizyczna ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną jest traktowana mniej korzystnie, niż jest, była lub byłaby traktowana inna osoba w porównywalnej sytuacji.

Dyskryminacja pośrednia – to sytuacja, w której dla osoby fizycznej ze względu na płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, religię, wyznanie, światopogląd, niepełnosprawność, wiek lub orientację seksualną na skutek pozornie neutralnego postanowienia, zastosowanego kryterium lub podjętego działania występują lub mogłyby wystąpić niekorzystne dysproporcje lub szczególnie niekorzystna dla niej sytuacja, chyba że postanowienie, kryterium lub działanie jest obiektywnie uzasadnione ze względu na zgodny z prawem cel, który ma być osiągnięty, a środki służące osiągnięciu tego celu są właściwe i konieczne.

Dyskryminacja przez asocjację – to działanie dotyczące osoby, która choć sama nie jest nosicielem cechy prawnie chronionej, to jednak ze względu na więź łączącą ją z taką osobą, doświadcza nierównego traktowania.

Mikronierówności/mikroagresja – to czyn motywowany uprzedzeniami, ale jego waga jest mniejsza, godzi w tożsamość osoby; prawnie jest interpretowany jako mało szkodliwy (np. żarty).

Molestowanie – to każde niepożądane zachowanie, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności osoby fizycznej i stworzenie wobec niej zastraszającej, wrogiej, poniżającej, upokarzającej lub uwłaczającej atmosfery.

Molestowanie seksualne – to sytuacja, w której ma miejsce niepożądane zachowanie werbalne, niewerbalne lub fizyczne o charakterze seksualnym, którego celem lub skutkiem jest naruszenie godności osoby, w szczególności przy stwarzaniu atmosfery zastraszania, wrogości, poniżenia, upokorzenia lub obrazy.

Stereotypy. Przynależność do grup mniejszościowych

Policja, jako instytucja, jest szczególnie zobowiązana do podejmowania działań na rzecz człowieka, wolnych od zachowań krzywdzących i stereotypizujących. Mówią o tym m.in. *Zasady etyki zawodowej policjanta* (zob. wyżej przytoczony § 6). Policjant podejmując czynności wobec człowieka, powinien pamiętać także o zakazie dyskryminacji, o którym mowa w *Europejskiej konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności* (zob. wyżej przytoczony art. 14).

Stereotyp – to generalizacja odnosząca się do grupy, w ramach której identyczne charakterystyki zostają przypisane wszystkim jej członkom bez wyjątku, niezależnie od rzeczywistych różnic między nimi:

1) stereotypy mogą być emocjonalne i prowadzą do aktów obrażania,
2) mogą być sposobem na uproszczenie naszego spojrzenia na świat – tzw. prawo najmniejszego wysiłku,
3) stereotypy są zjawiskiem zarówno indywidualnym, jak i zbiorowym,

4) jeżeli stereotypy wynikają z doświadczenia, są przystosowawczą, uproszczoną metodą radzenia sobie ze złożonymi zjawiskami,
5) stereotypy odzwierciedlają przekonania kulturowe – są opisami ludzi należących do różnych grup obcych, które są szeroko znane członkom społeczności,
6) nawet jeśli nie uznajemy pewnych stereotypów, to o nich wiemy,
7) z kolei, jeżeli stereotyp uniemożliwia dostrzeżenie indywidualnych różnic w obrębie grupy ludzi, jest nieprzystosowawczy, szkodliwy i potencjalnie obraźliwy.

Uprzedzenie – to przyjmowanie negatywnej postawy i demonstrowana niechęć wobec danej osoby lub grupy osób.

Uprzedzenie – to wroga bądź negatywna postawa dotycząca wyróżniającej się grupy ludzi, oparta wyłącznie na ich przynależności do tej grupy[112].

Uprzedzenie – to każda negatywna postawa, zawierająca element poznawczy (irracjonalne przekonanie na temat stereotypizowanej grupy), afektywny (np. niechęć) i wolicjonalny (behawioralna skłonność do unikania stereotypizowanej grupy)[113].

Stereotypy są „obrazami umysłowymi w głowach"[114] – funkcjonują w umyśle danego człowieka i są wówczas zjawiskiem indywidualnym. Stereotyp jest ogólnym wyobrażeniem dotyczącym ludzi i wpływa na to, jakich informacji na temat członków różnych grup społecznych poszukuje osoba, jakie informacje zauważa i zapamiętuje.

Stereotypy mogą mieć także charakter zbiorowy i stanowią integralną część struktury społecznej, wspólną dla ludzi należących do danej kultury. Stereotyp jest „strukturą poznawczą obejmującą wiedzę, przekonania i oczekiwania obserwatora na temat grup społecznych"[115]. Posługiwanie się stereotypami oznacza dokonywanie generalizacji na jakiś temat, gdyż są one przekonaniami na temat cech osobowych ludzi należących do danej kultury, mogą być niedokładne, stanowią uogólnienie, wykazując przy tym odporność na podważające je informacje.

Stereotypy mogą być zarówno pozytywne, jak i negatywne. Jeżeli kierujemy się wyłącznie uprzedzeniami, traktujemy z góry osobę na podstawie jej przynależności do określonej grupy[116]. To może prowadzić do dyskryminacji w bezpośrednim kontakcie osoby ze względu na charakteryzującą ją cechę (zob. poniższy schemat).

[112] E. Aronson, T.D. Wilson, R.M. Akert, *Psychologia społeczna. Serce i umysł*, Poznań, 1997, s. 543, 546.

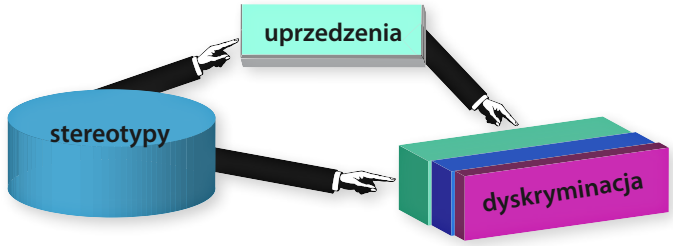
[113] C.N. Macrae, Ch. Stangor, M. Hewstone, *Stereotypy i uprzedzenia. Najnowsze ujęcie*, Gdańsk 1999 *Stereotypy i...*, dz. cyt., s. 227.

[114] Tamże, s. 14.

[115] Tamże, s. 40.

[116] D.G. Myers, *Psychologia społeczna*, Poznań 2003, s. 436.

WPŁYW STEREOTYPÓW I UPRZEDZEŃ NA DYSKRYMINACJĘ



Stereotypowe przeświadczenia, powiązane z negatywnymi reakcjami emocjonalnymi, zostają przekształcone w krzywdzące traktowanie albo nawet w przemoc, mówimy wtedy o dyskryminacji.

stereotypy	uprzedzenia	dyskryminacja
komponent poznawczy	komponent afektywny	komponent behawioralny

Mniejszości narodowe

Ustawa z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym definiuje mniejszość narodową w sposób następujący:

Mniejszość narodowa – to grupa obywateli polskich, która spełnia łącznie następujące warunki:
1) jest mniej liczebna od pozostałej części ludności Rzeczypospolitej Polskiej,
2) w sposób istotny odróżnia się od pozostałych obywateli językiem, kulturą lub tradycją,
3) dąży do zachowania swojego języka, kultury lub tradycji,
4) ma świadomość własnej historycznej wspólnoty narodowej i jest ukierunkowana na jej wyrażanie i ochronę,
5) jej przodkowie zamieszkiwali obecne terytorium Rzeczypospolitej Polskiej od co najmniej 100 lat,
6) utożsamia się z narodem zorganizowanym we własnym państwie.

W Polsce za mniejszości narodowe uznaje się następujące mniejszości: białoruską, czeską, litewską, niemiecką, ormiańską, rosyjską, słowacką, ukraińską, żydowską.

Mniejszości etniczne

Mniejszość etniczna – to grupa obywateli polskich, która spełnia łącznie następujące warunki:
1) jest mniej liczebna od pozostałej części ludności Rzeczypospolitej Polskiej,
2) w sposób istotny odróżnia się od pozostałych obywateli językiem, kulturą lub tradycją,
3) dąży do zachowania swojego języka, kultury lub tradycji,
4) ma świadomość własnej historycznej wspólnoty etnicznej i jest ukierunkowana na jej wyrażanie i ochronę,

5) jej przodkowie zamieszkiwali obecne terytorium Rzeczypospolitej Polskiej od co najmniej 100 lat,
6) nie utożsamia się z narodem zorganizowanym we własnym państwie.

W Polsce za mniejszości etniczne uznaje się następujące mniejszości: karaimską, łemkowską, romską, tatarską.

Karaimi. Jest to najmniej liczna mniejszość etniczna w Polsce – według Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 r. mniejszość karaimską zadeklarowało 313 obywateli polskich. Pierwsze grupy Karaimów przybyły z Krymu w XIII w. Na obecne tereny Polski Karaimi przesiedlili się po drugiej wojnie światowej w wyniku repatriacji ze wschodnich kresów Rzeczypospolitej. Polscy karaimi zatracili znajomość ojczystego języka. Wyróżnia ich religia karaimska, wywodząca się z judaizmu.

Łemkowie. Według Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 r. mniejszość łemkowską zadeklarowało 9 641 obywateli polskich. Członkowie tej mniejszości zamieszkiwali tzw. Łemkowszczyznę, czyli Beskid Niski i część Beskidu Sądeckiego. Do obecnych zachodnich województw kraju zostali przesiedleni w 1947 r. w wyniku akcji „Wisła".

Romowie. Według Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 r. mniejszość romską zadeklarowało 16 725 obywateli polskich. Romowie w Polsce należą do pięciu grup: Bergitka Roma, Polska Roma, Lowarzy, Kelderasze i Sinti. Pierwszy dokument poświadczający obecność Romów w Polsce datowany jest na 1401 r. i pochodzi z Krakowa. Od XV w. wzdłuż łuku Karpat przybywały do Polski i osiedlały się grupy wędrujących Romów. Romowie to w zdecydowanej większości członkowie Kościoła Rzymskokatolickiego. W kraju zarejestrowanych jest ponad 80 romskich organizacji pozarządowych. Etnogeneza Romów rozpoczęła się w centralnej części Półwyspu Indyjskiego po około 500 r. n.e. Członkowie tworzą diasporę. Językiem ojczystym jest język romski (romani). Ogół morskiej tradycji określają zasady zwane romanipen. Dotyczą one idei rytualnej czystości-nieczystości (mageripen), związków społecznych i rodzinnych oraz relacji z obcymi (gadziami)[117].

Tatarzy. Według Narodowego Spisu Powszechnego Ludności i Mieszkań z 2011 r. mniejszość tatarską zadeklarowało 1 828 obywateli polskich. Tatarzy zamieszkują rdzenne kolonie tatarskie na Białostocczyźnie (Bohoniki i Kruszyniany). Polscy Tatarzy mieszkali na ziemiach Wielkiego Księstwa Litewskiego od końca XIV w. W Polsce zatracili znajomość swojego języka ojczystego, ale pozostali wierni religii muzułmańskiej[118].

Każda osoba należąca do mniejszości ma prawo do swobodnej decyzji o traktowaniu jej jako osoby należącej bądź nienależącej do mniejszości, a wybór taki lub korzystanie ze związanych z tym wyborem praw nie pociąga za sobą jakichkolwiek niekorzystnych praw. Nikt nie może być obowiązany do udowodnienia własnej przynależności do danej mniejszości. Zabrania się stosowania środków mających na celu asymilacje osób należących do mniejszości, jeżeli środki te są stosowane wbrew ich woli. Zabrania się dyskryminacji wynikającej z przynależności do mniejszości.

[117] www.wikipedia.org, dostęp: 12 listopada 2016 r.
[118] www.mniejszosci.narodowe.mac.gov.pl, dostęp: 12 listopada 2016 r.

Organy władzy publicznej są obowiązane podejmować odpowiednie środki w celu:
1) popierania pełnej i rzeczywistej równości w sferze życia ekonomicznego, społecznego, politycznego kulturalnego pomiędzy osobami należącymi do mniejszości a osobami należącymi do większości,
2) ochrony osób, które są obiektem dyskryminacji, wrogości lub przemocy, będących skutkiem ich przynależności do mniejszości,
3) umacniania dialogu międzykulturowego[119].

Etnocentryzm – to sposób oceniania innej kultury według własnych standardów i skali stosowanej we własnej kulturze.

Według Sumnera etnocentryzm jest „światopoglądem, według którego własna grupa jest w centrum wszystkich spraw, a wszystkie inne są porównywane i oceniane w odniesieniu do niej"[120]. Jeżeli policjant będzie posługiwał się odnośnikiem wyłącznie do swojej kultury, może potraktować postępowanie w danej kulturze za „niewłaściwe" i niezrozumiałe. Nasza kultura jawi się wówczas jako „naturalna", a człowiek ma tendencję do negatywnego oceniania ludzi z innych kultur. Co więcej, normy w danej kulturze, system wartości wspólny dla członków grupy czy zachowania charakterystyczne dla grupy własnej są spostrzegane jako dobre, prawidłowe i właściwe, natomiast cechy obcej grupy oceniane są jako złe i nieprawidłowe[121]. Zwraca się uwagę, że taka tendencja do oceniania innych kultur według naszych standardów kulturowych jest naturalna, ponieważ wynika np. z procesu socjalizacji, ale w znacznym stopniu może utrudnić zrozumienie innych kultur, czy też stosowanych przez członków tych kultur wzorców komunikacji[122].

Etnocentryzm może być także wyrażoną wprost postawą wyższości własnej kultury nad innymi, ponieważ osoba z obcej kultury może zostać potraktowana jako nieodpowiednia lub gorsza. Taka postawa może przeszkodzić w poszanowaniu praktyk innych kultur[123].

W kontaktach międzykulturowych etnocentryzm powoduje, iż ludzie uważają swój system wartości za uniwersalny i odrzucają przez to wartości i normy cenione przez obcą społeczność. Takie stanowisko jest przyczyną negatywnych emocji, rodzącego się dystansu między stronami i braku zaufania do siebie nawzajem[124].

Dlatego dla zrozumienia innej kultury postuluje się przyjęcie perspektywy ***relatywizmu kulturowego***. Oznacza on, iż zachowania innych ludzi rozumiemy tylko wówczas, gdy rozpatrujemy je w kontekście ich rodzimej kultury. Pozwala to na traktowanie odmiennej kultury jako „różnej", a nie dokonywania ocen w kategoriach „dobrej"

[119] *Ustawa z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym* (tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r., poz. 573).

[120] W.B. Gudykunst, Y. Yun Kim, *Komunikowanie się z obcymi: spojrzenie na komunikację międzykulturową*, [w:] J. Stewart (red.), *Mosty zamiast murów. O komunikowaniu się między ludźmi*, Warszawa 2000, s. 525.

[121] W.G. Stephan, C.W. Stephan, *Wywieranie wpływu przez grupy. Psychologia relacji*, Gdańsk, 2000, s. 133.

[122] W.B. Gudykunst, Y. Yun Kim, *Komunikowanie się z...*, dz. cyt., s. 525.

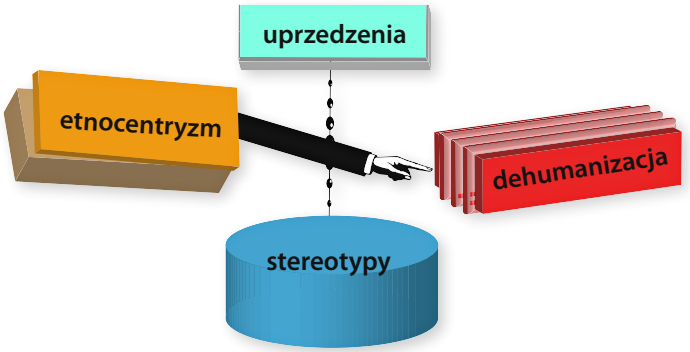
[123] R.B. Adler, L.B. Rosenfeld, R. F. Proctor II, *Relacje interpersonalne. Proces porozumiewania się*, Poznań 2006, s. 435.

[124] W.G. Stephan, C.W. Stephan, *Wywieranie wpływu przez...*, dz. cyt., s. 133.

i „złej”[125]. Lepiej próbować poznać znaczenie zachowania, sposobu ubierania, obrządku religijnego, niż automatycznie dokonywać negatywnej oceny, bo zaprzepaści to szanse na wzajemną komunikację i zrozumienie. Im mniej dokonujemy ocen i wartościowania według norm własnej kultury, tym większy mamy szacunek do inności i tym większą budujemy otwartość w stosunku do obcej nam kultury i jej członków.

Mówiąc o etnocentryzmie, warto zaznaczyć jeszcze jeden ważny aspekt. Skrajny poziom etnocentryzmu sprzyja ***delegitymizacji*** (dehumanizacji) rozumianej jako „zaklasyfikowanie grupy lub grup do skrajnie negatywnych kategorii społecznych, wykluczonych ze świata akceptowanych norm i wartości”[126]. Grupę odniesienia zaczynamy traktować jako obcą, a przede wszystkim gorszą od naszej, co może sprzyjać pozbawianiu człowieczeństwa członków tej grupy (zob. poniższy schemat).

WPŁYW ETNOCENTRYZMU NA PROCES DEHUMANIZACJI



Kimmel wyróżnia następujące ***poziomy świadomości kulturowej***:

1) ***szowinizm kulturowy*** – całkowity brak znajomości innych kultur, prowadzący do przypisywania drugiej stronie ignorancji i złych intencji,
2) ***etnocentryzm*** – świadomość różnic etnicznych, religijnych, rasowych czy narodowych, której towarzyszy jednak przekonanie, że własne stanowisko jest „właściwe”,
3) ***tolerancja*** – świadomość różnic i docenianie ich znaczenia, którym towarzyszy jednak przekonanie o tym, że własna kultura przynosi więcej pożytku. Wynikają z tego próby „edukowania” innych,
4) ***minimalizacja*** – świadomość różnic kulturowych, której towarzyszy jednak koncentracja na elementach wspólnych różnych kultur; efektem może być lekceważenie ważnych różnic w kluczowych momentach rozmowy,
5) ***zrozumienie*** – świadomość, że własny sposób postępowania jest tylko jednym z wielu możliwych; inne nie są w żaden sposób nienormalne[127].

[125] W.B. Gudykunst, Y. Yun Kim, *Komunikowanie się z...*, dz. cyt., s. 526.
[126] W.G. Stephan, C.W. Stephan, *Wywieranie wpływu przez...*, dz. cyt., s. 134.
[127] D.T. Kernick, S.L. Neuberg, R.B. Cialdini, *Psychologia społeczna. Rozwiązane tajemnice*, Gdańsk 2002, s. 684.

Mniejszości religijne[128]

Islam. Najmłodsza wśród wielkich religii świata, która powstała w VII n.e. w wyniku działalności proroka Mahometa. Za oficjalną datę powstania tej religii uznaje się 16 lipca 622 r., kiedy Mahomet uciekł z Mekki do Medyny, by założyć i scementować wspólnotę wyznawców. W Polsce islam pojawił się pod koniec XIV w., gdy książę Witold zezwolił na osiedlenie się Tatarom pełniącym u niego służbę. Islam jest religią monoteistyczną, której podstawowe zasady doktrynalne zawarte są w świętej księdze Koranu, będącej zapisem objawienia przekazanego Mahometowi bezpośrednio i za pośrednictwem Archanioła Gabriela, a także w sunnie – tradycji ustnej. ***Pięć zasad islamu:***

Szachada – to wyznanie wiary („Nie ma Boga oprócz Allacha, a Mahomet jest jego prorokiem").

Salat – modlitwa odmawiana pięć razy dziennie z twarzą zwróconą do Mekki oraz na spotkaniu modlitewnym w piątki po południu, w której mają uczestniczyć wszyscy dorośli mężczyźni.

Zakat – to danina (jałmużna), wynosząca około jednej czterdziestej dochodu.

Saun – to post w miesiącu Ramadan, obowiązujący od wschodu do zachodu słońca.

Hadżdż – to pielgrzymka do Mekki, odbywana przynajmniej raz w życiu.

Judaizm. Religijna doktryna judaizmu wywodzi się z pięciu ksiąg Starego Testamentu, uzupełnionych o rabinacki kodeks religijno-prawny (Talmud), dostarczający wykładni praw biblijnych. Jej podstawowym elementem jest wiara w jedynego Boga, który z narodem żydowskim zawarł przymierze, uznając go za naród wybrany. Z tego narodu wyjdzie Mesjasz, który zbawi ludzkość i ustanowi Królestwo Boże na ziemi. Zgromadzenie wiernych stanowi gminę, a przedstawicielem gminy jest rabin powołany do interpretacji przepisów religijnych i organizacji obrzędów.

Zbiór 13 artykułów opracowanych przez Majmonidesa:

1. Istnieje Bóg Stwórca.
2. Bóg jest jeden.
3. Bóg jest bezcielesny.
4. Bóg jest wieczny.
5. Tylko Bogu należy oddawać cześć.
6. Prorocy byli wysłańcami Boga i należy wierzyć ich słowom.
7. Mojżesz był największym ze wszystkich proroków.
8. Bóg objawił Mojżeszowi Prawo na Synaju.
9. Prawo objawione przez Boga nigdy się nie zmieni.
10. Bóg jest wszechwiedzący.
11. Człowiek otrzyma zapłatę za swe uczynki na tym i na tamtym świecie.
12. Należy wierzyć w nadejście Mesjasza.
13. Należy wierzyć w zmartwychwstanie zmarłych.

[128] Opracowano na podstawie: *Wyznania religijne w Polsce 2012–2014*, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2016.

Mniejszości seksualne i płciowe

Orientacja seksualna – to popęd romantyczny, erotyczny i emocjonalny do osób określonej płci. Wyróżniamy trzy podstawowe orientacje seksualne:
1) heteroseksualizm – popęd do osób przeciwnej płci,
2) homoseksualizm – popęd do osób własnej płci,
3) biseksualizm – popęd do osób przeciwnej lub własnej płci[129].

Gej – to mężczyzna o orientacji homoseksualnej.

Lesbijka – to kobieta o orientacji homoseksualnej.

LGBT – to skrót odnoszący się do lesbijek (L), gejów (G), osób biseksualnych (B) i transpłciowych (T); to osoby nazywane „mniejszościami seksualnymi" i osoby o tożsamości płciowej niezgodnej z biologiczną[130].

Homofobia – to uprzedzenie wobec osób nieheteroseksualnych, często objawiające się lękiem, nienawiścią i nietolerancją. Może przybierać formy agresji werbalnej i fizycznej oraz dyskryminacji[131].

Transpłciowość – to niedopasowanie płci biologicznej do ekspresji psychicznej lub płciowej. Dotyczy głównie osób transseksualnych lub transwestytycznych. Osoby transseksualne zazwyczaj dążą do korekty płci biologicznej, aby dostosować ją do psychicznego poczucia płci[132].

Osoby z niepełnosprawnościami

Światowa Organizacja Zdrowia (WHO) uwzględniając stan zdrowia człowieka, wprowadza następujące pojęcia niepełnosprawności:

Niepełnosprawność – to każde ograniczenie lub niemożność (wynikające z niesprawności) prowadzenia aktywnego życia w sposób lub zakresie uznawanym za typowe dla człowieka.

Niesprawność – to każda utrata sprawności lub nieprawidłowość w budowie czy funkcjonowaniu organizmu pod względem psychologicznym, psychofizycznym lub anatomicznym.

Ograniczenia w pełnieniu ról społecznych – to ułomność określonej osoby wynikająca z niesprawności lub niepełnosprawności, ograniczająca lub uniemożliwiająca pełną realizację roli społecznej odpowiadającej wiekowi, płci oraz zgodnej ze społecznymi i kulturowymi uwarunkowaniami.

---

[129] K. Łaszkiewicz (red.), *Po pierwsze człowiek. Działania antydyskryminacyjne w jednostkach Policji*, Warszawa 2013, s. 139.

[130] Tamże, s. 42.

[131] Tamże, s. 136.

[132] Tamże, s. 143.

Międzynarodowa Klasyfikacja Funkcjonowania, Niepełnosprawności i Zdrowia podkreśla, iż niepełnosprawność dotyczy całej ludzkości i nie można obarczać problemami związanymi z niepełnosprawnością mniejszości społecznych – gdyż każdy człowiek może doświadczyć pogorszenia stanu zdrowia i stać się osobą niepełnosprawną[133]. Zatem osobą niepełnosprawną może być osoba niesłysząca, jeżdżąca na wózku inwalidzkim czy z zaburzeniami psychicznymi.

Zaburzenia psychiczne – to ogół zaburzeń czynności psychicznych i zachowań, które są przedmiotem zainteresowań psychiatrii klinicznej (diagnostyki leczenia, profilaktyki, etiologii i patogenezy). Zachowania osób z zaburzeniami psychicznymi mieszczą się poza normą zachowań.

Zaburzenia psychiczne można podzielić na dwie grupy zaburzeń:

Zaburzenia psychotyczne (psychozy) – to stany chorobowe, w których występują urojenia, omamy, zaburzenia świadomości, poważne zaburzenia emocji i nastroju łączące się z zaburzeniami myślenia i aktywności (np. afekt, czyli działanie pod wpływem bardzo silnych i skrajnych emocji).

Zaburzenia niepsychotyczne – to nerwice i inne zaburzenia typu nerwicowego (np. reakcje adaptacyjne, część zaburzeń psychopatycznych, upośledzenie umysłowe, większość zespołów organicznych, zaburzenia osobowości, uzależnienie od alkoholu i innych substancji, niektóre dewiacje seksualne).

W przypadku osób z niepełnosprawnością mówimy o tzw. ableizmie.

Ableizm – to przekonanie, iż niepełnosprawność jest czymś negatywnym, i dyskryminowanie osób przez nierówne i niesprawiedliwe traktowanie.

Osoby w podeszłym wieku

Wyzwaniem dla współczesnego świata jest dbanie o funkcjonowanie osób w podeszłym wieku w życiu społecznym. Osoby te w szczególnym stopniu narażone są na utratę pracy, wykluczenie i stygmatyzację. Bywa, że doświadczają ageizmu.

Ageizm – to dyskryminacja ze względu na wiek.

Takie osoby postrzegane są jako niepotrzebne, eliminuje się je z życia społecznego, zwalnia z pracy. Często osiągając pewien wiek, zaczynają obawiać się o utratę stanowiska, żyją w lęku i przeświadczeniu o własnej nieproduktywności.

Nasza tendencja do kategoryzowania i grupowania informacji w schematy, wykorzystania ich do interpretowania nowych informacji, do polegania na potencjalnie nieprawdziwych heurystykach (skrótach w procesie myślenia) i do uzależniania się od tego (co jest często wadliwym procesem pamięci) – wszystkie te przejawy poznawania społecznego mogą prowadzić do negatywnych stereotypów w odniesieniu do grup mniejszościowych i uzasadniania dyskryminacji wobec nich. Pierwszym krokiem na drodze

[133] www.unic.un.org.pl, dostęp: 12 listopada 2016 r.

tworzenia uprzedzeń jest wykreowanie grup – zaklasyfikowanie pewnych ludzi do grupy cechującej się określonymi właściwościami, innych do takiej, która ma odmienne cechy.

Kategoryzacja społeczna my – oni powoduje grupowanie bodźców podobnych i przeciwstawianie im bodźców od nich różnych. To rodzi stronniczość wobec grupy własnej, czyli szczególnie pozytywne odczucia i uprzywilejowane traktowanie ludzi, których określamy jako część naszej własnej grupy, natomiast negatywne odczucia i nieuczciwe traktowanie innych tylko dlatego, że określiliśmy ich jako należących do grupy obcej.

Inna konsekwencja kategoryzacji społecznej to postrzeganie jednorodności grupy obcej, czyli postrzeganie tych, którzy należą do grupy obcej, jako bardziej do siebie podobnych niż w rzeczywistości[134].

Motywacyjne dążenie do postrzegania własnej grupy jako lepszej niż grupa obca powoduje, iż ludzie mają skłonność do przeceniania roli czynników wewnętrznych oraz do niedoceniania roli czynników zewnętrznych w kierowaniu zachowaniem człowieka. Tendencję tę nazywamy podstawowym błędem atrybucji[135].

[134] E. Aronson, T.D. Wilson, R.M. Akert, *Psychologia społeczna. Serce i...*, dz. cyt., s. 548–551.
[135] C.N. Macrae, Ch. Stangor, M. Hewstone, *Stereotypy i...*, dz. cyt., s. 54.

Rozdział IV

Udzielanie pierwszej pomocy osobom umieszczonym w PdOZ oraz PID

Policjanci w ramach pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz w policyjnych izbach dziecka mogą się spotkać z sytuacją skutkującą zagrożeniem zdrowia i życia w wyniku sytuacji chorobowych lub urazowych. Bardzo ważne jest, aby szybko i skutecznie rozpoznali stan zagrożenia życia i natychmiast wdrożyli odpowiednie algorytmy postępowania. Aby podjąć prawidłową decyzję dotyczącą rodzaju koniecznej pomocy dla poszkodowanego, najważniejsze jest zorientowanie się co do mechanizmu zdarzenia – czy jest ono o charakterze nieurazowym (np. zatrzymanie krążenia), czy urazowym (np. krwotok).

Postępowanie na miejscu zdarzenia

Postępowanie ratownicze na miejscu zdarzenia można podzielić na trzy zasadnicze etapy:

ETAP PIERWSZY. OCENA MIEJSCA ZDARZENIA:

I. ***Bezpieczeństwo własne.*** Ratownik jest najbardziej narażony na zakażenie przez płyny ustrojowe na miejscu wypadku. Nie tylko ze względu na kontakt z krwią poszkodowanych – również dlatego, że chorzy potrzebują wspomagania oddychania w niesprzyjających warunkach. W takich sytuacjach zawsze potrzebny jest sprzęt ochrony osobistej. Obowiązkowe jest używanie rękawiczek, a w wielu przypadkach konieczna jest również ochrona oczu. Należy pamiętać o ochronie samych chorych, czyli zmianie rękawiczek przed udzielaniem pomocy kolejnemu poszkodowanemu.

II. ***Bezpieczeństwo na miejscu zdarzenia.*** Już podczas dojazdu na miejsce zdarzenia należy je ocenić pod kątem ewentualnych zagrożeń. Pierwszą decyzją powinien być wybór miejsca na zaparkowanie, tak aby bezpiecznie dokonać oceny miejsca zdarzenia. Następnie należy ocenić trzy aspekty:
    1) ***miejsce zdarzenia*** – czy istnieje zagrożenie związane z ogniem, wodą, porażeniem prądem, działaniem substancji chemicznych itp.,
    2) ***miejsce przestępstwa*** – czy sprawca jest nadal na miejscu, czy zagrożenie może dalej istnieć,
    3) ***czy są przypadkowi świadkowie*** – ilu ich jest i czy zagrażają bezpieczeństwu osób uczestniczących w akcji ratunkowej i samym poszkodowanym.

III. ***Liczba poszkodowanych.*** Podanie dokładnej lub szacunkowej liczby (w przypadku katastrof) pozwoli na zadysponowanie odpowiedniej liczby ratowników i środków

transportu niezbędnych do transportu osób poszkodowanych do szpitali. Informacja o liczbie poszkodowanych pozwoli zabezpieczyć odpowiednią liczbę miejsc w przypadku niekorzystnych warunków atmosferycznych (np. ewakuacja mieszkańców płonącego bloku w porze zimowej).

IV. ***Niezbędny sprzęt.*** Czy niezbędny sprzęt na miejscu akcji ratowniczej jest w wystarczającej ilości. Czy konieczne jest zadysponowanie dodatkowych służb: pogotowia gazowego, pogotowia energetycznego, GOPR-u, WOPR-u itp.

V. ***Mechanizm urazu.*** Energia wyzwalana podczas wypadku podlega prawom fizyki, dlatego obrażenia można przewidzieć. Wiedza na temat mechanizmu urazu pozwala z dużym prawdopodobieństwem przewidzieć zaistnienie obrażeń, których przeoczenie może być katastrofalne, zwłaszcza gdy zostaną wykryte po wyczerpaniu mechanizmów kompensacyjnych ustroju. Należy pamiętać, że poszkodowani z wypadków o dużej energii są szczególnie narażeni na ciężkie obrażenia. U 5–15 proc. tych chorych – mimo prawidłowych oznak życiowych i braku ewidentnych obrażeń zewnętrznych przy badaniu wstępnym – podczas wtórnego badania stwierdza się ciężkie obrażenia. Podstawowe mechanizmy urazów:
   1) tępe (gwałtowna deceleracja do przodu, gwałtowna deceleracja pionowa, uderzenie tępym przedmiotem),
   2) przenikające (pociski, noże, upadki na nieruchome obiekty).

ETAP DRUGI. OCENA WSTĘPNA OSOBY POSZKODOWANEJ – ma na celu identyfikację stanów bezpośredniego zagrożenia życia związanych z drożnością dróg oddechowych (ang. ***A*** – airways), oddechem (ang. ***B*** – breathing), krążeniem (ang. ***C*** – circulation). Ocena wstępna następuje po ocenie miejsca zdarzenia, głównie w aspekcie bezpieczeństwa. Składa się z takich elementów, jak:

I. ***Ocena wrażenia ogólnego*** – podchodząc do poszkodowanego, należy ocenić jego wiek, płeć, wygląd. Jeżeli w ocenie miejsca zdarzenia podejrzewamy, że osoba może mieć podejrzenie uszkodzenia szyjnego odcinka kręgosłupa, lub jeśli istnieje podejrzenie urazu powyżej obojczyków, należy swoje działania w ocenie stanu przytomności zmodyfikować. U takich osób należy zamiast potrząsania za barki natychmiast delikatnie, ale stanowczo stabilizować głowę i szyję (w pozycji pośredniej), a następnie na wyraźne polecenie ratownika druga osoba powinna przejąć głowę i dalej ją stabilizować aż do momentu ostatecznej stabilizacji na desce ortopedycznej.

II. ***Ocena stanu przytomności*** – standardowa ocena stanu przytomności polega na nawiązaniu kontaktu słownego z poszkodowanym oraz sprawdzeniu jego reakcji na bodźce zewnętrzne. Podchodząc do osoby, należy złapać ją za barki i lekko potrząsając, zadać proste pytanie: „Halo, czy mnie Pan/Pani słyszy?", a następnie polecić: „Proszę otworzyć oczy!". Ocena stanu świadomości powinna opierać się na skali ***AVPU*** lub ***PGBN***.

Przytomność – to stan czynnościowy ośrodkowego układu nerwowego, pozwalający człowiekowi reagować na czynniki zewnętrzne i wewnętrzne oraz na nawiązanie kontaktu słownego z otoczeniem.

Podstawową skalą oceny stanu świadomości jest skala ***AVPU*** lub ***PGBN***.

SKALA AVPU

A – alert (osoba jest przytomna)
V – voice (osoba reaguje na głos)
P – pain (osoba reaguje na bodźce bólowe)
U – unresponsive (osoba jest nieprzytomna, nie reaguje na żadne bodźce)

SKALA PGBN (SKALA SPOLSZCZONA)

P – osoba jest przytomna (od osoby, z którą nawiążemy kontakt, należy zebrać wywiad ratowniczy ***SAMPLE***)
G – reaguje na głos (osoba jest przytomna, ale splątana lub jest nieprzytomna, ale w jakiś sposób reaguje na słowa)
B – reaguje na ból (osoba jest nieprzytomna, ale w jakiś sposób reaguje na zadany bodziec bólowy)
N – nieprzytomna (bez odruchu gardłowego i kaszlowego)

III. ***Udrożnienie dróg oddechowych.*** Jeżeli poszkodowany jest nieprzytomny, należy zawsze ocenić drożność dróg oddechowych. Objawy niedrożności dróg oddechowych to bezdech, chrapanie, rzężenia/bulgotanie, stridor (świst krtaniowy). W przypadku niedrożności dróg oddechowych należy je natychmiast udrożnić poprzez wygarnięcie ciał obcych lub poprzez zastosowanie bezprzyrządowych lub przyrządowych technik udrażniania dróg oddechowych.

METODY UDRAŻNIANIA DRÓG ODDECHOWYCH

1. ***Bezprzyrządowa za pomocą:***
   1) ***chwytu czoło-żuchwa*** – jest to najprostsza metoda (fot. obok) pozwalająca na przywrócenie przepływu powietrza u nieprzytomnych poszkodowanych leżących na wznak, u których z powodu obniżenia napięcia mięśniowego dochodzi do cofnięcia się żuchwy. W konsekwencji podstawa języka opiera się na tylnej ścianie gardła, co uniemożliwia swobodny przepływ powietrza. Ratownik jedną rękę umieszcza na czole poszkodowanego, a drugą na żuchwie i delikatnie odgina głowę do tyłu,

   2) ***manewru wysunięcia żuchwy (rękoczyn Esmarcha)*** – zaleca się przy podejrzeniu urazów kręgosłupa szyjnego, może być wykonany u każdego poszkodowanego (fot. obok). W czasie manewru żuchwa ulega przesunięciu do przodu, co powoduje zniesienie niedrożności wywołanej przez wiotkie podniebienie i nagłośnię. Ratownik umieszcza palce wskazujące i pozostałe palce dłoni za kątem żuchwy, a kciuki na

samej żuchwie. Kciuki delikatnie otwierają jamę ustną, podczas gdy pozostałe palce wywierają nacisk skierowany w górę i do przodu. W ten sposób następuje częściowe przemieszczenie wyrostków żuchwowych w stawach skroniowo-żuchwowych ku przodowi. To z kolei powoduje przesunięcie żuchwy i języka do przodu i otwarcie dróg oddechowych.

2. ***Przyrządowa za pomocą rurki ustno-gardłowej*** – jej rola polega na zapobieganiu opadaniu języka i nagłośni do tyłu na tylną ścianę gardła. Dobór rurki należy dobrać na podstawie odległości między siekaczami i kątem żuchwy pacjenta (fot. obok).

TECHNIKA ZAKŁADANIA RURKI USTNO-GARDŁOWEJ

1. Otwórz jamę ustną ratowanego, sprawdź, czy nie ma w niej ciał obcych, i wprowadź rurkę do jamy ustnej – wypukłością po języku – do miejsca połączenia podniebienia miękkiego i twardego.

2. Obróć rurkę o 180˚.

3. Wprowadź ją głębiej, aż przyjmie właściwą pozycję w jamie ustno-gardłowej.

4. Po wprowadzeniu rurki utrzymuj głowę w odgięciu z uniesieniem żuchwy.

Uwaga! Jeżeli rurka wywołuje u poszkodowanego odruch wymiotny, natychmiast ją usuń.

IV. ***Ocena oddechu przy użyciu własnych zmysłów*** – obserwacja klatki piersiowej (widzę), przyłożenie policzka do ust osoby poszkodowanej w celu wykrycia strumienia powietrza (słyszę, czuję). Ocena oddechu ma trwać 10 sek. Wynikiem oceny jest określenie częstości i jakości oddechu.

CZĘSTOŚĆ ODDYCHANIA

	prawidłowa	nieprawidłowa
dorosły	10–20/min	<8 i >24/min
małe dziecko	15–30/min	<15 i >35/min
niemowlę	25–50/min	<25 i >60/min

Źródło: J.E. Campbell (red.), *International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach*, Kraków 2015.

V. ***Ocena oznak krążenia*** (widoczne krwawienia, kolor skóry, wilgotność, temperatura, tętno).

ETAP TRZECI. SKUTECZNE POINFORMOWANIE SŁUŻB RATOWNICZYCH – przy użyciu radia służbowego (nasobnego, stacjonarnego) lub telefonu (nr 112/999), gdyż po ocenie wstępnej osoby poszkodowanej mamy najważniejsze informacje dotyczące jej stanu.

Prawidłowe przekazanie informacji służbie ratunkowej powinno zawierać odpowiedzi na takie pytania, jak:

1) ***gdzie doszło do zdarzenia?*** – ponieważ liczy się czas przybycia karetki na miejsce wypadku, należy dokładnie je określić; na terenie zabudowanym wystarczy podać nazwę ulicy, na terenie otwartym dobrze jest, gdy zgłaszający umie wskazać możliwość dojazdu do miejsca zdarzenia; precyzyjny opis miejsca wypadku zapobiega błądzeniu i oszczędza czas,
2) ***co się wydarzyło?*** – opisanie rodzaju objawów/zdarzenia pozwala przewidzieć urazy mogące wystąpić u poszkodowanych,
3) ***ile osób jest poszkodowanych?*** – informacja jest ważna dla przeprowadzenia akcji ratunkowej szybko, sprawnie i z odpowiednim sprzętem ratunkowym,

4) ***jaki rodzaj zachorowania/obrażeń odniosła osoba?*** – od tej informacji zależeć będzie dobór środków transportu, jakimi osoba zostanie przewieziona z miejsca wypadku do szpitala; ważne jest także podanie informacji co do stanu podstawowych parametrów życiowych (świadomość, oddech, krążenie, ciąża),
5) ***kto zgłasza?*** – informację należy podać w celu udokumentowania zdarzenia.

Po ocenie wstępnej i wezwaniu pomocy zbierz od osoby przytomnej informacje za pomocą wywiadu ratowniczego ***SAMPLE***. Odpowiednio zebrany wywiad jest niezastąpiony przy dokonywaniu oceny każdego chorego, dlatego podstawowa wiedza na temat zbierania wywiadu medycznego musi stanowić sedno umiejętności ratownika.

WYWIAD RATOWNICZY SAMPLE

S – symptomy
A – alergie
M – medykamenty (informacje dotyczące przyjmowanych leków)
P – przebyte choroby
L – lunch (ostatni posiłek przed zdarzeniem)
E – event (wydarzenie, ewentualnie, co doprowadziło do urazu)

ALGORYTM OCENY WSTĘPNEJ STANU POSZKODOWANEGO

oceń miejsce zdarzenia
(czy jest bezpiecznie? jaki jest mechanizm zdarzenia?)

oceń ogólne wrażenie
(wiek, położenie ciała, kolor skóry, zagrażające życiu krwawienia – ***CABC***)

sprawdź stan przytomności poszkodowanego
(według skali ***AVPU***/***PGBN***)

oceń drożność dróg oddechowych
(pod kątem charczenia, bulgotania/rzężenia, stridoru, ciszy)
W razie potrzeby udrożnij drogi oddechowe ręcznie lub za pomocą przyrządu

oceń oddech
(wzrokiem, słuchem, czuciem – czy jest obecny, jaka jest jego częstotliwość, głębokość, jaki jest wysiłek oddechowy – przez 10 sek.)

oceń oznaki krążenia
- tętno (na tętnicy promieniowej/szyjnej) – czy jest obecne, jaka jest jego częstotliwość, miarowość
- kolor skóry, temperatura, wilgotność

powiadom dyżurnego jednostki policji/wezwij zrm (tel. 112/999)

Postępowanie z osobą nieprzytomną

Do jednych z częstych stanów zagrożenia życia zalicza się utratę przytomności. Poszkodowany nagle osuwa się na ziemię, pozostaje bez ruchu, jest wiotki, blady, oddycha płytko, jego skóra jest chłodna i pokryta potem. Są to objawy, które mogą być charakterystyczne dla wielu schorzeń, np. udaru mózgowego, chorób serca, hipoglikemii (spadek cukru we krwi), zatruć (np. lekami), i mogą pojawić się w każdym wieku. Dlatego osoba udzielająca pomocy musi dokonać oceny, czy ma do czynienia z omdleniem, czy z utratą przytomności, która może być groźnym objawem schorzeń układu krążenia. Szybkie rozpoznanie sytuacji i stanu osoby, z którą nie ma kontaktu, pozwoli na wdrożenie właściwego postępowania ratowniczego. Aby rozpoznać stan zagrożenia życia, należy dokładnie przeprowadzić wywiad dotyczący okoliczności nagłego osunięcia się osoby na ziemię, wykluczyć urazy i dokonać oceny wstępnej.

Omdlenie – to krótkotrwała przemijająca utrata przytomności spowodowana nagłym rozszerzeniem naczyń. W wyniku tego zmniejsza się napływ krwi do mózgu i dochodzi do jego niedokrwienia[136].

Omdlenie charakteryzuje się szybkim rozwojem objawów aż do zupełnej utraty przytomności, krótkim czasem trwania oraz samoistnym i pełnym odzyskaniem przytomności. Najczęściej dochodzi do niego w dużych zbiorowiskach ludzi (np. podczas uroczystości publicznych) lub pod wpływem silnych emocji (strach, ból, nieprzyjemny widok).

Objawy zwiastujące omdlenie:

1) złe samopoczucie (uczucie duszności, niepokój),
2) bladość skóry,
3) zawroty głowy,
4) szum w uszach,
5) mroczki przed oczami,
6) zimny pot na twarzy.

PIERWSZA POMOC W OMDLENIU

1. Oceń bezpieczeństwo.
2. Oceń stan przytomności osoby poszkodowanej.
3. Zaalarmuj otoczenie – wyznacz drugą osobę do pomocy.
4. Udrożnij drogi oddechowe – rozluźnij ciasne ubranie.
5. Oceń oddech.
6. Jeżeli oddech występuje, a podejrzewasz, że może to być omdlenie, zastosuj ***pozycję czterokończynową*** (fot. obok), która ma za zada-

[136] W. Jurczyk, A. Łakomy (red.), *Pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia*, Kraków 2006, s. 43.

nie poprawę perfuzji mózgowej poprzez zwiększenie powrotu krwi żylnej do serca. Po odzyskaniu przez osobę przytomności zbierz wywiad ratowniczy ***SAMPLE***.
7. W razie potrzeby wezwij zespół ratownictwa medycznego (zrm).
8. Jeżeli po zastosowaniu pozycji czterokończynowej osoba poszkodowana nie odzyskuje przytomności (czas około 2 min), ułóż ją w pozycji bezpiecznej i wezwij na miejsce zespół ratownictwa medycznego.

Brak świadomości (nieprzytomność) – to stan, w którym poszkodowany nie reaguje na bodźce zewnętrzne (głos, dotyk)[137].

Przyczyn utraty przytomności jest bardzo wiele, do najczęstszych zaliczyć można:
1) niedotlenienie mózgu (niedrożność dróg oddechowych, zmniejszenie stężenia tlenu w powietrzu wdechowym),
2) zaburzenia przemiany materii (np. cukrzyca),
3) zatrucia (nieprawidłowa praca ośrodka mózgowego odpowiedzialnego za świadomość, zaburzenia oddychania, przemiany materii),
4) drgawki pochodzenia centralnego (napady padaczkowe),
5) przyczyny środowiskowe (porażenie prądem elektrycznym, przegrzanie, wychłodzenie),
6) urazy głowy na skutek uderzenia lub upadku – zawsze przy podejrzeniu urazu należy przeprowadzić badanie urazowe[138].

Jeżeli poszkodowany jest w mechanizmie zdarzenia nieurazowym i jest nieprzytomny z zachowanym oddechem – należy ułożyć go ***w pozycji bezpiecznej***. Pozycja ta zapewnia swobodny przepływ powietrza przez drogi oddechowe, co warunkuje utlenowanie krwi i eliminację z niej dwutlenku węgla, a także swobodne wydobywanie się zawartości jamy ustnej i gardła na zewnątrz. Po ułożeniu osoby w tę pozycję należy regularnie oceniać oddech.

Jeżeli poszkodowany musi być ułożony w tej pozycji dłużej niż 30 min, to należy po tym czasie odwrócić go na drugi bok, aby zwolnić ucisk na leżące ramię.

Kobiety w ciąży należy układać na lewym boku. Pozycja ta poprawia matce ciśnienie krwi, a u płodu utlenowanie krwi oraz zwiększa częstość pracy serca u dziecka.

Europejska Rada Resuscytacji (ERC) zaleca następującą sekwencję postępowania w celu ułożenia w pozycję bezpieczną.

SEKWENCJA POSTĘPOWANIA W CELU UŁOŻENIA OSOBY W POZYCJĘ BEZPIECZNĄ

1. Kończynę górną osoby ratowanej bliższą tobie ułóż w zgięciu w stawie łokciowym; po zgięciu łokcia dłoń powinna być skierowana ku górze.

[137] Tamże.
[138] Zob. M. Buchfelder, A. Buchfelder, *Podręcznik pierwszej pomocy*, Warszawa 2011.

2. Drugie (dalsze) ramię osoby przełóż w poprzek jej klatki piersiowej, a grzbiet jej ręki przytrzymaj przy jej policzku.

3. Drugą ręką uchwyć dalszą kończynę dolną osoby tuż ponad kolanem i pociągnij ją ku górze, nie odrywając stopy od podłoża.

4. Pozycja bezpieczna. Odegnij głowę osoby ku tyłowi, aby zapewnić drożność dróg oddechowych. Twarz powinna być skierowana ku dołowi, aby zapewnić swobodny wypływ wydzieliny.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA Z OSOBĄ NIEPRZYTOMNĄ Z ZACHOWANYM ODDECHEM

oceń miejsce zdarzenia
(czy jest bezpiecznie? jaki jest mechanizm zdarzenia?)

sprawdź stan przytomności poszkodowanego
(według skali ***AVPU***/***PGBN***)

udrożnij drogi oddechowe
(chwytem czoło – żuchwa)

oceń oddech
(czy jest obecny?)

oceń oznaki krążenia

powiadom dyżurnego jednostki policji/wezwij zrm (tel. 112/999)

ułóż poszkodowanego w pozycji bezpiecznej

Nagłe zatrzymanie krążenia (NZK) – to sytuacja dynamiczna, w której serce w sposób nagły i nieoczekiwany przestaje bić ze względu na nieprawidłowości w układzie przewodnictwa elektrycznego.

Nieprawidłowości, które prowadzą do nagłego zatrzymania krążenia, wywołują nienormalny rytm pracy serca, czyli ***arytmię***. Najbardziej powszechną arytmią jest migotanie komór. W trakcie migotania rytm pracy serca jest tak chaotyczny („migoczący"), że serce praktycznie nie kurczy się, a więc nie jest zdolne do pompowania krwi do poszczególnych organów, zwłaszcza mózgu. W momencie, gdy serce wpada w migotanie, mamy do czynienia z zatrzymaniem krążenia. Jest to główna przyczyna śmierci w Europie.

Najczęstsze przyczyny nagłego zatrzymania krążenia:

1) ze strony układu krążenia:
   a) choroba niedokrwienna serca, w tym zawał serca,
   b) zaburzenia rytmu serca,
   c) niewydolność krążenia,
   d) wstrząs hipowolemiczny,
   e) wstrząs kardiogenny,
   f) urazy dużych naczyń,
2) ze strony układu oddechowego:
   a) niedrożność dróg oddechowych,
   b) urazy klatki piersiowej,
   c) odma opłucnowa,
3) ze strony ośrodkowego układu nerwowego:
   a) urazy mózgu,
   b) udary mózgu,
   c) zatrucia,
   d) infekcje (zapalenia mózgu).

Rozpoznanie nagłego zatrzymania krążenia zazwyczaj nie jest trudne i opiera się na takich objawach, jak:

1) utrata przytomności po upływie 5–10 sek. od ustania krążenia,
2) brak oddechu lub oddech szczątkowy (płytki i nieregularny) po 10–15 sek. od zatrzymania krążenia,
3) brak tętna na dużych tętnicach (szyjne, udowe),
4) szerokie, nie reagujące na światło źrenice po 60–90 sek. od ustania krążenia,
5) bladość lub sinica skóry,
6) obniżenie lub brak napięcia mięśniowego[139].

Uwaga! Postępowanie w nagłym zatrzymaniu krążenia polega na podjęciu jak najszybciej resuscytacji krążeniowo-oddechowej (RKO).

Resuscytacja – to zespół czynności ratunkowych (oddychanie wspomagane, pośredni masaż serca, elektroterapia, farmakoterapia), mających na celu przywrócenie i utrzymanie

[139] Zob. A. Zawadzki (red.), *Medycyna ratunkowa i katastrof*, Warszawa 2011.

transportu tlenu do tkanek i komórek, w wyniku których powróci spontaniczna czynność krążenia i oddychania[140].

METODY PROWADZENIA RESUSCYTACJI KRĄŻENIOWO-ODDECHOWEJ
GRUPY WIEKOWE WEDŁUG WYTYCZNYCH 2015

1) niemowlę – dziecko od pierwszego miesiąca życia do pierwszego roku,
2) dziecko starsze – dziecko od pierwszego roku do okresu dojrzewania/pokwitania,
3) dorośli.

Wentylacja oddechowa ma zapewnić wystarczające utlenowanie krwi poszkodowanego w trakcie prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej.

BEZPRZYRZĄDOWE METODY PROWADZENIA ODDECHU ZASTĘPCZEGO

1) u osoby dorosłej: usta – usta (podstawowa metoda w BLS) lub usta – nos,
2) u dzieci starszych: usta – usta, usta – nos,
3) u niemowląt: usta – usta – nos.

Wentylacja metodą usta – nos jest dopuszczalną alternatywą dla wentylacji usta – usta. Można ją rozważyć, gdy usta poszkodowanego są poważnie uszkodzone lub nie można ich otworzyć, gdy ratownik wykonuje wentylację u poszkodowanego znajdującego się w wodzie lub kiedy trudno osiągnąć szczelność techniką usta – usta.

Prowadzenie wentylacji za pomocą worka samorozprężalnego z maską twarzową wymaga doświadczenia i pewnych umiejętności. Metoda ta może być stosowana przez właściwie przeszkolonych i doświadczonych ratowników, prowadzących resuscytację krążeniowo-oddechową we dwie osoby.

CZYNNIKI MAJĄCE WPŁYW NA SKUTECZNOŚĆ ODDECHÓW RATOWNICZYCH

1. Drożne drogi oddechowe.
2. Szczelność w trakcie podawania powietrza (szczelne objęcie ust/nosa poszkodowanego).
3. Spokojne wprowadzanie strumienia powietrza w drogi oddechowe poszkodowanego.

Uwaga! Unikaj prowadzenia wentylacji metodą usta – usta w przypadku zatrucia:

1) cyjankami,
2) siarkowodorami,
3) substancjami żrącymi.

ODDECHY RATOWNICZE DLA NIEMOWLĄT

1. Unieś głowę w pozycji neutralnej i unieś bródkę.
2. Nabierz powietrza, obejmij szczelnie swoimi ustami usta i nos dziecka, upewniając się, że nie ma przecieku powietrza.
3. Powoli wdmuchnij powietrze do ust i nosa niemowlęcia przez 1 sek. w ilości wystarczającej do widocznego uniesienia się klatki piersiowej.
4. Utrzymując odchylenie głowy i uniesienie żuchwy, odsuń swoje usta od ust poszkodowanego i obserwuj, czy podczas wydechu opada klatka piersiowa.
5. Nabierz powietrza i powtórz opisaną sekwencję pięć razy.

[140] Tamże.

ODDECHY RATOWNICZE DLA DZIECI POWYŻEJ PIERWSZEGO ROKU ŻYCIA

1. Zapewnij odchylenie głowy i uniesienie żuchwy.
2. Kciukiem i palcem wskazującym ręki leżącej na czole zatkaj nos.
3. Rozchyl usta dziecka.
4. Nabierz powietrza, obejmij szczelnie swoimi ustami usta dziecka, upewniając się, że nie ma przecieków powietrza.
5. Wykonaj powolny wydech do ust dziecka trwający około 1 sek., obserwując równocześnie unoszenie się klatki piersiowej.
6. Utrzymując odgięcie głowy i uniesienie żuchwy, odsuń swoje usta od ust poszkodowanego i obserwuj, czy podczas wydechu opada klatka piersiowa.
7. Ponownie nabierz powietrza i powtórz opisaną sekwencję pięć razy, oceń jakość oddechu, obserwując klatkę piersiową dziecka – powinna się unosić i opadać jak przy normalnym wdechu.

Zarówno u niemowlęcia, jak i dziecka, jeśli wykonanie sztucznego oddechu natrafia na trudność, drogi oddechowe mogą być niedrożne. W tym celu:

1. Otwórz usta dziecka i usuń z nich wszelkie widoczne przeszkody, nigdy nie staraj się usunąć ciała obcego na ślepo.
2. Upewnij się, że głowa jest prawidłowo odchylona, bródka uniesiona, ale także że szyja nie jest nadmiernie odgięta.
3. Jeśli odgięcie głowy i uniesienie brody nie powoduje udrożnienia dróg oddechowych, spróbuj metody wysunięcia żuchwy.
4. Podejmij do pięciu prób w celu uzyskania efektywnych oddechów; jeśli nadal jest to nieskuteczne, rozpocznij uciskanie klatki piersiowej.

ZALECENIA RESUSCYTACJI ODDECHOWEJ OSOBY DOROSŁEJ

1. Objętość podawanego powietrza: 500–600 ml (6–7 ml/kg wagi ciała).
2. Każdy wdech powinien być wykonany w czasie około 1 sek. (widoczne uniesienie klatki).
3. Czas konieczny do wykonania dwóch oddechów ratowniczych nie powinien przekraczać 5 sek.

Te zalecenia dotyczą wszystkich form wentylacji w trakcie resuscytacji krążeniowo-oddechowej, zarówno usta – usta, jak i za pomocą worka samorozprężalnego z maską twarzową, niezależnie od podaży tlenu.

Uciśnięcia klatki piersiowej

Pośredni masaż serca – to uciskanie klatki piersiowej, które wytwarza bardzo ważny przepływ krwi przez mózg i mięsień sercowy – poprzez zwiększenie ciśnienia wewnątrz klatki piersiowej i bezpośrednie uciskanie serca.

Uciśnięcia klatki piersiowej u dzieci

U wszystkich dzieci uciskaj dolną połowę mostka. Aby uniknąć uciśnięć nadbrzusza, zlokalizuj wyrostek mieczykowaty poprzez znalezienie miejsca, gdzie łuki żebrowe

dolnych żeber łączą się ze sobą. Należy uciskać mostek na szerokość jednego palca powyżej tego punktu. Uciśnięcia powinny być wystarczające, aby obniżyć mostek o około jedną trzecią głębokości klatki piersiowej. Nie należy się obawiać, że uciska się za mocno („uciskaj szybko i mocno"). Należy całkowicie zwolnić ucisk i powtarzać tę czynność z częstością co najmniej 100/min (ale nie przekraczając 120/min). Po 30 uciśnięciach należy odchylić głowę, unieść bródkę i wykonać dwa efektywne oddechy. Uciskanie klatki piersiowej i oddechy ratownicze powinno się kontynuować w stosunku 15:2 (osoby z obowiązkiem udzielania pomocy) lub standardowe 30:2.

Najkorzystniejsza metoda uciskania klatki piersiowej różni się nieznacznie u dzieci i u niemowląt.

Uciśnięcia klatki piersiowej u niemowląt

W przypadku uciśnięć klatki piersiowej prowadzonych przez jednego ratownika zalecane jest wykonanie tej procedury opuszkami dwóch palców. Jeżeli jest dwóch lub więcej ratowników, należy użyć techniki dwóch kciuków i dłoni obejmujących klatkę piersiową niemowlęcia. Należy umieścić kciuki jeden obok drugiego w dolnej połowie mostka (jak powyżej), ułożone końcami w kierunku głowy niemowlęcia. Pozostałe rozpostarte palce obu dłoni obejmują dolną część klatki piersiowej, a końce palców podtrzymują plecy niemowlęcia. W obydwu metodach należy uciskać dolną część mostka tak, aby obniżyć mostek o około jedną trzecią głębokości klatki piersiowej (około 4 cm).

Uciśnięcia klatki piersiowej u dzieci powyżej pierwszego roku życia

Należy umieścić nadgarstek jednej ręki na dolnej połowie mostka. Konieczne jest uniesienie palców, aby upewnić się, że nie uciska się żeber. Należy ustawić się pionowo nad klatką piersiową poszkodowanego, wyprostować ramiona i uciskać tak, aby obniżyć mostek do około jednej trzeciej głębokości klatki piersiowej (około 5 cm). W przypadku większych dzieci lub drobno zbudowanych ratowników łatwiej będzie to osiągnąć przy użyciu dwóch rąk ze splecionymi palcami.

ZALECENIA DO PROWADZENIA MASAŻU SERCA

1. Ułóż poszkodowanego na twardym podłożu.
2. Uklęknij obok poszkodowanego.
3. Ułóż nadgarstek swojej dłoni na środku klatki piersiowej, a na nim drugą dłoń.
4. Uciskaj klatkę piersiową na głębokość 5–6 cm u osoby dorosłej.
5. Należy uciskać z częstotliwością 100–120/min.
6. Po każdym uciśnięciu pozwól, aby klatka piersiowa całkowicie wracała do pozycji wyjściowej, tzn. nie należy się opierać na klatce piersiowej w czasie trwania fazy relaksacji.
7. Fazy nacisku i relaksacji powinny trwać tyle samo.
8. Należy minimalizować przerwy w uciśnięciach tak, aby wykonać co najmniej 60 uciśnięć w ciągu każdej minuty.
9. Zalecany stosunek uciśnięć do wentylacji to 30:2. Jest to najlepszy kompromis pomiędzy przepływem krwi a dostarczaniem tlenu.

Uwaga! Podczas uciskania klatki piersiowej nie należy polegać na wyczuwaniu tętna na tętnicy szyjnej lub innej jako wskaźnika efektywnego przepływu tętniczego.

W czasie prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej należy rozważyć zmianę ratowników częściej niż co standardowe 2 min.

RÓŻNICE RESUSCYTACJI KRĄŻENIOWO-ODDECHOWEJ W GRUPACH WIEKOWYCH

	dorosły	dziecko	niemowlę
miejsce ucisku	środek klatki piersiowej (dolna połowa mostka)	dolna połowa mostka	
czym uciskać	2 ręce	1 ręka	2 palce
głębokość ucisku (cm)	5–6 cm	5 cm	4 cm
częstotliwość ucisków/min	100–120/min		
stosunek ucisków do wdmuchnięć	30:2	5 (kontrola oddechu), 30:2	

Resuscytacja z wyłącznym uciskaniem klatki piersiowej może być zastosowana, jeżeli ratownik nie ma przeszkolenia lub nie chce wykonywać oddechów ratowniczych. Taka forma resuscytacji krążeniowo-oddechowej powinna być wykonywana bez przerw, z częstotliwością 100–120/min[141].

Podczas resuscytacji kobiety w ciąży należy unieść prawe biodro o kąt 30˚, co eliminuje ucisk macicy na żyłę główną i aortę (pod prawe biodro należy podłożyć zwinięty koc, kurtkę itp.).

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU NZK U OSOBY DOROSŁEJ

[141] *Wytyczne resuscytacji 2015*, Kraków 2015.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU NZK U DZIECKA/NIEMOWLĘCIA

Uwaga! Wezwij zespół ratownictwa medycznego po 1 min prowadzenia resuscytacji krążeniowo-oddechowej (jeśli jesteś sam).

Automatyczny defibrylator zewnętrzny (ang. Automated External Defibrillator, AED) – jest to urządzenie specjalistyczne, niezawodne, skomputeryzowane, które za pomocą poleceń głosowych i wizualnych umożliwia wykonanie wstrząsu elektrycznego u osób z zatrzymaniem krążenia w przebiegu zaburzeń rytmu pracy serca[142].

Standardowe defibrylatory są odpowiednie dla dzieci powyżej ósmego roku życia. U dzieci pomiędzy pierwszym a ósmym rokiem życia jeśli to możliwe, należy używać elektrod pediatrycznych razem z przystawką zmniejszającą energię defibrylacji lub możliwością włączenia trybu pediatrycznego. Jeżeli takie urządzenie nie jest dostępne, należy zastosować standardowe defibrylatory. Nie zaleca się stosowania defibrylatorów u dzieci poniżej pierwszego roku życia.

Defibrylacja – to zabieg medyczny polegający na dostarczeniu do mięśnia sercowego impulsu elektrycznego w celu przerwania zaburzeń rytmu serca (migotania komór i częstoskurczu komorowego) i przywrócenia prawidłowej pracy mięśnia sercowego za pomocą defibrylatora.

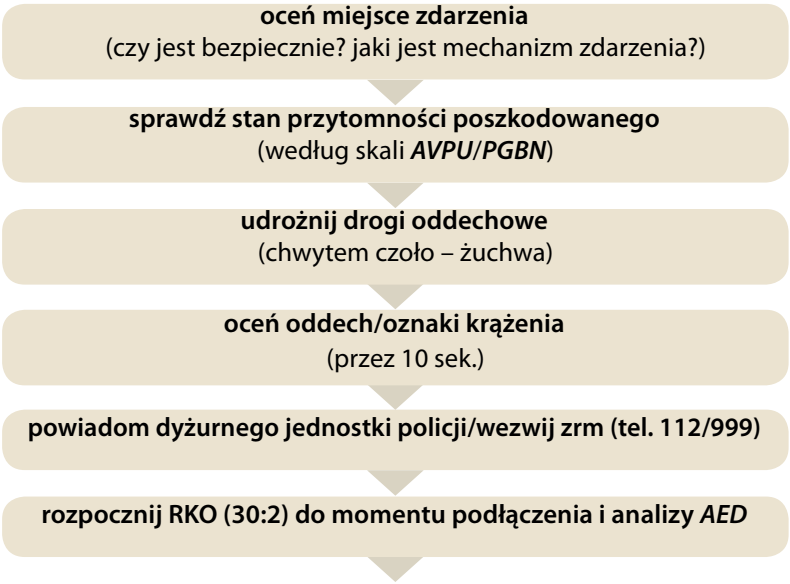
[142] Tamże, s. 95.

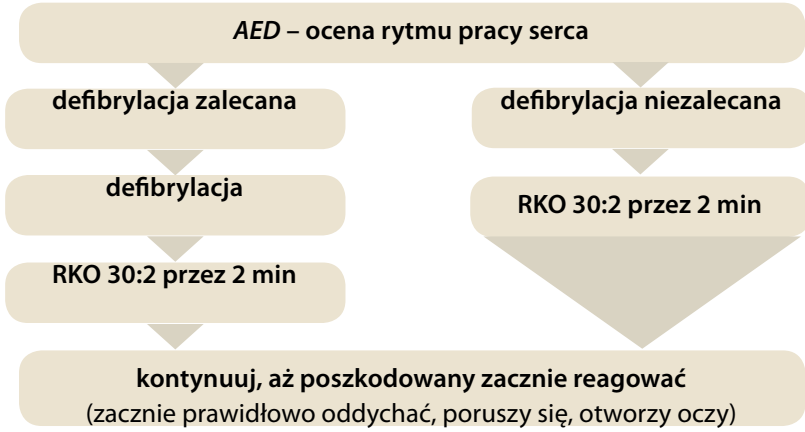
Uwaga! Wykonanie resuscytacji krążeniowo-oddechowej i defibrylacji w ciągu 3–5 min od utraty przytomności może zwiększyć przeżycie do 49–75 proc.

ZASADY UŻYCIA AED

1. Połóż defibrylator po swojej stronie – musisz mieć go pod ręką i pod stałym nadzorem.
2. Włącz defibrylator i wykonuj jego polecenia.
3. Naklej elektrody na odsłoniętą, wysuszoną i pozbawioną nadmiernego owłosienia klatkę piersiową w miejscu typowym – pozycja mostkowo-koniuszkowa. Prawą elektrodę (mostkową) należy umieścić po prawej stronie mostka, poniżej obojczyka, a koniuszkową w linii środkowopachowej, wystarczająco bocznie. Lokalizacja przyklejenia jest wskazana na elektrodach.
4. Usuń plastry zawierające leki oraz inne przedmioty utrudniające defibrylację.
5. Jeśli osoba ma wszczepiony kardiowerter albo rozrusznik serca, elektrody naklej w odległości minimum 8 cm.
6. Inne akceptowane ułożenia elektord:
   1) obie elektrody na bocznych ścianach klatki piersiowej po prawej i lewej stronie,
   2) jedna elektroda w standardowej koniuszkowej pozycji, a druga w górnej części pleców po prawej stronie,
   3) jedna elektroda z przodu nad lewą okolicą przedsercową, druga elektroda z tyłu w stosunku do serca, tuż poniżej lewej łopatki.
7. Nie dotykaj poszkodowanego w trakcie analizy i w momencie wyładowania.
8. Jeżeli defibrylacja jest wskazana, zadbaj o bezpieczeństwo jej przeprowadzenia, głośno ostrzegaj, by wszyscy odsunęli się na bezpieczną odległość od poszkodowanego.
9. Wykonuj polecenia defibrylatora.
10. Nie odklejaj elektrod – pozostaw je na klatce piersiowej poszkodowanego do przyjazdu służb ratowniczych.

ALGORYTM RESUSCYTACJI KRĄŻENIOWO-ODDECHOWEJ Z WYKORZYSTANIEM DEFIBRYLATORA





Zadławienie – to niedrożność dróg oddechowych spowodowana przez ciało obce. Jest to stan, w którym dochodzi do uniemożliwienia dostępu powietrza do płuc na poziomie gardła lub krtani.

Przyczynami zadławienia mogą być: pokarm, wybite zęby, cukierki, owoce. Ciało obce może spowodować łagodną bądź ciężką niedrożność dróg oddechowych.

Rozpoznanie zadławienia w obecności świadków zdarzenia umożliwia szybkie wdrożenie postępowania ratowniczego, kiedy poszkodowany jest jeszcze w kontakcie i jest w stanie odpowiedzieć na bardzo ważne pytanie: „Czy się zadławiłeś?".

Łagodna niedrożność oddechowa objawia się tym, że poszkodowany może mówić, kaszleć i oddychać, jednak w każdej chwili może rozwinąć się ***ciężka niedrożność oddechowa*** i wtedy poszkodowany nie może mówić, może kiwać głową, nie może oddychać, słychać świsty oddechowe i może stracić przytomność.

POSTĘPOWANIE RATOWNICZE OSÓB DOROSŁYCH I DZIECI W PRZYPADKU ZADŁAWIENIA

1. Jeżeli poszkodowany ma objawy ***łagodnej*** niedrożności dróg oddechowych, to zachęcaj go do kaszlu i nie rób nic więcej.
2. Jeżeli poszkodowany ma objawy ***ciężkiej*** niedrożności i jest przytomny:
   1) zastosuj pięć uderzeń w okolicę międzyłopatkową zgodnie z zasadami (fot. obok):
      a) stań z boku i nieco za poszkodowanym,
      b) połóż jedną dłoń na klatce piersiowej poszkodowanego i pochyl go do przodu tak, aby przemieszczone ciało obce mogło przedostać się do ust, a nie przesuwało się w głąb dróg oddechowych,
      c) wykonaj pięć energicznych uderzeń nadgarstkiem drugiej ręki w okolicę międzyłopatkową,

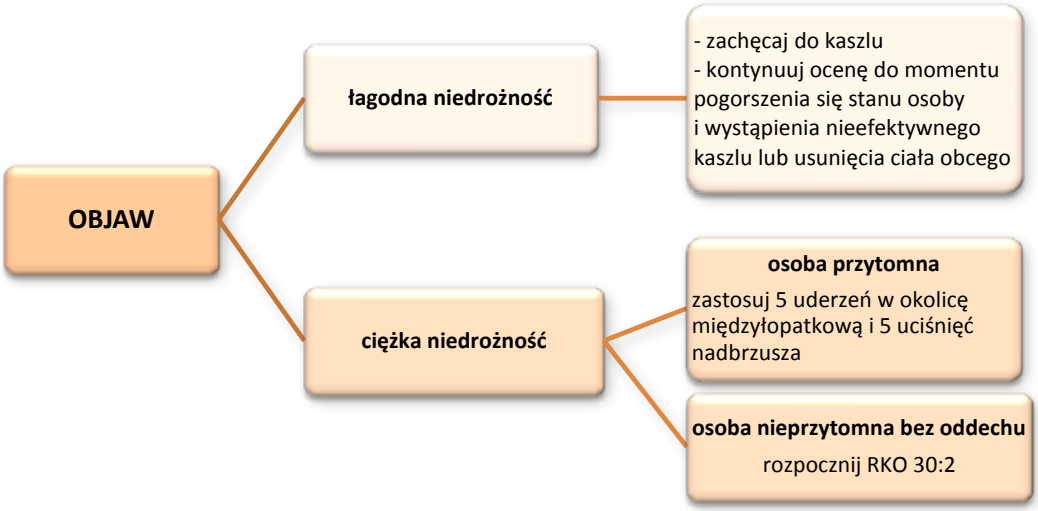
   2) jeżeli pięć uderzeń w okolicę międzyłopatkową nie spowoduje usunięcia ciała obcego, zastosuj pięć uciśnięć nadbrzusza zgodnie z zasadami (fot. poniżej):
      a) stań za poszkodowanym i obejmij go ramionami na wysokości nadbrzusza,

b) pochyl go do przodu,
c) zaciśnij pięść i umieść ją pomiędzy pępkiem i wyrostkiem mieczykowatym,
d) wolną ręką złap za zaciśniętą pięść i silnie pociągnij do środka i ku górze, powtórz tę czynność pięć razy,

3) jeżeli te czynności nie spowodują usunięcia ciała obcego z dróg oddechowych, kontynuuj uderzenia w okolicę międzyłopatkową w połączeniu z uciśnięciami nadbrzusza.

3. Jeżeli poszkodowany straci przytomność:
   1) bezpiecznie ułóż go na ziemi,
   2) natychmiast wezwij zespół ratownictwa medycznego,
   3) rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W ZADŁAWIENIU DOROSŁYCH



POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZADŁAWIENIA U NIEMOWLĄT

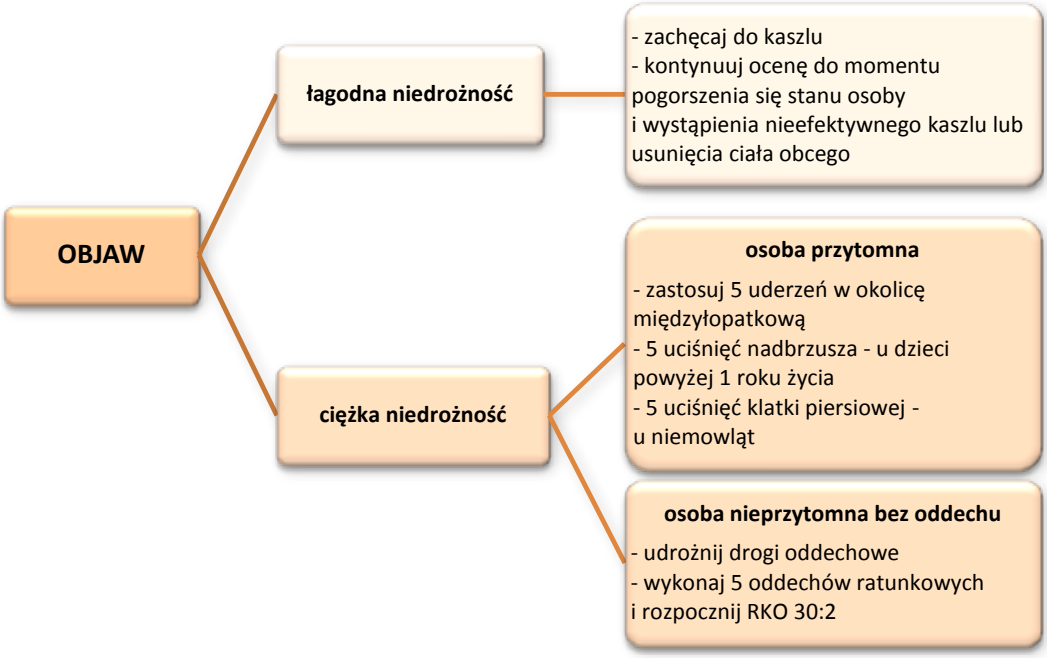
1. Jeżeli dziecko ma objawy łagodnej niedrożności dróg oddechowych – zachęcaj je do kaszlu i nie rób nic więcej.
2. Jeśli kaszel jest lub staje się nieefektywny – natychmiast wołaj o pomoc i oceń stan świadomości dziecka.
3. Jeśli dziecko jest nadal przytomne, ale nie kaszle lub kaszel jest nieefektywny – wykonaj do pięciu mocnych uderzeń w plecy nadgarstkiem jednej ręki w okolicę międzyłopatkową. Celem jest raczej usunięcie niedrożności, a nie wykonanie wszystkich pięciu uderzeń (fot. obok):
   1) ułóż dziecko głową w dół, leżące na brzuchu, aby do usunięcia ciała obcego wykorzystać siłę grawitacji,

2) podeprzyj głowę niemowlęcia w następujący sposób:
   a) kciuk jednej dłoni połóż na kącie żuchwy po jednej stronie, a po drugiej stronie w tym samym miejscu żuchwy jeden lub dwa palce tej samej ręki,
   b) nie uciskaj na miękkie tkanki pod żuchwą, bo to może nasilić niedrożność dróg oddechowych.

4. Jeżeli uderzenia w okolicę międzyłopatkową są nieskuteczne (fot. poniżej):
   1) obróć dziecko na wznak głową skierowaną w dół. Aby to bezpiecznie wykonać, połóż dziecko na wolnym przedramieniu i obejmij ręką jego potylicę,
   2) utrzymuj dziecko leżące głową skierowaną w dół na twoim przedramieniu opartym o udo,
   3) wyznacz miejsce jak do uciskania klatki piersiowej (dolna połowa mostka około szerokości jednego palca powyżej wyrostka mieczykowatego),
   4) wykonaj pięć uciśnięć klatki piersiowej podobnie jak przy resuscytacji, ale wykonaj je gwałtowniej i z mniejszą częstotliwością,
   5) wykonuj te czynności naprzemiennie.

5. Jeśli dziecko zaczyna odzyskiwać przytomność i wykonywać spontaniczne, efektywne oddechy, ułóż je w pozycji bezpiecznej i obserwuj oddychanie oraz stan świadomości do czasu przybycia zespołu ratownictwa medycznego.
6. Jeżeli dziecko straci przytomność:
   1) bezpiecznie ułóż je na ziemi,
   2) natychmiast wezwij zespół ratownictwa medycznego,
   3) rozpocznij resuscytację krążeniowo-oddechową dla dzieci.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W ZADŁAWIENIU DZIECI



Zawał mięśnia sercowego – to ostre niedokrwienie ściany mięśnia sercowego, które jest skutkiem zamknięcia światła naczynia wieńcowego.

Przyczyny to:
1) miażdżyca naczyń wieńcowych,
2) nadciśnienie tętnicze,
3) palenie tytoniu,
4) siedzący tryb życia,
5) stresujący tryb życia,
6) choroba wieńcowa, narkotyki (amfetamina, kokaina),
7) skłonność genetyczna.

Objawy:
1) ból za mostkiem o charakterze piekącym i rozpierającym,
2) ból często promieniujący do szyi, żuchwy, okolicy międzyłopatkowej, lewego podżebrza, lewego barku i ramienia łącznie z łokciem,
3) bladość twarzy,
4) duszność,
5) uczucie lęku i śmiertelnego strachu,
6) zimne poty,
7) czasami dodatkowo mogą wystąpić dolegliwości podobne do niestrawności żołądkowej,
8) mogą wystąpić trudności w oddychaniu i zaburzenia rytmu serca,
9) nagłe zatrzymanie krążenia.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W ZAWALE MIĘŚNIA SERCOWEGO

oceń miejsce zdarzenia
(czy jest bezpiecznie? jaki jest mechanizm zdarzenia?)

sprawdź stan przytomności poszkodowanego
Jeżeli osoba jest przytomna – przeprowadź wywiad ***SAMPLE***

jeśli występują objawy zawału mięśnia sercowego

powiadom dyżurnego jednostki policji/wezwij zrm (tel. 112/999)

1) zastosuj pozycję siedzącą lub półsiedzącą
2) zapewnij dostęp do świeżego powietrza
3) uspokój osobę, zadbaj o jej poczucie bezpieczeństwa
4) postaraj się, aby nie wykonywała zbędnych ruchów
5) rozluźnij odzież
6) podaj 150–300 mg aspiryny do rozgryzienia
7) kontroluj podstawowe funkcje życiowe
8) w przypadku nagłego zatrzymania krążenia podejmij ***RKO*** z użyciem ***AED***

Napad drgawkowy – to szczególny rodzaj zaburzeń neurologicznych, charakteryzujący się nagłymi i gwałtownymi skurczami mięśniowymi (drgawki toniczne i kliniczne).

Padaczka – to zespół kliniczny, w którym u pacjentów występują nawracające napady padaczkowe.

Przyczyny drgawek:
1) przewlekłe schorzenia neurologiczne (padaczka),
2) zatrucia (alkohol, leki),
3) zaburzenia metaboliczne, np. hipoglikemia (spadek glukozy), zaburzenia elektrolitowe,
4) urazy czaszkowo-mózgowe,
5) niedotlenienie ośrodkowego układu nerwowego,
6) guzy mózgu,
7) powikłania ciąży (rzucawka)[143].

Objawy drgawek:
1) upadek poszkodowanego na podłoże,
2) utrata przytomności,
3) chwilowy bezdech,
4) sinica twarzy,
5) rozszerzenie źrenic,
6) powyginane ręce,
7) zesztywnienie nóg,
8) szarpiący oddech po kilku sekundach,
9) drgawki,
10) piana na ustach,
11) bezwiedne oddanie moczu.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W NAPADZIE DRGAWKOWYM

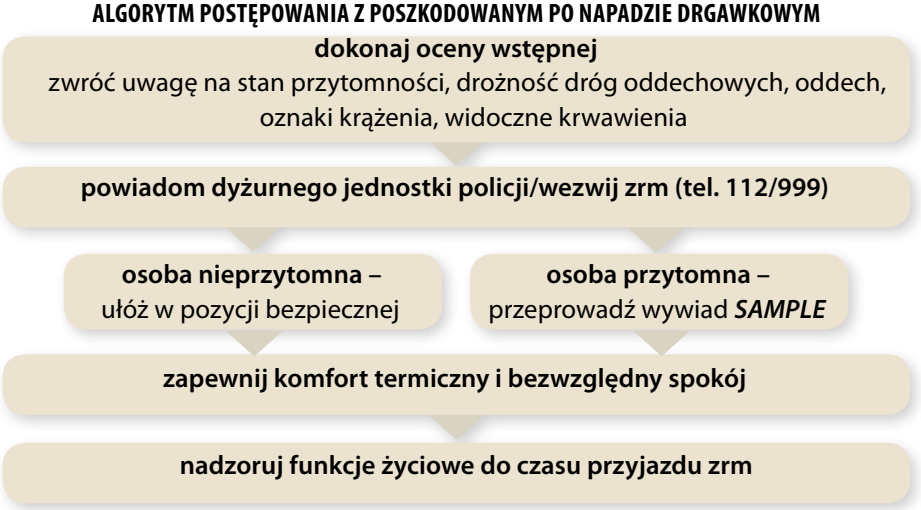
oceń miejsce zdarzenia
(czy jest bezpiecznie? jaki jest mechanizm zdarzenia?)

osoba jest w napadzie drgawkowym

zabezpiecz głowę przed samouszkodzeniem, utrzymując drożność dróg oddechowych

nie wolno:
1) wkładać przedmiotów do ust osoby
2) krępować ruchów poszkodowanego

[143] Zob. J. Jakubaszko (red.), *Ratownik medyczny*, Wrocław 2003.



Postępowanie z poszkodowanym w mechanizmie urazowym

Poszkodowani w wypadkach o dużej energii są szczególnie narażeni na ciężkie obrażenia. Zawsze należy ocenić w takich sytuacjach, czy mechanizm urazu ma charakter uogólniony, czy miejscowy. U poszkodowanych z urazem uogólnionym oraz poszkodowanych nieprzytomnych zawsze należy przystąpić do szybkiej oceny całego ciała.

Badanie fizykalne (urazowe) osoby poszkodowanej. Badanie fizykalne ma na celu identyfikację obrażeń ciała – zewnętrznych (rany) i wewnętrznych (krwotoki, złamania). Badanie fizykalne następuje po ocenie miejsca zdarzenia, ocenie wstępnej osoby poszkodowanej oraz skutecznym powiadomieniu służb ratunkowych. Wykonywane jest w sytuacji podejrzenia powiązanych uszkodzeń ciała przede wszystkim u poszkodowanych po:

1) wypadkach komunikacyjnych,
2) upadkach z wysokości,
3) zadziałania dużej energii (np. wybuch).

Oparte jest na trzech elementach:

1) ratownik pyta osobę, gdzie odczuwa ból (w przypadku osób przytomnych),
2) ratownik ogląda badaną okolicę ciała,
3) ratownik palpacyjnie bada okolicę ciała.

W badaniu ratownik zwraca uwagę na:

1) **S**kaleczenia, **T**kliwość, **O**tarcia, **P**enetrowanie – **STOP**,
2) **D**eformacje, **O**parzenia, **S**tłuczenia – **DOS**,
3) **T**rzeszczenia, **O**brzęk, **N**iestabilność – **TON**.

Jeżeli osoba poszkodowana uległa poważnemu wypadkowi i istnieje ryzyko uszkodzenia kręgosłupa, już na etapie oceny wstępnej:

1. Podchodzimy do osoby poszkodowanej od strony twarzy, tak żeby widziała ratownika, i wykonujemy wczesną ręczną stabilizację odcinka szyjnego kręgosłupa. Następnie przekazujemy stabilizację drugiemu ratownikowi (policjantowi).
2. Oceniamy funkcje życiowe (drożność dróg oddechowych, ocena oddechu, ocena krążenia).
3. Wzywamy skutecznie służby ratunkowe.
4. Badamy osobę, sprawdzając kolejno:
   1) ***głowę*** – poprzez obmacanie opuszkami palców czaszki od kości ciemieniowych, potylicę i kości w obrębie twarzoczaszki,
   2) ***szyję*** – poprzez obmacanie opuszkami palców mięśni szyi oraz odcinka kręgosłupa od potylicy do wysokości pierwszego kręgu piersiowego,

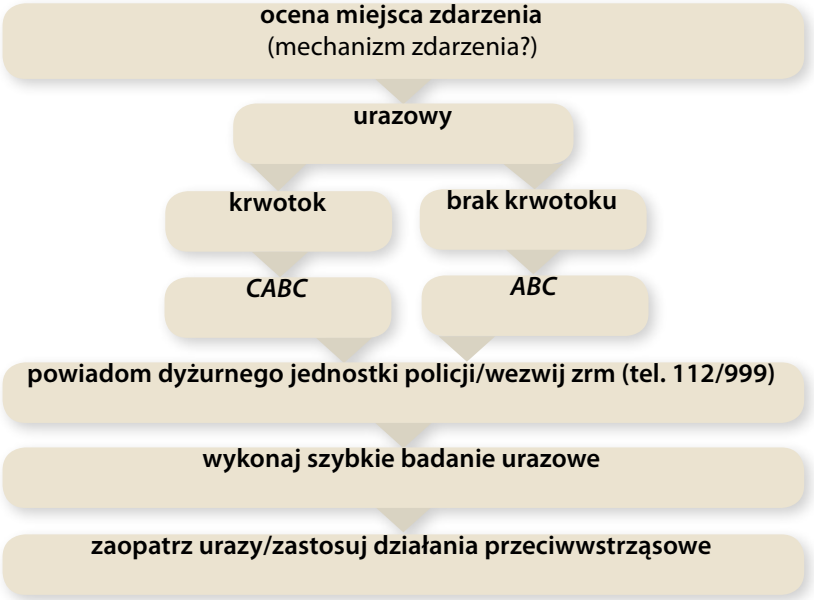
Uwaga! Po zbadaniu szyi należy założyć kołnierz unieruchamiający, jeżeli istnieje podejrzenie urazu kręgosłupa.

   3) ***klatkę piersiową*** – poprzez przyłożenie dłoni obok siebie równolegle po jednej stronie, a następnie dociśnięcie jednej i drugiej dłoni (tzw. kołyska). Należy obejrzeć, czy obie połowy klatki piersiowej poruszają się symetrycznie, czy występują ruchy paradoksalne, czy występują stłuczenia lub otarcia, czy widoczne są rany penetrujące lub ssące. Szybkim badaniem należy poszukiwać oznak bolesności, niestabilności czy trzeszczenia podskórnego. W przypadku stwierdzenia przez badającego odchyleń od normy druga osoba udzielająca pierwszej pomocy wdraża odpowiednie postępowanie: zakłada nieokluzyjny opatrunek na otwartą ranę[144], stabilizuje wiotką klatkę piersiową,
   4) ***jamę brzuszną*** – poprzez przyłożenie dłoni i dotknięcie powłok jamy brzusznej w czterech kwadrantach (w obrębie wątroby, śledziony, dolnej części jamy brzusznej). Zwracamy szczególną uwagę, czy widać stłuczenie powłok, czy są obecne rany drążące lub wbite przedmioty, tkliwość, wzrost napięcia mięśniowego (tzw. brzuch deskowaty), zwiększanie obwodu. Objawy te mogą świadczyć o krwotoku wewnętrznym,
   5) ***miednicę*** – podczas badania palpacyjnego, obręczy miedniczej należy szukać oznak bolesności, trzeszczeń podskórnych lub niestabilności przez delikatne ściśnięcie do wewnątrz talerzy biodrowych w obrębie przedniej części grzebieni biodrowych. W przypadku niestabilności miednicy podczas lekkiego ucisku na talerze biodrowe wyczuwa się ich zapadanie. Natychmiast należy zlecić ratownikowi przyniesienie noszy podbierakowych i pasa stabilizującego miednicę. Nie należy badać powtórnie miednicy po stwierdzeniu jej niestabilności,
   6) ***kończyny dolne*** – poprzez chwycenie jedną dłonią odcinka bliższego kości, a drugą dalszego po przeciwnej stronie (od zewnątrz i przyśrodkowo). Następnie ruchem do środka sprawdzenia kości pod kątem złamań. Sprawdzamy w ten sposób udo, podudzie i stopę jednej i drugiej kończyny dolnej,
   7) ***kończyny górne*** – sprawdzamy tak samo jak kończyny dolne,

[144] *Wytyczne...*, dz. cyt.

8) ***plecy i pośladki*** – sprawdza się przy przekładaniu poszkodowanego na deskę ortopedyczną (po wykluczeniu urazu miednicy). Zachowując zasadę stabilizacji osiowej kręgosłupa, obracamy osobę na swoją stronę o kąt 90°. Palpacyjnie sprawdzamy poszczególne odcinki kręgosłupa, przesuwając opuszkami palców od odcinka piersiowego, kończąc na kości krzyżowej. Po zbadaniu pleców osobę układamy w pozycji pierwotnej.

UNIWERSALNY ALGORYTM POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU MECHANIZMU URAZOWEGO



OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA Z RANAMI

1. Upewnij się, że otoczenie jest bezpieczne.
2. Chroń siebie i poszkodowanego przed kontaktem z krwią i innymi wydzielinami, stosując np. rękawiczki, okulary ochronne.
3. Uspokój poszkodowanego.
4. Odsłoń ranę, aby zbadać jej rodzaj i lokalizację.
5. Załóż jałowy opatrunek na ranę przy użyciu bandaża/plastra/siatki opatrunkowej.
6. Usuń duże zanieczyszczenia (liście, gruz), mniejsze zmyj roztworem 0,9% NaCL.

Udzielanie pomocy w urazach powinno wynikać z priorytetów ustalonych podczas wstępnego badania. Powinny one przebiegać zgodnie z kolejnością prowadzenia badania:

A – drogi oddechowe
B – oddychanie
C – krążenie (ulega to zmianie do ***CABC*** tylko w przypadku masywnego niezatamowanego krwotoku zewnętrznego).

Postępowanie z ciałem obcym w ranie

ALGORYTM POSTĘPOWANIA Z CIAŁEM OBCYM W RANIE

oceń miejsce zdarzenia

oceń ogólne wrażenie
(czy istnieją zagrażające życiu krwawienia zewnętrzne?)

dokonaj wstępnej oceny poszkodowanego
zwróć uwagę na:
- ogólne wrażenie
- stan przytomności poszkodowanego (mogą występować zaburzenia świadomości)
- drożność dróg oddechowych (może wystąpić chrapanie/bulgotanie)
- oddech (przyspieszony, płytki)
- krążenie (tętno szybkie, nitkowate, skóra chłodna, spocona, blada, może wystąpić krwotok nie do opanowania)

powiadom dyżurnego jednostki policji/wezwij zrm (tel. 112/999)

przeprowadź szybkie badanie urazowe
u osób przytomnych można wykonać badanie miejscowe

udziel pierwszej pomocy
- nie usuwaj ciała obcego ani nie poruszaj nim (wyjątek stanowi szyja, jeśli wbity przedmiot powoduje niedrożność dróg oddechowych, oraz policzek
- załóż opatrunek stabilizująco-mocujący
- rozważ zastosowanie środków hemostatycznych w przypadku masywnego krwotoku
- zastosuj odpowiednią pozycję ułożenia (w zależności od miejsca urazu)
- okryj poszkodowanego kocem termicznym
- kontroluj funkcje życiowe pod kątem wystąpienia objawów wstrząsu do czasu przyjazdu służb ratunkowych

Krwotok – to niekontrolowane wydostanie się krwi w pełnym jej składzie poza światło naczynia krwionośnego lub poza serce wskutek przerwania ciągłości ich ścian.

Do krwotoków zewnętrznych najczęściej dochodzi w wyniku urazów przenikających – urazy te najczęściej są spowodowane ostrymi narzędziami, pociskami z broni palnej, jak również w wyniku wybuchów (np. podczas aktów terrorystycznych, w których bardzo często dochodzi do ran amputacyjnych, okaleczających i stanowiących zagrożenie życia).

Uwaga! Masywne krwawienie to jedyny przypadek, kiedy ocenę ABC zmienia się na CABC (kontrola krwawienia, drogi oddechowe, oddychanie, krążenie).

Krwotoki dzielimy w zależności od:
1) rodzaju uszkodzenia naczynia: tętnicze, żylne i miąższowe (włosowate),
2) miejsca występowania: zewnętrzne (widoczne), wewnętrzne (do jam ciała lub tkanek).

ALGORYTM POSTĘPOWANIA W KRWOTOKACH ZEWNĘTRZNYCH

oceń miejsce zdarzenia

oceń ogólne wrażenie
(czy istnieją zagrażające życiu krwawienia zewnętrzne?)

dokonaj wstępnej oceny poszkodowanego
w masywnym krwotoku zewnętrznym kolejność działań należy zamienić na:
- tamowanie krwotoku zewnętrznego
- ocenę stanu przytomności
- ocenę drożności dróg oddechowych
- ocenę oddechu/krążenia – czy masywne krwawienie zewnętrzne jest pod kontrolą

powiadom dyżurnego jednostki policji/wezwij zrm (tel. 112/999)

przeprowadź szybkie badanie urazowe
zwróć uwagę na objawy krwotoku i wstrząsu, takie jak zaburzenia świadomości, przyspieszony i płytki oddech, przyspieszone i nitkowate tętno, bladość i spocona skóra

udziel pierwszej pomocy
- zastosuj bezpośredni ucisk na ranę
- załóż opatrunek uciskowy, mocując go bandażem
- rozważ założenie opaski uciskowej na kończynę w krwotoku trudnym do opanowania
- w przypadku niewielkiego krwawienia lub krwawienia zamkniętego w obrębie kończyn korzystne jest miejscowe chłodzenie rany
- rozważ założenie opatrunków hemostatycznych
- ułóż poszkodowanego w pozycji horyzontalnej
- zapewnij komfort cieplny
- kontroluj funkcje życiowe pod kątem objawów wstrząsu do czasu przyjazdu służb ratunkowych

WSKAZANIA DO ZASTOSOWANIA OPASKI UCISKOWEJ

Opaska uciskowa w pierwszej pomocy stosowana jest jako środek szczególny i ostateczny w zaopatrywaniu ran kończyn. Stosowanie opasek uciskowych jest zalecane w przypadku masywnego krwotoku z kończyny, gdy występują inne nieprawidłowości w ocenie wstępnej:

1) niedrożność dróg oddechowych,
2) zaburzenia oddychania,
3) osoba ma oznaki wstrząsu,
4) otoczenie jest niebezpieczne,
5) brak kontroli miejsca krwawienia przy stosowaniu opatrunków uciskowych,
6) w wypadkach masowych.

ZASADY STOSOWANIA OPASEK

1. Załóż opaskę powyżej miejsca krwotoku.
2. Unikaj założenia opaski w obrębie stawów.
3. Zapisz czas jej założenia (np. na czole poszkodowanego, np. OP 12.45).
4. Stosowanie opaski powinno być ograniczone do mniej niż 2 godz.
5. Nie przykrywaj opaski.
6. Sprawdzaj, czy rana ponownie nie krwawi; jeżeli istnieje taka potrzeba, zwiększ siłę jej nacisku.

Zalety zastosowania opaski uciskowej:

1) łatwość założenia,
2) szybkie zastosowanie,
3) tamuje silny krwotok,
4) zmniejsza śmiertelność.

Najlepiej stosować opaski rekomendowane; w sytuacji improwizowanych materiałów szerokość opaski powinna wynosić około 5 cm.

Staza taktyczna C-A-T – służy do tamowania krwotoków w sytuacji zranienia kończyn z masywnym krwawieniem. Wykonana jest z taśmy o szerokości 4 cm, na której jest miejsce do zapisania godziny jej założenia. Może być założona na kończynie górnej i dolnej. Możliwe jest założenie jedną ręką.

Uwaga! Raz założonej opaski nie należy zdejmować.

ETAPY ZAKŁADANIA STAZY TAKTYCZNEJ C-A-T

1. Założoną stazę wstępnie naciągnij paskiem.

2. Obracając krępulcem, ostatecznie naciągnij stazę.

3. Zabezpiecz krępulec i zapisz godzinę.

Postępowanie profilaktyczne po kontakcie ratownika z materiałem zakaźnym

Ekspozycja zawodowa – to narażenie pracownika na kontakt z materiałem biologicznym pochodzącym od pacjenta zarażonego HIV, HBV, HCV w związku z wykonywaniem pracy zawodowej.

Zakłucia, skaleczenia ostrymi narzędziami, igłami zdarzają się dość często. Z tego powodu, aby zminimalizować ryzyko zarażenia się ww. wirusami, należy zwrócić szczególną uwagę na bezpieczeństwo podczas wykonywania czynności służbowych. W sytuacji, gdy dojdzie do kontaktu osoby zarażonej z funkcjonariuszem, znajomość procedur postępowania jest niezbędna.

Wytyczne Głównego Inspektora Sanitarnego MSW z dnia 12 lutego 2014 r. w sprawie postępowań poekspozycyjnych w jednostkach podległych i nadzorowanych przez MSW

§ 1. W celu ochrony przed następstwami ekspozycji na choroby zakaźne, na które narażone zostały osoby w trakcie wykonywania obowiązków służbowych, wdraża się postępowania poekspozycyjne, dotyczące narażenia na:

- zakażenie HIV,
- zakażenia wirusowym zapaleniem wątroby HBV (żółtaczka typu B) lub HCV (żółtaczka typu C),
- gruźlicę,
- odkleszczowe zapalenie mózgu i boreliozę,
- tężec,
- wściekliznę,
- inne choroby zakaźne.

§ 2. Postępowania poekspozycyjne realizowane na podstawie umowy zawartej przez kierownika jednostki organizacyjnej z podmiotami leczniczymi właściwymi w sprawie chorób zakaźnych.

§ 3. O wdrożeniu lub odstąpieniu od postępowania poekspozycyjnego, jeżeli osoba byłą zaszczepiona pełnym cyklem szczepień przewidzianych dla choroby na którą wystąpiła ekspozycja i nie upłynął okres przewidziany dla szczepienia przypominającego, może zadecydować jedynie fachowy pracownik służby zdrowia.

§ 4. Szczególnego postępowania dla narażeń, o których mowa w § 6 pkt 1, 2, 4, 5, 6 nie wdraża się w przypadku:
- braku naruszenia ciągłości skóry,
- otarcia naskórka bez widocznego krwawienia, śladów krwi lub widocznego kleszcza.

§ 5. Ekspozycja wymagająca szczególnego postępowania:
- uraz naruszający ciągłość tkanek jak: każdy rodzaj rany, zanieczyszczenie krwią lub innym płynem ustrojowym wcześniej istniejącego uszkodzenia skóry bądź błon śluzowych, zanieczyszczenia oczu,
- skaleczenie lub podobna rana z następstwem krwawienia,
- ugryzienie, zadrapanie z następstwem krwawienia,
- zanieczyszczenie krwią miejsca wcześniej skaleczonego,
- dostanie się krwi lub innego materiału biologicznego do oczu.

§ 6. W przypadku narażenia na gruźlicę postępowanie polega wyłącznie na skierowaniu do poradni pulmonologicznej.

§ 7. Postępowanie poekspozycyjne w odniesieniu do narażeń, o których mowa w § 1 pkt 4–7, polega na podaniu szczepionki, surowicy, ewentualnie immunoglobuliny.

§ 8. Postępowanie poekspozycyjne dotyczące narażenia na zakażenie wirusowym zapaleniem wątroby:
- typu B polega na podaniu HBIG (immunoglobulina zawierająca przeciwciała przeciw wirusowemu zapaleniu wątroby typu B) w ciągu 24 godzin po ekspozycji (dotyczy osób nieszczepionych),
- typu C polega na oznaczeniu obecności przeciwciał anty-HCV i ALAT w czasie nie krótszym jak 3 miesiące od ekspozycji.

§ 9. Postępowanie poekspozycyjne dotyczące narażenia na HIV polega na wykonaniu badania diagnostycznego i ewentualnym, jak najszybszym podaniu preparaty retro wirusowego, nie później niż 24 godziny od ekspozycji.

§ 10. O ile pozwalają na to warunki i okoliczności badaniom w pierwszej kolejności winien być potencjalny nosiciel, przedmiot lub rzecz, stanowiące potencjalne źródło zakażenia.

§ 11. Postępowanie poekspozycyjne nie obejmuje kosztów leczenia.

§ 12. W przypadku wystąpienia ekspozycji poza stałym miejscem pracy/służby postępowanie poekspozycyjne wdraża kierownik jednostki organizacyjnej, na terenie działania której osoba wykonująca czynności służbowe, została narażona na zakażenie.

§ 13. Kierownicy jednostek organizacyjnych opracowują algorytmy postępowania poekspozycyjnego i zaopatrzą w nie służby dyżurne oraz osoby, których charakter służby/ pracy związany jest z narażeniem na zakażenie. W algorytmie należy określić zasady powiadamiania o wystąpieniu oraz zamieścić adres i telefoniczny numer kontaktowy do placówki, o której mowa w § 2.

§ 14. Służby dyżurne obowiązane są udzielić pomocy osobie narażonej na zakażenie, przekazując informację o możliwościach dotarcia do podmiotu leczniczego, o którym mowa w § 2, a w miarę możliwości szybko dowieść własnym transportem.

§ 15. Każdy przypadek choroby zakaźnej, wykrytej w postępowaniu poekspozycyjnym, należy niezwłocznie zgłaszać do właściwego terytorialnie Państwowego Inspektora Sanitarnego MSW.

Informacje dotyczące ochrony przed chorobami zakaźnymi

1. ***Ochrona przed zakażeniem wirusowym zapaleniem wątroby typu B.*** U osoby nieszczepionej, w przypadku skażenia krwią lub innym materiałem potencjalnie zakaźnym pochodzącym od osoby zakażonej wirusem zapalenia wątroby typu B, w celu uniknięcia zakażenia należy do 24 godz. od ekspozycji podać immunoglobulinę HBIG zawierającą odpowiednią ilość przeciwciał. Jeżeli osoba narażona na zakażenie była zaszczepiona pełnym cyklem szczepień, konieczność podania jednej dawki przypominającej zachodzi po upewnieniu się co do poziomu przeciwciał.
2. ***Ochrona przed zakażeniem wirusowym zapaleniem wątroby typu C.*** W przypadku zagrożenia rozwoju choroby wywołanym wirusem zapalenia wątroby typ C należy dwukrotnie oznaczyć poziom przeciwciał anty-HCV oraz poziom transaminazy ALAT w czasie od trzech do sześciu miesięcy, a w przypadku negatywnego – po roku od ekspozycji, ponieważ wzrost przeciwciał anty-HCV jest bardzo zmienny osobniczo.

ALGORYTM POSTĘPOWANIA POEKSPOZYCYJNEGO W PRZYPADKU MOŻLIWOŚCI ZAKAŻENIA KRWIOPOCHODNEGO PRACOWNIKÓW PODLEGŁYCH MSW (POLICJI, STRAŻY GRANICZNEJ, PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ) ORAZ ABW, AW, CBA WYDANY PRZEZ GŁÓWNEGO INSPEKTORA SANITARNEGO MSW – MACIEJA KISIELA, WARSZAWA 11.09.2012

I. Ekspozycja na zakażenie:
   - naruszenie ciągłości skóry (zakłucie, zadrapanie, skaleczenie, pęknięcie, otarcie naskórka, otwarta rana),
   - kontakt materiału biologicznego, potencjalnie zakaźnego z uszkodzoną skórą, śluzówkami lub spojówkami.

   Uwaga! Profilaktyki HIV nie stosuje się po ekspozycji na skórę nieuszkodzoną.

II. Materiał zakaźny:
   - krew i każdy materiał biologiczny zawierający krew,
   - nasienie, wydzielina z pochwy, mleko kobiece, maź stawowa,
   - płyn mózgowo-rdzeniowy, osierdziowy, otrzewnowy, opłucnowy, owodniowy,
   - narzędzia i przedmioty zanieczyszczone krwią.

   Materiałem zakaźnym nie jest mocz, ślina, wymiociny, pot, łzy, o ile nie zawiera krwi.

III. Postępowanie przedlekarskie:
   - nie tamować krwawienia (o ile nie jest obfity krwotok), nie wyciskać rany,
   - przez 2–3 min myć skórę wodą z mydłem, wielokrotnie ją spłukując i namydlając (najlepiej stosować mydło w płynie),

- nie stosować środków dezynfekujących na bazie alkoholu,
- zranione miejsce zabezpieczyć jałowym opatrunkiem,
- błony śluzowe jamy ustnej, nosa, spojówek przepłukiwać kilka minut czystą wodą,
- oczy płukać kilkukrotnie wodą przy otwartych powiekach,
- krew rozpryśniętą na skórze zmyć czystą wodą, lub jeżeli to możliwe, wodą i mydłem,
- natychmiast udać się do właściwej terytorialnie placówki ochrony zdrowia, z którą podpisana jest umowa na profilaktykę poekspozycyjną.

IV. Zabezpieczenie odzieży, tapicerki samochodu i innych przedmiotów zanieczyszczonych materiałem biologicznym pochodzącym od potencjalnego nosiciela wirusa HIV, HBV, HCV.

Zanieczyszczenia powierzchni materiałem biologicznym roztworem preparatu biobójczego działającego na bakterie (w tym TBC), wirusy i grzyby w czasie 15 min zgodnie z instrukcją producenta podaną na opakowaniu, a następnie umyć pojazd ogólnie dostępnymi środkami czyszczącymi.

Uwaga!

1. Zakażenie wirusem HBV i HCV jest wielokrotnie łatwiejsze niż HIV.
2. Zakażenie laseczkami tężca występuje przy kontakcie miejsc skaleczonych z glebą bądź przedmiotami zabrudzonymi nią. Najbardziej prawdopodobne zakażenie laseczkami tężca występuje w przypadku kontaktu z nawozem końskim.
3. Procedura zawarta w algorytmie dotyczy zdarzeń związanych z wykonywaniem obowiązków służbowych.

Ekspozycję zawodową należy traktować jako szczególny wypadek, który trzeba zgłosić bezpośredniemu przełożonemu oraz sporządzić notatkę urzędową i zapis w notatniku służbowym.

Rozpoznawanie i ocenianie stanu wskazującego na użycie środków psychoaktywnych lub alkoholu

ROZPOZNAWANIE I OCENIANIE STANU WSKAZUJĄCEGO NA UŻYCIE ŚRODKÓW PSYCHOAKTYWNYCH LUB ALKOHOLU

ŚRODEK ODURZAJĄCY	INNE NAZWY	OBJAWY NADUŻYCIA
alkohol	piwo, wino, wódka	zaburzenia świadomości, splatanie, bełkotliwa mowa, śpiączka, hipertermia, tachykardia
amfetamina	speed, amfa, ekstazy	pobudzenie psychoruchowe, rozszerzone źrenice, tachykardia, drżenia mięśniowe, drgawki, gorączka, halucynacje, psychoza
kokaina	koka, crack	takie jak przy amfetaminie oraz ból w klatce piersiowej, zaburzenia rytmu serca
halucynogeny	kwas, LSD	halucynacje, zawroty głowy, rozszerzenie źrenic, nudności, psychoza, lęk, panika, chaotyczna wypowiedź
marihuana	trawa, marycha, zielsko	euforia, senność, rozszerzenie źrenic, suchość w ustach
opoidy	heroina, kodeina, morfina	zaburzenia świadomości, zwężone źrenice, hipotermia, bradykardia, zwolnienie i spłycenie oddechu
środki uspokajające	Relanium, Luminal, Tranxene	zaburzenia świadomości, rozszerzenie źrenic, bradykardia, hipotermia, zwolnienie i spłycenie oddechu

UNIWERSALNY ALGORYTM POSTĘPOWANIA NA MIEJSCU RÓŻNYCH ZDARZEŃ

Rozdział V

Taktyczne i techniczne aspekty pełnienia służby w PdOZ oraz PID

Taktyczne aspekty wprowadzenia osoby do pokoju

Czynności związane z wprowadzeniem przyjętej osoby do pokoju są jednym z podstawowych zadań związanych z pełnieniem służby w PdOZ i mają ogromny wpływ na bezpieczeństwo funkcjonariuszy. Postępowanie to należy rozpatrywać według poszczególnych etapów i umiejętnie dostosowywać do występujących okoliczności.

ETAP PIERWSZY. CZYNNOŚCI WSTĘPNE.

Poinformowanie przyjętej osoby o regułach, do których ma obowiązek się stosować – zapoznanie z regulaminem pobytu.

Przed umieszczeniem osoby w pokoju „profos" musi poinformować ją o sposobie przywołania obsługi pomieszczenia w przypadku chęci skorzystania ze swoich praw lub wywiązania się z obowiązków (skorzystanie z toalety, zapalenie papierosa, pojawienie się problemów zdrowotnych itp.). Należy osobie wskazać miejsce umieszczonego w pokoju przycisku, którego naciśnięcie spowoduje wezwanie obsługi pomieszczenia. Jeżeli osoba będzie umieszczana w pokoju, w którym przebywa już inna osoba, informacje te przekazujemy przed otwarciem drzwi, aby zminimalizować niebezpieczeństwo związane z potrzebą wchodzenia do pokoju.

Ponadto należy uwzględnić przekazanie osobie pościeli i ręcznika, jeżeli jest taka konieczność, zwłaszcza jeżeli będzie umieszczona z inną osobą.

Te nieskomplikowane czynności eliminują potrzebę ponownego otwierania drzwi pokoju i związanej z tym procedury.

ETAP DRUGI. FIZYCZNE UMIESZCZENIE OSOBY W POKOJU.

Wprowadzenie osoby do pokoju uzależnione jest od występujących okoliczności. Mowa tutaj o dwóch sytuacjach:

1) gdy osoba zostaje umieszczona w pokoju, gdzie nikt nie przebywa,
2) gdy osoba zostaje umieszczona w pokoju, gdzie jest już inna osoba.

OSOBA ZOSTAJE UMIESZCZONA W POKOJU, GDZIE NIKT NIE PRZEBYWA

Ustawienie osoby twarzą do ściany, po przeciwnej stronie, niż zamontowane są zawiasy drzwi pokoju, gdzie będzie umieszczona.

Wydanie polecenia odwrócenia głowy w stronę przeciwną do drzwi.

Otwarcie drzwi pokoju, w razie potrzeby włączenie w nim światła, i ustawienie się na ich przedłużeniu w celu zminimalizowania możliwości dokonania zamachu (pchnięcie na drzwi, uderzenie drzwiami, wepchnięcie do pokoju i zamknięcie w nim).

Wydanie polecenia wejścia do pokoju i uważne obserwowanie zachowania osoby.

Przekazanie informacji o sposobie przywołania obsługi pomieszczenia i wskazanie umieszczonego w pokoju przycisku, którego naciśnięcie spowoduje wezwanie obsługi pomieszczenia.

Zamknięcie drzwi i założenie łańcucha zabezpieczającego.

Jeżeli służbę pełni dwóch funkcjonariuszy, drugi przez cały czas aktywnie asekuruje partnera poprzez fizyczne trzymanie osoby.

OSOBA ZOSTAJE UMIESZCZONA W POKOJU, GDZIE JEST JUŻ INNA OSOBA

Ustawienie osoby twarzą do ściany, po przeciwnej stronie, niż zamontowane są zawiasy drzwi pokoju, gdzie będzie umieszczona, oraz słowne przekazanie informacji o sposobie przywołania obsługi pomieszczenia.

Wydanie polecenia odwrócenia głowy w stronę przeciwną do drzwi.

Przed otwarciem drzwi pokoju sprawdzenie przez wizjer, gdzie znajduje się osoba przebywająca wewnątrz pokoju.

Jeżeli osoba znajduje się w pobliżu drzwi, należy wydać – przez zamknięte drzwi – stanowcze, wyraźne polecenie, aby się od nich odsunęła i usiadła (na pryczy, materacu) albo stanęła w maksymalnej odległości od drzwi.

Jeżeli osoba nie wykona wydanego polecenia, wówczas należy otworzyć drzwi – nie zwalniając łańcucha zabezpieczającego – i ponownie wydać polecenie, ponieważ mogła go nie usłyszeć.

Uwaga! Jeżeli osoba przebywająca w pokoju nie wykonuje wydawanych poleceń lub jej zachowanie wskazuje na możliwość stworzenia zagrożenia porządku lub bezpieczeństwa w pokoju, należy odstąpić od umieszczenia kolejnej osoby w tym pokoju.

Jeżeli osoba przebywająca w pokoju wykonała polecenie „profosa" (odsunęła się od drzwi), lub w momencie sprawdzenia przez wizjer znajduje się na pryczy lub materacu, czy też w maksymalnej odległości od drzwi, wówczas policjant zdejmuje łańcuch zabezpieczający i otwiera szeroko drzwi pokoju, staje obok na ich przedłużeniu i wydaje osobie polecenie wejścia do pokoju, obserwując jednocześnie jej zachowanie.

Zamknięcie drzwi i założenie łańcucha zabezpieczającego.

Sprawdzenie przez wizjer, czy zachowanie osób jest odpowiednie (zorientowanie się, czy osoby się znają, czy obecność drugiej osoby nie jest powodem agresji itp.).

Jeżeli służbę pełni dwóch funkcjonariuszy, drugi przez cały czas aktywnie asekuruje partnera poprzez fizyczne trzymanie osoby.

ETAP TRZECI. ZAMKNIĘCIE DRZWI.

W momencie zamykania drzwi osoba umieszczana w pokoju musi być na odpowiedniej wysokości pomieszczenia, aby nie została nimi uderzona. Drzwi należy zamknąć szybko, zdecydowanie, z wykorzystaniem masy własnego ciała, docisnąć, aby uniemożliwić osobie przebywającej w pokoju próbę ich pchnięcia w celu uderzenia nimi funkcjonariusza.

Co do zasady „profos" przed podjęciem decyzji o umieszczeniu kolejnej osoby w pokoju musi wziąć pod uwagę ***podstawowe elementy bezpieczeństwa***: przede wszystkim bezpieczeństwa własnego (ocena swojej postury, sprawności fizycznej, umiejętności stosowania śpb i doświadczenia zawodowego) w stosunku do osób znajdujących się w pokoju. Należy kierować się zdrowym rozsądkiem i mieć świadomość zaistnienia wydarzenia nadzwyczajnego (atak osób przebywających w pokoju, które mogą podczas pobytu wspólnie i w porozumieniu zaplanować działanie mające na celu próbę ucieczki). Zasadne jest zatem – szczególnie podczas pełnienia służby w PdOZ przez jednego policjanta – umieszczać osoby w pokojach pojedynczo, a jeżeli nie ma takiej możliwości, wezwać do pomocy drugiego funkcjonariusza.

Taktyczne aspekty wyprowadzenia osoby z pokoju

Osoba może być wyprowadzana z pokoju na swoją prośbę (np. przywołanie „profosa" w celu skorzystania z toalety) lub z innych przyczyn (np. wydanie osoby do czynności procesowych). Sposób wykonania tej czynności jest uzależniony przede wszystkim od występujących okoliczności, znacząco wpływających na bezpieczeństwo osobiste funkcjonariusza. Mowa tutaj o dwóch sytuacjach:

1) gdy w pokoju przebywa jedna osoba,
2) gdy w pokoju przebywa więcej niż jedna osoba.

WYPROWADZENIE OSOBY Z POKOJU, W KTÓRYM PRZEBYWA JEDNA OSOBA

Przed otwarciem drzwi pokoju sprawdzenie przez wizjer, gdzie znajduje się osoba przebywająca wewnątrz pokoju.

Jeżeli osoba przebywa w znacznej odległości od drzwi (np. siedzi, leży na pryczy, stoi na końcu pomieszczenia), zwolnienie łańcucha zabezpieczającego, otwarcie drzwi – szeroko i ustawienie się na ich przedłużeniu, aby zminimalizować możliwość dokonania zamachu (pchnięcie na drzwi, uderzenie drzwiami, wciągnięcie do pokoju i zamknięcie w nim).

Stojąc przed wejściem do pokoju, sprawdzenie (wzrokowo), czy w pokoju są widoczne oznaki uszkodzeń wyposażenia lub zmiany wskazujące na przygotowanie ucieczki lub zamachu.

Polecenie opuszczenia pokoju, ustawienia się twarzą do ściany, po przeciwnej stronie, niż zamontowane są zawiasy drzwi pokoju, w którym przebywała, i odwrócenia głowy w stronę przeciwną do drzwi.

Uwaga! Drzwi należy pozostawić szeroko otwarte – wyeliminuje to konieczność podejścia i ich ponownego otwierania podczas powrotu osoby do pokoju (otwarte drzwi nie stanowią żadnego zagrożenia bezpieczeństwa dla „profosa").

Pobieżne sprawdzenie osoby pod kątem posiadania przedmiotów mogących wpłynąć na bezpieczeństwo.

Polecenie opuszczenia rąk i udania się we wskazanym kierunku. Należy iść za osobą w bezpiecznej odległości, zachowując pełną gotowość na odparcie ewentualnego zamachu.

Jeżeli służbę pełni dwóch funkcjonariuszy, drugi przez cały czas aktywnie asekuruje partnera. Wyprowadzona osoba powinna być pod ciągłym nadzorem funkcjonariuszy, nawet podczas korzystania z toalety. Po powrocie osoby, przed jej ponownym umieszczeniem w pokoju, należy obligatoryjnie dokonać jej pobieżnego sprawdzenia pod kątem posiadania przedmiotów mogących wpłynąć na bezpieczeństwo.

WYPROWADZENIE OSOBY Z POKOJU, W KTÓRYM PRZEBYWA WIĘCEJ NIŻ JEDNA OSOBA

Przed otwarciem drzwi pokoju sprawdzenie przez wizjer, gdzie znajdują się osoby przebywające wewnątrz pokoju.

Jeżeli osoby znajdują się w pobliżu drzwi, należy wydać – przez zamknięte drzwi – stanowcze, wyraźne polecenie, aby się od nich odsunęły i usiadły (na pryczy, materacu) albo stanęły w maksymalnej odległości od drzwi.

Jeżeli osoby nie wykonują wydanego polecenia, wówczas należy otworzyć drzwi, nie zwalniając łańcucha zabezpieczającego i ponownie wydać polecenia, ponieważ mogły ich nie usłyszeć.

Uwaga! Jeżeli osoby przebywające w pokoju nie wykonują wydawanych poleceń lub ich zachowanie wskazuje na możliwość stworzenia zagrożenia porządku lub bezpieczeństwa w pokoju, należy odstąpić od wyprowadzenia osoby i wezwać drugiego funkcjonariusza do pomocy.

Jeżeli osoby przebywające w pokoju wykonały polecenie (odsunęły się od drzwi) lub w momencie sprawdzenia przez wizjer znajdują się na pryczy lub materacu, czy w maksymalnej odległości od drzwi, wówczas zdejmuje się łańcuch zabezpieczający i otwiera szeroko drzwi pokoju, staje przed wejściem i sprawdza wzrokowo, czy w pokoju są widoczne oznaki uszkodzeń lub zmiany wskazujące na przygotowanie ucieczki lub zamachu.

Utrzymując przez cały czas kontakt wzrokowy z osobami, wydanie polecenia określonej osobie opuszczenia pokoju i ustawienia się twarzą do ściany, po przeciwnej stronie, niż zamontowane są zawiasy drzwi pokoju, i odwrócenia głowy w stronę przeciwną do drzwi.

Po wyjściu osoby niezwłoczne zamknięcie drzwi i założenie łańcucha zabezpieczającego.

Pobieżne sprawdzenie osoby pod kątem posiadania przedmiotów mogących wpłynąć na bezpieczeństwo.

Polecenie opuszczenia rąk i udania się we wskazanym kierunku. Należy iść za osobą w bezpiecznej odległości, zachowując pełną gotowość na odparcie ewentualnego zamachu.

Jeżeli służbę pełni dwóch funkcjonariuszy, drugi przez cały czas aktywnie asekuruje partnera oraz prowadzi osobę w określone miejsce. Wyprowadzana osoba powinna być pod ciągłym nadzorem.

Po powrocie osoby, przed jej ponownym umieszczeniem w pokoju, należy obligatoryjnie dokonać jej pobieżnego sprawdzenia pod kątem posiadania przedmiotów mogących wpłynąć na bezpieczeństwo.

Istotnym elementem wyprowadzenia osoby z pokoju, w którym znajduje się więcej niż jedna osoba, jest ***sposób otwierania drzwi***.

Drzwi należy otworzyć szybko, gdyż w chwili sprawdzania zachowania osób przez wizjer mogą one stać na końcu pomieszczenia, a następnie słysząc dźwięk otwierania zamka czy zwalniania zasuwy i łańcucha zabezpieczającego, dobiec do drzwi i pchnąć je na „profosa".

Podstawowe techniki obezwładniania osób, sprawdzenie ich i transportowanie

KASK ZABEZPIECZAJĄCY

Kask zabezpieczający przechowywany jest w pokrowcu.

W zestawie znajduje się kask, wkład jednorazowy i instrukcja użytkowania. Kask należy przygotować do użycia na podstawie instrukcji.

Ustawienie policjantów i zatrzymanego. Przed założeniem kasku policjanci założyli zatrzymanemu kajdanki.

Policjant asekurujący trzyma zatrzymanego za ramię, drugi policjant zbliża się i rozpoczyna zakładanie.

Założenie kasku głowę i zapięcie taśm samoszczepnych z tyłu głowy.

Zapięcie paska podbródkowego.

Sprawdzenie umiejscowienia wkładu jednorazowego.

Podniesienie i transportowanie zatrzymanego z zastosowaniem dźwigni łokciowo-barkowej.

KAJDANKI ZESPOLONE

Kajdanki zespolone, futerał i kluczyk.

Ustawienie policjantów i zatrzymanego. Działanie w pozycji stojącej: dwaj policjanci stosują dźwignie na ręce proste, trzeci przygotowuje kajdanki zespolone do założenia.

Założenie ogniw kajdanek na obie nogi i natychmiastowe zabezpieczenie ogniw.

Przełożenie kajdanek zespolonych pomiędzy nogami zatrzymanego.

Przejęcie pierwszej ręki – policjant trzyma kajdanki zespolone w dłoni. Założenie dolnego ogniwa kajdanek.

Przejście policjanta, przejęcie drugiej ręki i założenie górnego ogniwa. Dopięcie i zabezpieczenie ogniw.

Transportowanie zatrzymanego z zastosowaniem chwytu za obie ręce.

Kajdanki zespolone: ogniwo z lewej strony znajduje się w pozycji zabezpieczone, ogniwo z prawej – niezabezpieczone.

PAS OBEZWŁADNIAJĄCY

Pas obezwładniający, futerał i kluczyk.

Ustawienie policjantów i zatrzymanego. Przygotowanie pasa obezwładniającego do założenia z zastosowaniem techniki duszenia i dźwigni na rękę prostą.

Podejście do ręki trzymanej swobodnie i założenie dolnego ogniwa kajdanek, po czym zgięcie tej ręki w łokciu.

Przejęcie drugiej ręki i założenie górnego ogniwa. Dopięcie i zabezpieczenie ogniw.

Przełożenie pasa do tyłu i zapięcie.

Podniesienie i transportowanie zatrzymanego z zastosowaniem chwytu za obie ręce.

Przykład założenia pasa obezwładniającego – ręce trzymane z przodu na krzyż.

Przykład założenia kajdanek zespolonych – ręce trzymane z tyłu na krzyż (zapięcie pasa z przodu).

KAJDANKI

A. Pozycja stojąca w oparciu o ścianę.

Ustawienie policjantów i zatrzymanego do założenia kajdanek.

Przygotowanie kajdanek i podejście do zatrzymanego.

Założenie dolnego ogniwa kajdanek na pierwszą rękę i przełożenie jej za plecy zatrzymanego – ręka policjanta, w której trzyma kajdanki, przechodzi pod ręką zatrzymanego.

Przejęcie drugiej ręki i założenie górnego ogniwa. Dopięcie i zabezpieczenie ogniw.

Transportowanie zatrzymanego z zastosowaniem dźwigni łokciowo-barkowej.

Uwaga! Nigdy tak nie rób. Transportując zatrzymanego, nie wolno prowadzić go, trzymając rękę na łańcuchu kajdanek. Potknięcie się zatrzymanego może doprowadzić do uszkodzenia dłoni policjanta.

B. Pozycja leżąca.

Ustawienie policjantów i zatrzymanego do założenia kajdanek.

Podejście policjanta do zatrzymanego i zastosowanie dźwigni na rękę prostą.

Przejście do dosiadu na plecy z zastosowaniem dźwigni na rękę prostą.

Zgięcie ręki zatrzymanego w łokciu i ułożenie między udami policjanta w celu dobycia kajdanek.

Uwaga! Łokieć zgiętej ręki zawsze powinien być ustawiony nad kroczem policjanta.

Dobycie i przygotowanie kajdanek.

Założenie dolnego ogniwa na rękę trzymaną pomiędzy udami, po czym przechwycenie drugiej ręki i założenie górnego ogniwa.

Dopięcie i zabezpieczenie ogniw.

Podniesienie i transportowanie zatrzymanego z zastosowaniem dźwigni łokciowo-barkowej.

C. Pozycja klęcząca.

Ustawienie policjantów i zatrzymanego do założenia kajdanek (widok z przodu i z tyłu).

Przygotowanie kajdanek, podejście i założenie dolnego ogniwa na pierwszą rękę.

Zgięcie ręki w łokciu, przejście za plecy zatrzymanego – ręka policjanta, w której trzyma kajdanki, przechodzi pod ręką zatrzymanego.

Przechwycenie drugiej ręki i założenie górnego ogniwa. Dopięcie i zabezpieczenie ogniw.

Podniesienie i transportowanie zatrzymanego z zastosowaniem dźwigni łokciowo-barkowej.

KAFTAN BEZPIECZEŃSTWA

Kaftan bezpieczeństwa.

Przygotowanie zatrzymanego do założenia kaftana.
Działanie w pozycji siedzącej: jeden policjant wykonuje duszenie, dwaj pozostali kontrolują ręce, stosując dźwignie na ręce proste.
Czwarty policjant przygotowuje kaftan do użycia, wywijając go na lewą stronę.

Przechwycenie pierwszej ręki i przełożenie na nią rękawa kaftana (policjanci analogicznie postępują z drugą ręką).

Przetoczenie zatrzymanego do pozycji leżącej, po czym policjant wykonujący duszenie przechodzi do dźwigni na nogi, a policjant przygotowujący kaftan – do trzymania głowy.

Policjant stosujący dźwignię na nogi wykonuje dosiad i rozpoczyna wiązanie kaftana.

Pozostali dwaj policjanci przekładają rękawy kaftana pod tułowiem zatrzymanego – zawsze przez szlufkę na tułowiu. Działają na przemian.

Zawiązują rękawy kaftana na plecach zatrzymanego.

SPRAWDZENIE OSOBY

A. Pozycja stojąca w oparciu o ścianę.

Ustawienie zatrzymanego przy ścianie – przed sprawdzeniem policjanci założyli zatrzymanemu kajdanki.

Sprawdzenie ciała i odzieży z przodu. Czynność tę policjant wykonuje dwukrotnie, ustawiając się z lewej i z prawej strony zatrzymanego.

Analogiczne sprawdzenie ciała i odzieży z tyłu.

B. Pozycja leżąca.

Ułożenie zatrzymanego na brzuchu – przed sprawdzeniem policjanci założyli zatrzymanemu kajdanki. Dosiad na plecy. Sprawdzenie ciała i odzieży w rejonie dłoni. Przejście do kompleksowego sprawdzenia pozostałych części ciała i odzieży z tyłu.

Ułożenie zatrzymanego na boku. Zablokowanie zatrzymanego poprzez prawidłowy układ nóg policjanta – noga zatrzymanego znajduje się pod nogą policjanta, obie są zgięte w kolanie.
Sprawdzenie kompleksowe ciała i odzieży, do których policjant ma dostęp. Po wykonaniu sprawdzenia z jednej strony przechodzi do analogicznych czynności, układając zatrzymanego na drugim boku.

Ponowne ułożenie zatrzymanego na brzuchu w celu podniesienia go.

C. Pozycja klęcząca.

Ustawienie zatrzymanego w pozycji klęczącej – przed sprawdzeniem policjanci założyli zatrzymanemu kajdanki.
Sprawdzenie ciała i odzieży w rejonie dłoni, a następnie sprawdzenie kompleksowe ciała i odzieży z tyłu, do których policjant ma dostęp.

Sprawdzenie ciała i odzieży z przodu. Czynność tę policjant wykonuje dwukrotnie, ustawiając się z lewej i z prawej strony zatrzymanego.

Ustawienie zatrzymanego w pozycji siedzącej i sprawdzenie nóg. Czynność tę policjant wykonuje dwukrotnie, ustawiając się z lewej i z prawej strony zatrzymanego.

DUSZENIE

Ustawienie policjanta – podejście z tyłu.

Wejście ręką na szyję.

Dociągnięcie ręki do własnego tułowia. Druga dłoń ułożona na głowie zatrzymanego, łokieć z przodu ułożony prostopadle do podłoża.

Sprowadzenie zatrzymanego do pozycji siedzącej.

Przetoczenie zatrzymanego do pozycji leżącej na brzuchu z zastosowaniem dźwigni na rękę prostą.

Dosiad na plecy – uzyskanie pozycji dogodnej do założenia kajdanek.

PODNOSZENIE ZATRZYMANEGO

Przetoczenie zatrzymanego do pozycji siedzącej – przed przetoczeniem policjanci założyli zatrzymanemu kajdanki.

Przygotowanie zatrzymanego do powstania: noga zgięta w kolanie, dźwignia łokciowo-barkowa.

Podniesienie zatrzymanego poprzez dokręcanie w kierunku jego zgiętej nogi.

Rozdział VI

Prawa człowieka

Prawa człowieka przysługują każdej jednostce ludzkiej, niezależnie od tego, kim jest. Wynikają z przyrodzonej godności człowieka – z samego faktu bycia człowiekiem. Nie mają znaczenia jego pochodzenie, płeć, wiek, rasa, sprawność fizyczna, wyznawana religia, poglądy polityczne, status majątkowy czy status społeczny. Takie pojęcie praw człowieka rozwinęło się wyraźnie po drugiej wojnie światowej, ale prawa człowieka mają znacznie wcześniejsze pochodzenie. Przykładem pierwszych deklaracji praw były angielska ***Wielka karta swobód praw człowieka i obywatela*** z 1789 r. oraz polska Konstytucja 3 Maja z 1791 r. Okrucieństwa drugiej wojny światowej zrodziły potrzebę ponadnarodowego zdefiniowania praw człowieka i ustanowienia kontroli ich przestrzegania[145].

Przyczyny uświadomienia potrzeby rozwinięcia minimalnych standardów traktowania obywateli przez ich rządy najlepiej zostały wyrażone w preambule do ***Powszechnej deklaracji praw człowieka***, przyjętej w 1948 r. przez nowo powstałą Organizację Narodów Zjednoczonych: „(…) uznanie przyrodzonej godności oraz równych i niezbywalnych praw wszystkich członków rodziny ludzkiej jest podstawą wolności, sprawiedliwości i pokoju na świecie; ponieważ nieposzanowanie i nieprzestrzeganie praw człowieka doprowadziły do aktów barbarzyństwa (…), konieczne jest (…), aby człowiek nie musiał, doprowadzony do ostateczności, uciekać się do buntu przeciwko tyranii i uciskowi oraz aby prawa człowieka były chronione przez reguły prawne (…)”[146].

Zadaniem Policji jest bezpośrednia, codzienna ochrona prawa, porządku i bezpieczeństwa publicznego. Kontakt jednostki z policjantem to najczęściej bezpośrednie zetknięcie się z reprezentującym władzę państwową funkcjonariuszem publicznym. Prawo, szanowane w praktyce przez policjantów, służy nie tylko obywatelom, lecz także władzy i tymże policjantom, pozwalając na podejmowanie właściwych decyzji w trakcie wykonywania zadań. Aby policjant miał pewność działania w granicach dozwolonych prawem, musi znać standardy praw człowieka, w tym zasadniczy zbiór tych praw – ***Europejską konwencję o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności***.

Obowiązek przestrzegania i ochrony praw człowieka wprost jest wskazany w krajowych uregulowaniach prawnych: Konstytucji RP i ustawie o Policji.

---

[145] A. Beckley, M. Zacny, P. Filipek, *Prawa człowieka. Poradnik dla policjantów*, Kraków 2002, s. 15.

[146] C. de Rover, *Służyć i chronić. Prawa człowieka i prawo humanitarne dla Policji i organów bezpieczeństwa państwa*, Legionowo 2002, s. 67.

Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej

Art. 30. Przyrodzona i niezbywalna godność człowieka stanowi źródło wolności i praw człowieka i obywatela. Jest ona nienaruszalna, a jej poszanowanie i ochrona jest obowiązkiem władz publicznych.

Ustawa z dnia 6 kwietnia 1999 r. o Policji

Art. 14. (...)

3. Policjanci w toku wykonywania czynności służbowych mają obowiązek respektowania godności ludzkiej oraz przestrzegania i ochrony praw człowieka.

Dbanie o przestrzeganie standardów ochrony praw człowieka przez Policję i w Policji stanowi bardzo ważny element działania tej służby, dlatego zostało podkreślone w *Zasadach etyki zawodowej policjanta*.

Zarządzenie nr 805 Komendanta Głównego Policji z dnia 31 grudnia 2003 r. w sprawie „Zasad etyki zawodowej policjanta"

§ 4. Policjant we wszystkich swoich działaniach ma obowiązek poszanowania godności ludzkiej oraz przestrzegania i ochrony praw człowieka, w szczególności wyrażający się w:

1) respektowaniu prawa każdego człowieka do życia;
2) zakazie inicjowania, stosowania i tolerowania tortur bądź nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania.

Aby zrozumieć rolę, jaką funkcjonariusze porządku prawnego odgrywają w dziedzinie promowania i ochrony praw człowieka, należy poznać podstawowe pojęcia z zakresu praw człowieka, zrozumieć ich cel i znaczenie, wskazać środki ich ochrony.

Charakterystyka praw człowieka

Prawa człowieka są roszczeniem prawnym, jakim dysponuje każda osoba jako istota ludzka. Są one powszechne i przynależą każdej osobie, bogatej i biednej, mężczyźnie i kobiecie. Prawa takie bywają naruszane, ale nigdy nie można ich pozbawić człowieka[147].

Przyjęta obecnie koncepcja wskazuje jako źródło praw podstawowych – godność osoby ludzkiej. Pojęcie godności ludzkiej pojawia się w *Karcie Narodów Zjednoczonych*, w *Powszechnej deklaracji praw człowieka*, uchwalonej przez Zgromadzenie Ogólne ONZ w 1948 r. Międzynarodowe pakty Praw Człowieka ONZ z 1966 r. stwierdzają wprost, iż prawa te wywodzą się z przyrodzonej godności osoby ludzkiej. Godność ludzka przysługuje każdemu człowiekowi, niezależnie od jego czynów – ma ją zarówno wybitna jednostka, jak i przestępca. Chodzi tu zatem o godność osobową, a nie osobistą[148].

Prawa człowieka przysługują jednostce w jej relacji z władzą publiczną. Oznacza to, że uprawnionym z tytułu praw człowieka jest jednostka, zobowiązanym zaś zawsze władza publiczna. Naruszyć prawa człowieka może więc tylko władza. Niezależnie od syste-

[147] Tamże, s. 66.

[148] K. Koszewska (red.), *Prawa człowieka. Poradnik nauczyciela, praca zbiorowa*, Warszawa 2002, s. 14.

mu politycznego rządzący mają tendencję do wykorzystywania swojej pozycji i swoich kompetencji, a tym samym do bardzo głębokiego ingerowania w życie jednostek. Prawa człowieka zapewniają jednostkom ochronę przed takimi arbitralnymi i daleko sięgającymi ingerencjami władzy[149].

Prawa człowieka – to powszechne prawa moralne o charakterze podstawowym, przynależne każdej jednostce w jej kontaktach z państwem (według prof. Wiktora Osiatyńskiego).

Pojęcie praw człowieka opiera się na trzech tezach:
1. Każda władza jest ograniczona.
2. Każda jednostka posiada sferę autonomii, do której nie ma dostępu żadna władza.
3. Każda jednostka może domagać się od państwa ochrony jej praw[150].

Dla lepszego zrozumienia istoty praw człowieka pomocna może być ich charakterystyka. Prawa człowieka są:
1) ***uniwersalne, powszechne*** – prawa człowieka przysługują każdemu człowiekowi, niezależnie od pochodzenia, płci, wieku, rasy, wyznawanej religii, światopoglądu, statusu majątkowego, społecznego albo jakiegokolwiek innego powodu; przynależne są wszystkim ludziom żyjącym w każdym społeczeństwie niezależnie od szerokości geograficznej,
2) ***niezbywalne*** – prawa człowieka nie mogą być przedmiotem zamiany, zbycia, pozbycia się w inny sposób i to niezależnie od woli człowieka; dotyczy to naturalnie niektórych tylko praw osobistych; człowiek może jedynie swobodnie rozporządzać dobrami chronionymi przez prawa człowieka, a nie tymi prawami,
3) ***jednokierunkowe*** – oznacza to, że człowiek jest uprzywilejowany, a państwo zobowiązane wobec człowieka; korzystanie z praw i wolności nie jest uzależnione np. od wypełnienia obowiązków wobec państwa,
4) ***indywidualne*** – prawa człowieka dotyczą pojedynczego człowieka, np. nie można mówić o prawach mniejszości narodowych w kontekście praw człowieka, lecz o prawach jednostki należącej do mniejszości narodowej,
5) ***podstawowe*** – nie trzeba ich uzasadniać czymkolwiek, nie trzeba powoływać się na inne prawa, by korzystać z tych podstawowych; to one są źródłem wszystkich innych praw,
6) ***ograniczone*** – państwo może w określonych ustawowo sytuacjach ograniczać możliwość korzystania z niektórych praw i wolności, ale tylko z ważnych powodów, zawartych w ustawach; tym powodem może być np. bezpieczeństwo państwa, ochrona porządku publicznego, prawa i wolności innych ludzi, ochrona moralności, dobro wymiaru sprawiedliwości[151].

[149] Tamże, s. 11.

[150] W. Osiatyński, *Wprowadzenie do praw człowieka*, [w:] *Szkoła Praw Człowieka. Teksty wykładów*, zeszyt 1, Helsińska Fundacja Praw Człowieka, Warszawa 1998, s. 16.

[151] A. Dziewa, *Etyka i prawa człowieka w pracy policjanta*, Słupsk 2001, s. 21–22.

Klasyfikacja praw człowieka

1. Ze względu na kryterium aktywności państwa.

Powinność państwa oznacza obowiązek działania na rzecz jednostki (np. prawo jednostki do sądu wymaga stworzenia i utrzymania przez państwo sieci sądów wraz z całą ich infrastrukturą i obsadą oraz wprowadzenia odpowiedniego prawa sądowego). Powinność państwa to także obowiązek powstrzymania się od działania, czyli obowiązku nieingerencji (np. prawo każdego do wolności wypowiedzi oznacza, że państwo nie może zabraniać nikomu głoszenia określonych poglądów, nie może też za nie karać). Rozróżnienie to odpowiada podziałowi praw człowieka według aktywności państwa na prawa i wolności, zwane też prawami pozytywnymi i prawami negatywnymi[152].

2. Ze względu na zakres praw człowieka.

Prawa materialne – to konkretne wolności i prawa przysługujące człowiekowi: wolność słowa, sumienia, wyznania, wyboru miejsca pobytu, prawo do nauki itp.

Prawa proceduralne – to dostępne człowiekowi sposoby, możliwości działania (procedury) i związane z nimi instytucje (np. policja, sądy), pozwalające jednostce wyegzekwować od państwa przestrzeganie praw materialnych. Podział ten nie zawsze jest klarowny, np. prawo do sądu może być w niektórych sytuacjach uznane za materialne (gdy sąd jako arbiter rozstrzyga spór między ludźmi), w innych zaś za proceduralne (gdy występujemy do sądu przeciw instytucji, która naruszyła nasze prawa)[153].

Katalog praw człowieka znajdziemy w *Europejskiej konwencji praw człowieka* (pełna nazwa *Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności*, w skrócie *Konwencja europejska* lub EKPC) – umowa międzynarodowa z zakresu ochrony praw człowieka zawarta przez państwa członkowskie Rady Europy. Do pewnego stopnia katalog ten przypomina katalog *Powszechnej deklaracji praw człowieka* z 1948 r., jednak zachodzą pomiędzy nimi istotne rozbieżności. *Konwencja* gwarantuje prawo do życia, zakazuje stosowania tortur, niewolnictwa i pracy przymusowej, gwarantuje prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego, zapewnia prawo do sprawiedliwego procesu oraz zakazuje wstecznego stosowania prawa karnego, potwierdza prawo poszanowania życia prywatnego i rodzinnego wraz z prawem do zawarcia małżeństwa i założenia rodziny, przewiduje wolność myśli, sumienia i wyznania, wolność wypowiedzi, jak również wolność zgromadzania się i stowarzyszania, wreszcie chroni prawo do skutecznego środka odwoławczego.

Katalog konwencyjny nie jest ani wyczerpujący, ani zamknięty. Jest sukcesywnie uzupełniany przez protokoły dodatkowe do *Konwencji*. Protokoły te wprowadziły nowe prawa (np. ochronę własności prywatnej, prawo do nauki, prawo do wolnych wyborów, zakaz uwięzienia za długi, zakaz ponownego sądzenia w tej samej sprawie). Protokół szósty znosi karę śmierci. Ponadto, w zakresie wykonywania praw i wolności, *Kon-*

[152] K. Koszewska (red.), *Prawa człowieka. Poradnik...*, dz. cyt., s. 12.

[153] A. Dziewa, *Etyka i prawa człowieka...*, dz. cyt., s. 22.

wencja zakazuje stosowania dyskryminacji opartej na jakiejkolwiek podstawie (np. płci, rasy, koloru skóry, języka, wyznania, pochodzenia)[154].

KATALOG PRAW I WOLNOŚCI GWARANTOWANYCH PRZEZ EUROPEJSKĄ KONWENCJĘ PRAW CZŁOWIEKA I PROTOKOŁY DODATKOWE

EKPC (1950 r.)	Protokoły dodatkowe
• prawo do życia (art. 2) • zakaz tortur (art. 3) • zakaz niewolnictwa i pracy przymusowej (art. 4) • prawo do wolności i bezpieczeństwa osobistego (art. 5) • prawo do rzetelnego procesu sądowego (art. 6) • zakaz karania bez ustawy (art. 7) • poszanowanie życia prywatnego i rodzinnego (art. 8) • wolność myśli, sumienia i wyznania (art. 9) • wolność słowa (art. 10) • wolność zrzeszania się i stowarzyszania (art. 11) • prawo do zawarcia związku małżeńskiego (art. 12) • prawo do skutecznego środka odwoławczego (art. 13) • zakaz dyskryminacji przy korzystaniu z praw i wolności EKPC (art. 14)	1) protokół nr 1 (1952 r.): • ochrona własności prywatnej • prawo do nauki • prawo do wolnych wyborów
	2) protokół nr 4 (1963 r.): • zakaz pozbawiania wolności za długi • prawo swobodnego poruszania się • zakaz wydalania własnych obywateli • zakaz zbiorowego wydalania cudzoziemców
	3) protokół nr 6 (1983 r.): • zakaz kary śmierci w czasie pokoju
	4) protokół nr 7 (1984 r.): • gwarancje proceduralne przy wydalaniu cudzoziemców • prawo do odwołania w sprawach karnych • odszkodowanie za niesłuszne skazanie • zakaz ponownego sądzenia lub karania • równość małżonków w sferze cywilno-prawnej
	5) protokół nr 12 (2000 r.): • ogólny zakaz dyskryminacji
	6) protokół nr 13 (2002 r.): • całkowity zakaz kary śmierci (także w czasie wojny)

Źródło: *Prawa gwarantowane przez konwencję i protokoły dodatkowe,* http://pl.wikipedia.org/wiki/Europejska_Konwencja_Praw_Człowieka, dostęp: 28 października 2016 r.

[154] http://pl.wikipedia.org/wiki/Europejska_Konwencja_Praw_Człowieka, dostęp: 28 października 2016 r.

Cele i warunki ograniczenia praw człowieka

Zgodnie ze współczesną koncepcją praw człowieka istnieją jednak prawa, których nie można ograniczyć w żadnym wypadku, nawet na czas wojny. Są to ***prawa absolutne***. Spośród praw ujętych w *Europejskiej konwencji praw człowieka* jest to zakaz stosowania tortur, nieludzkiego lub poniżającego traktowania, karania, zakaz niewolnictwa i poddaństwa, zakaz karania bez podstawy prawnej oraz prawo do niebycia ponownie sądzonym lub karanym za ten sam czyn.

Pozostałe prawa i wolności można ograniczyć, ale tylko z ważnych powodów. Te powody zawarte Europejskiej konwencji to:

1) bezpieczeństwo państwa, bezpieczeństwo publiczne lub dobrobyt gospodarczy kraju,
2) ochrona porządku i zapobieganie przestępstwom,
3) ochrona zdrowia i moralności,
4) ochrona praw i wolności innych osób.

Warunki dopuszczalności ograniczeń są następujące:

1) ograniczenie musi być przewidziane przez wewnętrzne prawo danego państwa (polska Konstytucja wymaga tu formy ustawy),
2) ograniczenie musi mieć na celu ochronę określonych wartości czy dóbr wymienionych w danym przepisie *Konwencji*,
3) ograniczenie musi być ze względu na te dobra konieczne w demokratycznym społeczeństwie i proporcjonalne do stopnia ich zagrożenia (w każdym przypadku należy uchwycić wyważoną proporcję pomiędzy istotnymi celami społecznymi a prawami jednostki)[155].

Warunki te znajdują odzwierciedlenie w zapisie konstytucyjnym.

Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej

Art. 31. (...)

3. Ograniczenia w zakresie z korzystania z konstytucyjnych wolności i praw mogą być ustanowione tylko w ustawie i tylko wtedy, gdy są konieczne w demokratycznym państwie dla jego bezpieczeństwa lub porządku publicznego, bądź dla ochrony środowiska, zdrowia i moralności publicznej, albo wolności i praw innych osób. Ograniczenia te nie mogą naruszać istoty wolności i praw.

Znaczenie praw człowieka

W wymiarze politycznym i społecznym prawa człowieka stają się fundamentem wolnego społeczeństwa i demokratycznego państwa prawa. W wymiarze indywidualnym każdy człowiek ma prawo do poznania swoich praw i korzystania z nich.

Prawa człowieka w służbie policjanta uwzględniają trzy aspekty:

1) policjant jako stróż prawa ma obowiązek chronić przestrzegania prawa, w tym praw człowieka,

[155] K. Koszewska (red.), *Prawa człowieka. Poradnik...*, dz. cyt., s. 20–21.

2) policjant, z definicji potencjalny naruszyciel praw człowieka, ma obowiązek wykonywać zadania zawodowe z poszanowaniem godności ludzkiej oraz respektując prawa człowieka,
3) policjant jest także beneficjentem praw i wolności[156].

Środki ochrony praw człowieka

Sam fakt istnienia praw i wolności człowieka oraz powszechnej wiedzy na ten temat nie gwarantuje jeszcze, że będą one przestrzegane przez sprawujących władzę w poszczególnych państwach. Do rzeczywistego korzystania z nich niezbędne są pewne procedury roszczeniowe, mechanizmy kontrolne, które powodują, że w praktyce dane państwo (władza) je respektuje.

System ochrony praw człowieka – to wszelkie instrumenty prawne i instytucjonalne (krajowe i międzynarodowe) służące kontroli przestrzegania oraz egzekwowania praw człowieka. We współczesnym świecie na system ochrony praw człowieka składa się system krajowy i system międzynarodowy (czyli uniwersalny – ONZ i regionalny, np. europejski, amerykański, arabski, afrykański)[157].

Krajowy system ochrony praw człowieka

Podstawowym systemem chroniącym prawa i wolności człowieka przed ingerencją w nie władz państwowych powinien być system krajowy. Każde demokratyczne państwo prawne (zgodnie z Konstytucją Polska takim jest) w swoim wewnętrznym ustawodawstwie przewiduje ochronę praw człowieka, ustala skuteczne procedury roszczeniowe, powołuje także instytucje kontrolne (sądy).

W Polsce podstawowym i najważniejszym źródłem prawa jest Konstytucja RP gwarantująca szereg praw i wolności człowieka, jak też obywatela (niektóre prawa przysługują bowiem wyłącznie obywatelom RP). W dalszej kolejności źródłami praw człowieka są ratyfikowane przez RP umowy międzynarodowe. Także wiele wewnętrznych ustaw zwykłych (np. ustawa o Policji) w swoich zapisach chroni prawa człowieka.

Bardzo ważną rzeczą w wewnętrznym prawie polskim jest zagwarantowanie prawnych środków dochodzenia swoich praw. Zasadą jest bezpośrednie stosowanie przepisów Konstytucji. Oznacza to, że można się powoływać wprost na artykuły w niej zawarte, dochodząc swoich praw w sądzie.

Inną ważną gwarancją przestrzegania praw człowieka w Polsce jest instytucja Rzecznika Praw Obywatelskich (RPO). Każda osoba, która uzna, że jej prawa zostały naruszone poprzez niezgodne z prawem działania instytucji państwowych, może zwrócić się do niego o pomoc. Rzecznik Praw Obywatelskich może podjąć szereg działań interwencyjnych. Jednym ze sposobów postępowania jest wskazanie ewentualnych środków odwoławczych. Może także zwrócić się z interwencją do organu nadrzędnego nad

[156] A. Beckley, M. Zacny, P. Filipek, *Prawa człowieka. Poradnik dla...*, dz. cyt., s. 18.
[157] A. Dziewa, *Etyka i prawa człowieka...*, dz. cyt., s. 25.

organem, który naruszył prawo. Może w końcu wnieść skargę do Naczelnego Sądu Administracyjnego lub kasację albo rewizję nadzwyczajną do Sądu Najwyższego czy też złożyć wniosek do Trybunału Konstytucyjnego.

Kolejnym gwarantem ochrony praw i wolności człowieka jest instytucja skargi konstytucyjnej kierowanej do Trybunału Konstytucyjnego. Rolą Trybunału jest zbadanie zgodności z Konstytucją ustawy zwykłej, na podstawie której sąd lub organ administracji państwowej wydał prawomocny wyrok lub ostateczną decyzję naruszającą prawa człowieka. Skarga konstytucyjna (podobnie jak skarga do Europejskiego Trybunału Praw Człowieka) jest obwarowana pewnymi formalnymi warunkami.

Prawa człowieka są – jak już wspomniano – chronione przede wszystkim ustawami zwykłymi oraz przepisami wykonawczymi do nich. One to najczęściej, w codziennym życiu, są wykorzystywane w procedurze roszczeniowej. Przykładowo, jeśli opinia publiczna dowiaduje się o działaniach władz publicznych z wolnych mediów, to ma to swoje główne oparcie prawne w ustawie o prawie prasowym, a nie w art. 10 *Konwencji*. W innym przypadku jeśli np. chcemy założyć partię polityczną czy związek zawodowy, to opierać się będziemy na ustawach regulujących te kwestie w wewnętrznym prawie, a nie na art. 11 *Konwencji*. Skorzystanie z *Konwencji* i orzecznictwa Trybunału może okazać się pomocne dopiero w wypadku wystąpienia kontrowersji w przepisach wewnętrznych lub gdy władze państwowe w jakiś sposób ograniczą możliwość korzystania z określonych praw i wolności człowieka[158].

Wśród ***systemów krajowych ochrony praw człowieka*** można wymienić takie, jak:

1) organy państwowe:
   a) Rzecznik Praw Obywatelskich,
   b) Rzecznik Praw Dziecka,
   c) Trybunał Konstytucyjny,
2) państwowe placówki i instytucje:
   a) rzecznicy praw ucznia,
   b) ośrodki pomocy społecznej,
3) pozarządowe organizacje i instytucje:
   a) Komitet Praw Dziecka,
   b) Helsińska Fundacja Praw Człowieka,
   c) telefony zaufania.

Najważniejsze ***międzynarodowe systemy ochrony praw człowieka*** to:

1) Europejski Trybunał Praw Człowieka w Strasburgu,
2) Komitet Ochrony Praw Dziecka,
3) Komitet Ochrony Praw Człowieka[159].

[158] Tamże, s. 28.

[159] http://pl.shvoong.com/law – and – politics/1840572 – prawa – człowieka – ochrony – praw – człowieka, dostęp: 28 stycznia 2012 r.

Międzynarodowy system ochrony praw człowieka

W systemie europejskim aktem prawa międzynarodowego chroniącym prawa człowieka jest *Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności*. Jest to traktat regionalny, otwarty wyłącznie dla państw członkowskich Rady Europy. Obecnie prawie wszystkie państwa europejskie ratyfikowały ją (przyjęły jako obowiązujący w wewnętrznym prawie krajowym). Jest zatem aktem prawnie wiążącym państwa, tzw. prawem twardym.

Konwencja, uchwalona na forum Rady Europy w 1950 r. (weszła w życie w 1953 r., Polska przyjęła na siebie zobowiązanie jej przestrzegania i poddania się procedurze od dnia 1 maja 1993 r.), zawiera katalog podstawowych praw i wolności.

Dla kontroli i możliwości skarżenia się przez jednostkę na nieprzestrzeganie praw i wolności zawartych w *Konwencji* przez państwa, które ją ratyfikowały, powołany został Trybunał Praw Człowieka z siedzibą w Strasburgu (Francja). Stanowi on ważną gwarancję ochrony tych praw i wolności. Jest on międzynarodowym sądem powołanym do rozpatrywania skarg. Każdy, kto uzna, że jego prawa zagwarantowane w *Konwencji* zostały przez władze państwa – strony naruszone, może wnieść indywidualną skargę do tego Trybunału. Nie oznacza to oczywiście, że wszyscy uważający się za skrzywdzonych znajdą tam możliwość rozwiązania swoich problemów. Aby skarga została przez Trybunał rozpatrywana, muszą być spełnione pewne warunki formalne.

PRZESŁANKI DOPUSZCZALNOŚCI SKARGI

1. Należy wyczerpać wszystkie środki odwoławcze przewidziane w prawie wewnętrznym danego państwa.
2. Skarga musi być złożona w terminie sześciu miesięcy od wydania ostatecznej decyzji krajowej.
3. Skarga nie może być anonimowa.
4. Skarga nie była lub nie jest rozpatrywana przez inną instytucję międzynarodową.
5. Skarga nie może stanowić tzw. nadużycia prawa do skargi (nie jest wykorzystywana w celach politycznych).
6. Skarga nie może być bezzasadna (jej podstawą muszą być prawa i wolności ustanowione w *Europejskiej konwencji praw człowieka* lub protokołach dodatkowych).
7. Skargę może złożyć jedynie ofiara naruszenia praw człowieka.
8. Trybunał nie jest sądem odwoławczym od wyroków krajowych – nie jest trzecią ani czwartą instancją[160].

Standardy praw człowieka w pracy Policji

Zadaniem Policji jest bezpośrednia, codzienna ochrona prawa, porządku i bezpieczeństwa publicznego. Kontakt jednostki z policjantem to najczęściej występujące bezpośrednie zetknięcie się z reprezentującym władzę państwową funkcjonariuszem

[160] P. Hofmański, *Wprowadzenie*, [w:] *Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności*, Zakamycze 2000, s. 32–33.

publicznym. Prawo, szanowane w praktyce przez funkcjonariuszy państwa prawa, służy nie tylko obywatelom, lecz także władzy i tymże funkcjonariuszom. Policjant jest więc (a przynajmniej powinien być) sługą prawa, często będąc jednocześnie jego pierwszym interpretatorem, który decyduje o tym, czy prawo zostało naruszone, i o sposobie ochrony naruszonego porządku.

W wyniku przemian, jakie nastąpiły w Polsce po 1989 r., jest m.in. wykazywana w sondażach opinii publicznej wysoka aprobata dla Policji w Polsce. Przyczyniły się do tego zmiany prawne określające granice władzy, a także uwzględnienie w tzw. ustawach policyjnych i przepisach wykonawczych regulujących funkcjonowanie Policji podstawowych międzynarodowych standardów. Podstawowy kanon standardów określających postępowanie Policji obejmuje m.in. zasady użycia siły i broni palnej, zakaz stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, postępowanie w stosunku do osób zatrzymanych, tymczasowo aresztowanych lub uwięzionych, przestrzeganie prawa do prywatności oraz prawo do pokojowego zgromadzania się.

Policja może być skuteczna wyłącznie dzięki prawu i szacunkowi społecznemu dla jej wysokiego morale. Nie sprzyjają temu pojawiające się wciąż jeszcze przypadki naruszania prawa przez tych, którzy powinni się kojarzyć tylko z jego respektowaniem. Istota funkcji stosowania prawa, sprawowanych w celu ochrony porządku prawnego, oraz sposób, w jaki te funkcje są pełnione, mają bezpośredni wpływ na ocenę całego systemu prawa w państwie.

Bibliografia

Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, Rzym 4 listopada 1950 r. (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284).

Karta Narodów Zjednoczonych (Dz.U. z 1947 r. Nr 23, poz. 90 z późn. zm.).

Konwencja o prawach dziecka, http://brpd.gov.pl/konwencja-o-prawach-dziecka, dostęp: 7 listopada 2016 r.

Dyrektywa Rady Unii Europejskiej 2000/43/WE z 29 czerwca 2000 r. wprowadzająca zasadę równego traktowania osób bez względu na pochodzenie rasowe lub etniczne (Dz. Urz. UE L Nr 180/22).

Dyrektywa Rady Unii Europejskiej 2000/78/WE z 27 listopada 2000 r. ustanawiająca ogólne warunki ramowe równego traktowania w zakresie zatrudnienia i pracy (Dz.Urz. UE L Nr 303/16).

Dyrektywa Rady Unii Europejskiej 2004/113/WE z 13 grudnia 2004 r. wprowadzająca w życie zasadę równego traktowania mężczyzn i kobiet w zakresie dostępu do towarów i usług oraz dostarczania towarów i usług (Dz.Urz. UE L Nr 373/37).

Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej 2006/54/WE z 5 lipca 2006 r. w sprawie wprowadzenia w życie zasady równości szans oraz równego traktowania mężczyzn i kobiet w dziedzinie zatrudnienia i pracy (Dz.Urz. UE L Nr 204/23).

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o postępowaniu w sprawach nieletnich (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 1654).

Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 487).

Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 1782 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 2 kwietnia 1997 r. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny wykonawczy (Dz.U. Nr 90, poz. 557 z późn. zm.).

Ustawa z dnia 6 stycznia 2005 r. o mniejszościach narodowych i etnicznych oraz o języku regionalnym (tekst jednolity: Dz.U. z 2015 r., poz. 573).

Ustawa z dnia 24 maja 2013 r. o środkach przymusu bezpośredniego i broni palnej (Dz.U., poz. 628 z późn. zm.).

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2002 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz.U., poz. 1102).

Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 27 grudnia 2011 r. w sprawie szczegółowych zasad kierowania, przyjmowania, przenoszenia, zwalniania i pobytu nieletnich w młodzieżowym ośrodku wychowawczym (Dz.U. Nr 296, poz. 1755).

Rozporządzenie 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.).

Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz.U., poz. 1102).

Zarządzenie nr 805 Komendanta Głównego Policji z dnia 31 grudnia 2003 r. w sprawie „Zasad etyki zawodowej policjanta" (Dz.Urz. KGP Nr 1, poz. 3).

Zarządzenie nr 1041 Komendanta Głównego Policji z dnia 28 września 2007 r. w sprawie szczegółowych zasad organizacji i zakresu działania komend, komisariatów i innych jednostek organizacyjnych Policji (Dz.Urz. KGP Nr 18, poz. 135).

Zarządzenie nr 360 Komendanta Głównego Policji z dnia 26 marca 2009 r. w sprawie metod i form wykonywania przez policjantów konwojów i doprowadzeń (Dz.Urz. KGP Nr 6, poz. 29 z późn. zm.).

Zarządzenie nr 125 Komendanta Głównego Policji z dnia 12 czerwca 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań związanych z pobytem osób zatrzymanych lub doprowadzonych w pokoju przejściowym (Dz.Urz. KGP, poz. 30).

Zarządzenie nr 126 Komendanta Głównego Policji z dnia 12 czerwca 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań związanych z pobytem osób zatrzymanych lub doprowadzonych w tymczasowym pomieszczeniu przejściowym (Dz.Urz. KGP, poz. 31).

Zarządzenie 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 z 2014 r., poz. 42 z późn. zm.).

Zarządzenie nr 134 Komendanta Głównego Policji z dnia 30 października 2012 r. w sprawie metod i form wykonywania zadań w policyjnej izbie dziecka (Dz.Urz. KGP z 2015 r., poz. 37, Dz.Urz. KGP z 2013 r., poz. 1).

Decyzja nr 415 Komendanta Głównego Policji z dnia 31 grudnia 2015 r. w sprawie programu nauczania na kursie specjalistycznym w zakresie pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz w policyjnych izbach dziecka (Dz.Urz. KGP z 2016 r., poz. 1).

Wytyczne nr 2 Komendanta Głównego Policji z dnia 26 czerwca 2007 r. w sprawie zasad ewidencjonowania, wypełniania oraz przechowywania notatników służbowych (Dz. Urz. KGP Nr 13, poz. 4 z późn. zm.).

Odpowiedź na pismo nr E-1770/12/5113/KK, dotyczące wątpliwości w zakresie interpretacji uregulowań zawartych w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz.U., poz. 1102).

Pismo z dnia 28 stycznia 2014 r. Zastępcy Komendanta Głównego Policji nadinsp. Krzysztofa Gajewskiego w sprawie wzmożenia nadzoru nad realizacją czynności służbowych wykonywanych w PdOZ, l.dz. EK–641/14.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 5 kwietnia 2013 r., I ACa 1347/12.

Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2015, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich" 2016, nr 4.

Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności Krajowego Mechanizmu Prewencji w PdOZ w Polsce w 2012 roku, „Biuletyn Rzecznika Praw Obywatelskich" 2013, nr 5.
Raport z wizyty Europejskiego Komitetu do Spraw Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT) przeprowadzonej w Polsce w dniach 5–17 czerwca 2013 r., Strasburg, 27 listopada 2013 r.

Informacja dotycząca funkcjonowania w 2013 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka, Wydział Konwojowy Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, Warszawa, kwiecień 2014 r.
Informacja dotycząca funkcjonowania w 2014 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka, Wydział Konwojowy Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, Warszawa, kwiecień 2015 r.
Informacja dotycząca funkcjonowania w 2015 r. pomieszczeń dla osób zatrzymanych i doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych oraz policyjnych izb dziecka, Wydział Konwojowy Biura Prewencji i Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, Warszawa, marzec 2016 r.

Taktyka wykonywania niektórych czynności służbowych przez policjanta pełniącego służbę w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, Wydział Konwojowy KWP w Opolu, lipiec 2010 r.

Aronson E., Wieczorkowska G., *Kontrola naszych myśli i uczuć*, Warszawa 2001.
Beckley A., Zacny M., Filipek P., *Prawa człowieka. Poradnik dla policjantów*, Kraków 2002.
Bielska T., *Psychologiczne aspekty działań prewencyjnych*, Szczytno 2004.
Bielska T., *Wprowadzenie do psychologii. Aspekty policyjne*, Szczytno 2007.
Bielska T., *Zachowanie policjanta na miejscu incydentu z zakładnikami lub manifestowanej próby samobójczej*, Szczytno 2001.
Buchfelder M., Buchfelder A., *Podręcznik pierwszej pomocy*, Warszawa 2011.
Burek W., Klaus W., *Definiowanie dyskryminacji w prawie polskim w świetle prawa Unii Europejskiej oraz prawa międzynarodowego*, [w:] *Problemy Współczesnego Prawa Międzynarodowego Europejskiego i Porównawczego*, vol. XI, A.D. MMXIII.
Campbell J.E. (red.), *International Trauma Life Support. Ratownictwo przedszpitalne w urazach*, Kraków 2015.
de Rover C., *Służyć i chronić. Prawa człowieka i prawo humanitarne dla Policji i organów bezpieczeństwa państwa*, Legionowo 2002.
Dziewa A., *Etyka i prawa człowieka w pracy policjanta*, Słupsk 2001.
Ellis A., *Jak opanować złość, zanim ona opanuje ciebie*, Poznań 1999.
Hamilton C., *Skuteczna komunikacja w biznesie*, Warszawa 2011.
Hanak A., Niezabitowska A., *Psychospołeczne aspekty funkcjonowania policjantów pełniących służbę poza granicami kraju*, Słupsk 2013.
Hofmański P., *Wprowadzenie*, [w:] *Europejska konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności*, Zakamycze 2000.
Hołyst B., *Kryminologia*, Warszawa 2001.
Hołyst B., *Przywróceni życiu*, Warszawa 1991.

Jakubaszko J. (red.), *Ratownik medyczny*, Wrocław 2003.
Jurczyk W., Łakomy A. (red.), *Pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia*, Kraków 2006.
Koszewska K. (red.), *Prawa człowieka. Poradnik nauczyciela, praca zbiorowa*, Warszawa 2002.
Krawczyńska A., *Wielka ucieczka*, „Policja 997" 2008, nr 2.
Krysińska K., *Dlaczego ludzie odbierają sobie życie*, „Charaktery" 1998, nr 9.
Krysińska K., *Tendencje samobójcze – rozpoznawanie i przeciwdziałanie*, www. dracus. eu, dostęp: 12 września 2012 r.
Lange J., Machu-Telus B., Nijakowski L.M., *Poradnik antydyskryminacyjny dla funkcjonariuszy Policji*, Warszawa 2009.
Łaszkiewicz K. (red.), *Po pierwsze człowiek. Działania antydyskryminacyjne w jednostkach Policji. Praktyczny poradnik*, Warszawa 2013.
Łosiak Wł., *Psychologia stresu*, Warszawa 2008.
Makara-Studzińska M., *Wybrane zagadnienia z problematyki suicydologii*, Lublin 2001, „Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska", vol. XXVI, 17, 2001.
Osiatyński W., *Wprowadzenie do praw człowieka*, [w:] *Szkoła Praw Człowieka. Teksty wykładów*, zeszyt 1, Helsińska Fundacja praw Człowieka, Warszawa 1998.
Pilecka B., *Kryzys suicydalny – problemy prewencji i interwencji psychologicznej*, [w:] Kubacka-Jasiecka D., Lipowska-Teutsch A. (red.), *Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej*, Kraków 1997.
Piotrowicz D., *Negocjacje kryzysowe i policyjne. Wybrane zagadnienia psychologiczne i kryminologiczne*, Warszawa 2010.
Policjanci z zarzutami po ucieczce więźniów, http://www.echodnia.eu/apps/pbcs.dll/article?AID=/20080417/POWIAT0110/231754026&Temp., dostęp: 17 kwietnia 2008 r.
Ringel E., *Gdy życie traci sens*, Warszawa 1987.
Śliwerski A., *Pomoc terapeutyczna w sytuacji podjęcia decyzji o samobójstwie*, „Suicydologia" 2008, nr 4.
Trepka-Starosta J., Roszkowska A., *Rola umiejętności interpersonalnych w negocjacjach sądowych*, Katowice 1999.
Wytyczne resuscytacji 2010, Kraków 2010.
Wyznania religijne w Polsce 2012–2014, Główny Urząd Statystyczny, Warszawa 2016.
Zawadzki A. (red.), *Medycyna ratunkowa i katastrof*, Warszawa 2011.
Zimbardo P.G., Ruch F.L., *Psychologia i życie*, Warszawa 1996.

http://magazyn.policja.waw.pl/portal/mag/1267/37405/Praktyczny_poradnik_savoirvivre_wobec_osob_niepelnosprawnych.html, dostęp: 24 stycznia 2013 r.
http://pl.shvoong.com/law – and – politics/1840572 – prawa – człowieka – ochrony – praw – człowieka, dostęp: 28 stycznia 2012 r.
http://pl.wikipedia.org/wiki/Europejska_Konwencja_Praw_Człowieka, dostęp: 28 października 2016 r.
http://www.echodnia.eu/apps/pbcs.dll/article?AID=/20080417/POWIAT0110/231754026&Temp, dostęp: 20 listopada 2016 r.
www.mniejszosci.narodowe.mac.gov.pl, dostęp: 12 listopada 2016 r.
www.unic.un.org.pl, dostęp: 12 listopada 2016 r.
www.wikipedia.org, dostęp: 12 listopada 2016 r.

Załącznik[161]

KONWENCJA O PRAWACH DZIECKA
przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r.
(Dz. U. z dnia 23 grudnia 1991 r.)

W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej
PREZYDENT RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
podaje do powszechnej wiadomości:

W dniu 20 listopada 1989 r. została przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych Konwencja o prawach dziecka w następującym brzmieniu:

KONWENCJA O PRAWACH DZIECKA
PREAMBUŁA

Państwa-Strony niniejszej konwencji,

uważając, że zgodnie z zasadami zawartymi w Karcie Narodów Zjednoczonych uznanie wrodzonej godności oraz równych i niezbywalnych praw wszystkich członków rodziny ludzkiej jest podstawą wolności, sprawiedliwości oraz pokoju na świecie,

mając na uwadze, że ludy Narodów Zjednoczonych potwierdziły w Karcie swą wiarę w podstawowe prawa człowieka oraz w godność i wartość jednostki ludzkiej i postanowiły sprzyjać postępowi społecznemu oraz osiąganiu lepszego poziomu życia w warunkach większej wolności,

uznając, że Narody Zjednoczone w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka oraz w Międzynarodowych Paktach Praw Człowieka zgodziły się i proklamowały, iż każdy człowiek uprawniony jest do korzystania z zawartych w nich praw i wolności, bez względu na jakiekolwiek różnice wynikające z przynależności rasowej, koloru skóry, płci, języka, religii, poglądów politycznych lub innych, narodowego lub społecznego pochodzenia, cenzusu majątkowego, urodzenia oraz jakichkolwiek innych,

przypominając, że w Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka Narody Zjednoczone proklamowały, iż dzieci mają prawo do szczególnej troski i pomocy,

wyrażając przekonanie, że rodzina jako podstawowa komórka społeczeństwa oraz naturalne środowisko rozwoju i dobra wszystkich jej członków, a w szczególności dzieci, powinna być otoczona niezbędną ochroną oraz wsparciem, aby mogła w pełnym zakresie wypełniać swoje obowiązki w społeczeństwie,

uznając, że dziecko dla pełnego i harmonijnego rozwoju swojej osobowości powinno wychowywać się w środowisku rodzinnym, w atmosferze szczęścia, miłości i zrozumienia,

uważając, że dziecko powinno być w pełni przygotowane do życia w społeczeństwie jako indywidualnie ukształtowana jednostka, wychowana w duchu ideałów zawartych w Karcie Narodów Zjednoczonych, a w szczególności w duchu pokoju, godności, tolerancji, wolności, równości i solidarności,

[161] http://brpd.gov.pl/konwencja-o-prawach-dziecka, dostęp: 7 listopada 2016 r.

mając na uwadze, że potrzeba otoczenia dziecka szczególną troską została wyrażona w Genewskiej Deklaracji Praw Dziecka z 1924 r. oraz Deklaracji Praw Dziecka przyjętej przez Zgromadzenie Ogólne 20 listopada 1959 r. i uznanej w Ogólnej Deklaracji Praw Człowieka, w Międzynarodowym Pakcie Praw Obywatelskich i Politycznych (w szczególności w artykułach 23 i 24), w Międzynarodowym Pakcie Praw Gospodarczych, Społecznych i Kulturalnych (w szczególności w artykule 10), jak również w statutach i stosownych dokumentach wyspecjalizowanych agencji i międzynarodowych organizacji zajmujących się zapewnieniem dobrobytu dzieciom,

mając na uwadze, że – jak wskazano w Deklaracji Praw Dziecka – „dziecko, z uwagi na swoją niedojrzałość fizyczną oraz umysłową, wymaga szczególnej opieki i troski, w tym właściwej ochrony prawnej, zarówno przed, jak i po urodzeniu",

przypominając postanowienia Deklaracji Zasad Społecznych i Prawnych odnoszących się do ochrony i dobra dziecka, ze szczególnym odniesieniem do umieszczania w rodzinie zastępczej oraz adopcji w wymiarze krajowym i międzynarodowym, podstawowe minimum zasad Narodów Zjednoczonych odnośnie do wymierzania sprawiedliwości wobec nieletnich („Zasady Pekińskie") oraz Deklarację o ochronie kobiet i dzieci w sytuacjach nadzwyczajnych i w czasie konfliktów zbrojnych,

uznając, że we wszystkich krajach świata są dzieci żyjące w wyjątkowo trudnych warunkach i że wymagają one szczególnej troski,

biorąc w należyty sposób pod uwagę znaczenie tradycji i wartości kulturowych każdego narodu dla ochrony i harmonijnego rozwoju dziecka,

uznając wagę międzynarodowej współpracy dla poprawy warunków życia dzieci w każdym kraju, szczególnie w krajach rozwijających się,

uzgodniły, co następuje:

CZĘŚĆ I

Artykuł 1

W rozumieniu niniejszej konwencji „dziecko" oznacza każdą istotę ludzką w wieku poniżej osiemnastu lat, chyba że zgodnie z prawem odnoszącym się do dziecka uzyska ono wcześniej pełnoletność.

Artykuł 2

1. Państwa-Strony w granicach swojej jurysdykcji będą respektowały i gwarantowały prawa zawarte w niniejszej konwencji wobec każdego dziecka, bez jakiejkolwiek dyskryminacji, niezależnie od rasy, koloru skóry, płci, języka, religii, poglądów politycznych, statusu majątkowego, niepełnosprawności, cenzusu urodzenia lub jakiegokolwiek innego tego dziecka albo jego rodziców bądź opiekuna prawnego.

2. Państwa-Strony będą podejmowały właściwe kroki dla zapewnienia ochrony dziecka przed wszelkimi formami dyskryminacji lub karania ze względu na status prawny, działalność, wyrażane poglądy lub przekonania religijne rodziców dziecka, opiekunów prawnych lub członków rodziny.

Artykuł 3

1. We wszystkich działaniach dotyczących dzieci, podejmowanych przez publiczne lub prywatne instytucje opieki społecznej, sądy, władze administracyjne lub ciała ustawodawcze, sprawą nadrzędną będzie najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka.

2. Państwa-Strony działają na rzecz zapewnienia dziecku ochrony i opieki w takim stopniu, w jakim jest to niezbędne dla jego dobra, biorąc pod uwagę prawa i obowiązki jego rodziców, opiekunów prawnych lub innych osób prawnie za nie odpowiedzialnych, i w tym celu będą podejmowały wszelkie właściwe kroki ustawodawcze oraz administracyjne.

3. Państwa-Strony czuwają, aby instytucje, służby oraz inne jednostki odpowiedzialne za opiekę lub ochronę dzieci dostosowały się do norm ustanowionych przez kompetentne władze, w szczególności w dziedzinach bezpieczeństwa, zdrowia, jak również dotyczących właściwego doboru kadr tych instytucji oraz odpowiedniego nadzoru.

Artykuł 4

Państwa-Strony podejmą wszelkie właściwe działania ustawodawczo-administracyjne oraz inne dla realizacji praw uznanych w niniejszej konwencji. Odnośnie do praw ekonomicznych, socjalnych oraz kulturalnych Państwa-Strony będą podejmowały takie działania przy maksymalnym wykorzystaniu środków będących w ich dyspozycji oraz – gdy okaże się to konieczne – w ramach współpracy międzynarodowej.

Artykuł 5

Państwa-Strony będą szanowały odpowiedzialność, prawo i obowiązek rodziców lub, w odpowiednich przypadkach, członków dalszej rodziny lub środowiska, zgodnie z miejscowymi obyczajami, opiekunów prawnych lub innych osób prawnie odpowiedzialnych za dziecko, do zapewnienia mu, w sposób odpowiadający rozwojowi jego zdolności, możliwości ukierunkowania go i udzielenia mu rad przy korzystaniu przez nie z praw przyznanych mu w niniejszej konwencji.

Artykuł 6

1. Państwa-Strony uznają, że każde dziecko ma niezbywalne prawo do życia.

2. Państwa-Strony zapewnią, w możliwie maksymalnym zakresie, warunki życia i rozwoju dziecka.

Artykuł 7

1. Niezwłocznie po urodzeniu dziecka zostanie sporządzony jego akt urodzenia, a dziecko od momentu urodzenia będzie miało prawo do otrzymania imienia, uzyskania obywatelstwa oraz, jeśli to możliwe, prawo do poznania swoich rodziców i pozostawania pod ich opieką.

2. Państwa-Strony zapewnią, aby te prawa stały się zgodne z ich prawem wewnętrznym oraz z ich międzynarodowymi zobowiązaniami w tej dziedzinie, w szczególności w przypadkach, gdyby brak tych uregulowań spowodował, iż dziecko zostałoby bezpaństwowcem.

Artykuł 8

1. Państwa-Strony podejmują działania mające na celu poszanowanie prawa dziecka do zachowania jego tożsamości, w tym obywatelstwa, nazwiska, stosunków rodzinnych, zgodnych z prawem, z wyłączeniem bezprawnych ingerencji.

2. W przypadku gdy dziecko zostało bezprawnie pozbawione części lub wszystkich elementów swojej tożsamości, Państwa-Strony okażą właściwą pomoc i ochronę w celu jak najszybszego przywrócenia jego tożsamości.

Artykuł 9

1. Państwa-Strony zapewnią, aby dziecko nie zostało oddzielone od swoich rodziców wbrew ich woli, z wyłączeniem przypadków, gdy kompetentne władze, podlegające nadzorowi sądowemu, zdecydują zgodnie z obowiązującym prawem oraz stosowanym postępowaniem, że takie oddzielenie jest konieczne ze względu na najlepiej pojęte interesy dziecka.

Taka decyzja może być konieczna szczególnie w przypadkach nadużyć lub zaniedbań ze strony rodziców, gdy każde z rodziców mieszka oddzielnie, a należy podjąć decyzję odnośnie do miejsca pobytu lub zamieszkania dziecka.

2. W każdym postępowaniu podejmowanym stosownie do ustępu 1 niniejszego artykułu należy umożliwić wszystkim zainteresowanym stronom uczestnictwo w tym postępowaniu oraz wyrażenie przez nie swoich opinii.

3. Państwa-Strony będą szanowały prawo dziecka odseparowanego od jednego lub obojga rodziców do utrzymywania regularnych stosunków osobistych i bezpośrednich kontaktów z obojgiem rodziców, z wyjątkiem przypadków, gdy jest to sprzeczne z najlepiej pojętym interesem dziecka.

4. W przypadku gdy tego rodzaju separacja jest wynikiem działania podjętego przez Państwo-Stronę, takiego jak zatrzymanie, uwięzienie, wygnanie, deportacja lub śmierć (w tym śmierć spowodowana jakąkolwiek przyczyną podczas zatrzymania przez państwo) jednego lub obojga rodziców dziecka lub dziecka, państwo zapewni, na żądanie, rodzicom dziecka, dziecku lub - jeżeli będzie to właściwe - innemu członkowi rodziny podanie istotnych informacji dotyczących miejsca pobytu nieobecnego(ych) członka(ów) rodziny, jeśli treść tej informacji nie przyniesie szkody dobru dziecka. Ponadto Państwa-Strony zapewnią, aby wniesienie takiej prośby samo przez się nie pociągało żadnych ujemnych następstw dla osoby (osób), której(ych) dotyczy.

Artykuł 10

1. Zgodnie z wynikającym z postanowienia artykułu 9 ustęp 1 obowiązkiem Państw-Stron wnioski składane przez dziecko lub przez jego rodziców odnośnie do wjazdu lub opuszczenia Państwa-Strony w celu łączenia rodziny będą rozpatrywane przez Państwa-Strony w sposób przychylny, humanitarny i w szybkim trybie. Państwa-Strony ponadto zapewnią, aby złożenie takiego wniosku nie pociągało za sobą ujemnych skutków dla wnioskodawców oraz członków ich rodzin.

2. Dziecko, którego rodzice przebywają w różnych państwach, będzie miało prawo do utrzymywania regularnych, z wyjątkiem okoliczności nadzwyczajnych, osobistych stosunków i bezpośrednich kontaktów z obojgiem rodziców. W tym celu oraz zgodnie z obowiązkiem Państw-Stron wynikającym z postanowienia artykułu 9 ustęp 2 Państwa-Strony będą respektowały prawo dziecka oraz jego rodziców do opuszczenia każdego kraju, w tym własnego, oraz powrotu do ich własnego kraju. Prawo do opuszczenia dowolnego kraju będzie podlegać tylko takim ograniczeniom, które są określone przez prawo i które są niezbędne dla ochrony bezpieczeństwa narodowego, porządku publicznego, zdrowia i moralności społecznej lub praw i swobód innych osób, zgodnych z pozostałymi prawami uznanymi w niniejszej konwencji.

Artykuł 11

1. Państwa-Strony będą podejmowały kroki dla zwalczania nielegalnego transferu dzieci oraz ich nielegalnego wywozu za granicę.

2. W tym celu Państwa-Strony będą popierały zawieranie odpowiednich umów dwustronnych lub wielostronnych albo przystępowanie do istniejących już umów.

Artykuł 12

1. Państwa-Strony zapewniają dziecku, które jest zdolne do kształtowania swych własnych poglądów, prawo do swobodnego wyrażania własnych poglądów we wszystkich

sprawach dotyczących dziecka, przyjmując je z należytą wagą, stosownie do wieku oraz dojrzałość dziecka.

2. W tym celu dziecko będzie miało w szczególności zapewnioną możliwość wypowiadania się w każdym postępowaniu sądowym i administracyjnym, dotyczącym dziecka, bezpośrednio lub za pośrednictwem przedstawiciela bądź odpowiedniego organu, zgodnie z zasadami proceduralnymi prawa wewnętrznego.

Artykuł 13

1. Dziecko będzie miało prawo do swobodnej wypowiedzi; prawo to ma zawierać swobodę poszukiwania, otrzymywania i przekazywania informacji oraz idei wszelkiego rodzaju, bez względu na granice, w formie ustnej, pisemnej bądź za pomocą druku, w formie artystycznej lub z wykorzystaniem każdego innego środka przekazu według wyboru dziecka.

2. Wykonywanie tego prawa może podlegać pewnym ograniczeniom, lecz tylko takim, które są przewidziane przez prawo i które są konieczne:

dla poszanowania praw lub reputacji innych osób albo

do ochrony bezpieczeństwa narodowego lub porządku publicznego, bądź zdrowia albo moralności społecznej.

Artykuł 14

1. Państwa-Strony będą respektowały prawo dziecka do swobody myśli, sumienia i wyznania.

2. Państwa-Strony będą respektowały prawa i obowiązki rodziców lub, w odpowiednich przypadkach, opiekunów prawnych odnośnie do ukierunkowania dziecka w korzystaniu z jego prawa w sposób zgodny z rozwijającymi się zdolnościami dziecka.

3. Swoboda wyrażania wyznawanej religii lub przekonań może podlegać tylko takim ograniczeniom, które są przewidziane prawem i są konieczne do ochrony bezpieczeństwa narodowego i porządku publicznego, zdrowia lub moralności społecznej bądź podstawowych praw i wolności innych osób.

Artykuł 15

1. Państwa-Strony uznają prawa dziecka do swobodnego zrzeszania się oraz wolności pokojowych zgromadzeń.

2. Na wykonywanie tych praw nie mogą być nakładane jakiekolwiek ograniczenia, z wyjątkiem tych, które są zgodne z prawem i które są konieczne w społeczeństwie demokratycznym do zapewnienia interesów bezpieczeństwa narodowego, porządku publicznego, ochrony zdrowia bądź moralności społecznej lub ochrony praw i wolności innych osób.

Artykuł 16

1. Żadne dziecko nie będzie podlegało arbitralnej lub bezprawnej ingerencji w sferę jego życia prywatnego, rodzinnego lub domowego czy w korespondencję ani bezprawnym zamachom na jego honor i reputację.

2. Dziecko ma prawo do ochrony prawnej przeciwko tego rodzaju ingerencji lub zamachom.

Artykuł 17

Państwa-Strony uznają ważną rolę spełnianą przez środki masowego przekazu i zapewnią, aby dziecko miało dostęp do informacji oraz materiałów pochodzących z różnorodnych źródeł krajowych i międzynarodowych, szczególnie do tych, które mają na uwadze jego do-

bro w wymiarze społecznym, duchowym i moralnym oraz jego zdrowie fizyczne i psychiczne. W tym celu Państwa-Strony będą:

a) zachęcały środki masowego przekazu do rozpowszechniania informacji i materiałów, korzystnych dla dziecka w wymiarze społecznym oraz kulturalnym, zgodnie z duchem artykułu 29;
b) zachęcały do rozwoju współpracy międzynarodowej w dziedzinie wytwarzania, wymiany oraz rozpowszechniania tego rodzaju informacji i materiałów, pochodzących z różnorodnych kulturowych źródeł krajowych oraz międzynarodowych;
c) zachęcały do wydawania i rozpowszechniania książek dla dzieci;
d) zachęcały środki masowego przekazu, aby w szczególny sposób uwzględniały potrzeby językowe dzieci należących do mniejszości narodowych lub do rdzennej społeczności;
e) zachęcały do rozwijania odpowiednich kierunków działalności dla ochrony dzieci przed informacjami i materiałami szkodliwymi z punktu widzenia ich dobra, mając na względzie postanowienia artykułów 13 i 18.

Artykuł 18

1. Państwa-Strony podejmą wszelkie możliwe starania dla pełnego uznania zasady, że oboje rodzice ponoszą wspólną odpowiedzialność za wychowanie i rozwój dziecka. Rodzice lub w określonych przypadkach opiekunowie prawni ponoszą główną odpowiedzialność za wychowanie i rozwój dziecka. Jak najlepsze zabezpieczenie interesów dziecka ma być przedmiotem ich największej troski.

2. W celu zagwarantowania i popierania praw zawartych w niniejszej konwencji Państwa-Strony będą okazywały odpowiednią pomoc rodzicom oraz opiekunom prawnym w wykonywaniu przez nich obowiązków związanych z wychowywaniem dzieci oraz zapewnią rozwój instytucji, zakładów i usług w zakresie opieki nad dziećmi.

3. Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe kroki dla zapewnienia dzieciom pracujących rodziców prawa do korzystania z usług instytucji i zakładów w zakresie opieki nad dziećmi, do których są one uprawnione.

Artykuł 19

1. Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe kroki w dziedzinie ustawodawczej, administracyjnej, społecznej oraz wychowawczej dla ochrony dziecka przed wszelkimi formami przemocy fizycznej bądź psychicznej, krzywdy lub zaniedbania bądź złego traktowania lub wyzysku, w tym wykorzystywania w celach seksualnych, dzieci pozostających pod opieką rodzica(ów), opiekuna(ów) prawnego(ych) lub innej osoby sprawującej opiekę nad dzieckiem.

2. Tego rodzaju środki ochronne powinny obejmować, tam gdzie jest to właściwe, skuteczne przedsięwzięcia w celu stworzenia programów socjalnych dla realizacji pomocy dziecku oraz osobom sprawującym opiekę nad dzieckiem, jak również innych form działań prewencyjnych dla ustalania, informowania, wszczynania i prowadzenia śledztwa, postępowania, notowania wymienionych wyżej przypadków niewłaściwego traktowania dzieci oraz tam, gdzie jest to właściwe – ingerencję sądu.

Artykuł 20

1. Dziecko pozbawione czasowo lub na stałe swego środowiska rodzinnego lub gdy ze względu na swoje dobro nie może pozostawać w tym środowisku, będzie miało prawo do specjalnej ochrony i pomocy ze strony państwa.

2. Państwa-Strony zgodnie ze swym prawem wewnętrznym zapewnią takiemu dziecku opiekę zastępczą.

3. Tego rodzaju opieka może obejmować, między innymi, umieszczenie w rodzinie zastępczej, Kafala w prawie islamskim, adopcję lub – gdy jest to niezbędne – umieszczenie w odpowiedniej instytucji powołanej do opieki nad dziećmi. Przy wyborze odpowiednich rozwiązań należy w sposób właściwy uwzględnić wskazania w zachowaniu ciągłości w wychowaniu dziecka oraz jego tożsamości etnicznej, religijnej, kulturowej i językowej.

Artykuł 21

Państwa-Strony uznające i/lub dopuszczające system adopcji zapewnią, aby dobro dziecka było celem najwyższym, i będą:

a) czuwać, aby adopcja dziecka odbywała się tylko z upoważnienia kompetentnych władz, które będą decydować – zgodnie z obowiązującym prawem i postępowaniem oraz na podstawie wszelkich stosownych i wiarygodnych informacji – o tym, że adopcja jest dopuszczalna ze względu na sytuację dziecka w odniesieniu do rodziców, krewnych i opiekunów prawnych, oraz – w przypadku gdy jest to wymagane – aby osoby zainteresowane świadomie wyraziły zgodę na adopcję po przeprowadzeniu z nimi niezbędnych konsultacji;
b) traktować adopcję związaną z przeniesieniem dziecka do innego kraju jako zastępczy środek opieki nad dzieckiem, jeżeli nie może być ono umieszczone w rodzinie zastępczej lub adopcyjnej albo nie można mu zapewnić w żaden inny odpowiedni sposób opieki w kraju jego pochodzenia;
c) dbać o to, aby dziecko adoptowane do innego kraju miało zabezpieczenie gwarancyjne i poziom życia odpowiednie do tych, które byłyby zapewnione w przypadku adopcji krajowej;
d) podejmować wszelkie właściwe kroki dla zapewnienia, aby w przypadku adopcji do innego kraju osoby w niej zaangażowane nie uzyskały z tego powodu niestosownych korzyści finansowych;
e) sprzyjać osiąganiu celów niniejszego artykułu, tam gdzie jest to stosowne, przez zawieranie dwustronnych lub wielostronnych porozumień lub umów, a także dążyć w ich ramach do zapewnienia, aby umieszczenie dziecka w innym kraju odbywało się za pośrednictwem kompetentnych władz lub organów.

Artykuł 22

1. Państwa-Strony podejmą właściwe kroki dla zapewnienia, aby dziecko, które ubiega się o status uchodźcy bądź jest uważane za uchodźcę w świetle odpowiednich przepisów prawa międzynarodowego lub wewnętrznego stosowanego postępowania, w przypadku gdy występuje samo lub towarzyszą mu rodzice bądź inna osoba, otrzymało odpowiednią ochronę i pomoc humanitarną przy korzystaniu z odpowiednich praw zawartych w niniejszej konwencji lub innych międzynarodowych aktach dotyczących praw człowieka oraz innych dokumentach w sprawach humanitarnych, których wspomniane Państwa są Stronami.

2. W tym celu Państwa-Strony zapewnią, w stopniu, jaki uznają za właściwy, współdziałanie w wysiłkach podejmowanych przez Narody Zjednoczone i inne kompetentne organizacje międzyrządowe oraz pozarządowe, współpracujące z Narodami Zjednoczonymi, dla udzielenia ochrony i pomocy takiemu dziecku oraz odnalezienia jego rodziców lub innych członków rodziny dziecka uchodźcy w celu uzyskania informacji niezbędnych do ponownego połączenia go z rodziną. W przypadkach gdy nie można odnaleźć rodziców ani innych

członków rodziny, dziecko zostanie otoczone taką samą opieką, jak dziecko pozbawione stale bądź czasowo swojego otoczenia rodzinnego z jakichkolwiek przyczyn, zgodnie z postanowieniami niniejszej konwencji.

Artykuł 23

1. Państwa-Strony uznają, że dziecko psychicznie lub fizycznie niepełnosprawne powinno mieć zapewnioną pełnię normalnego życia w warunkach gwarantujących mu godność, umożliwiających osiągnięcie niezależności oraz ułatwiających aktywne uczestnictwo dziecka w życiu społeczeństwa.

2. Państwa-Strony uznają prawo dziecka niepełnosprawnego do szczególnej troski i będą sprzyjały oraz zapewniały, stosownie do dostępnych środków, rozszerzanie pomocy udzielanej uprawnionym do niej dzieciom oraz osobom odpowiedzialnym za opiekę nad nimi. Pomoc taka będzie udzielana na wniosek tych osób i będzie stosowna do warunków dziecka oraz sytuacji rodziców lub innych osób, które się nim opiekują.

3. Uznając szczególne potrzeby dziecka niepełnosprawnego, pomoc, o której mowa w ustępie 2 niniejszego artykułu, będzie udzielana bezpłatnie tam, gdzie jest to możliwe, z uwzględnieniem zasobów finansowych rodziców bądź innych osób opiekujących się dzieckiem, i ma zapewnić, aby niepełnosprawne dziecko posiadało skuteczny dostęp do oświaty, nauki, opieki zdrowotnej, opieki rehabilitacyjnej, przygotowania zawodowego oraz możliwości rekreacyjnych, realizowany w sposób prowadzący do osiągnięcia przez dziecko jak najwyższego stopnia zintegrowania ze społeczeństwem oraz osobistego rozwoju, w tym jego rozwoju kulturalnego i duchowego.

4. Państwa-Strony będą sprzyjać, w duchu współpracy międzynarodowej, wymianie odpowiednich informacji w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz leczenia medycznego, psychologicznego i funkcjonalnego dzieci niepełnosprawnych, w tym rozpowszechnianiu i umożliwianiu dostępu do informacji dotyczących metod rehabilitacji oraz kształcenia i przygotowania zawodowego, w celu umożliwienia Państwom-Stronom poprawy ich możliwości i kwalifikacji oraz w celu wzbogacenia ich doświadczeń w tych dziedzinach. W związku z tym potrzeby krajów rozwijających się będą uwzględniane w sposób szczególny.

Artykuł 24

1. Państwa-Strony uznają prawo dziecka do jak najwyższego poziomu zdrowia i udogodnień w zakresie leczenia chorób oraz rehabilitacji zdrowotnej. Państwa-Strony będą dążyły do zapewnienia, aby żadne dziecko nie było pozbawione prawa dostępu do tego rodzaju opieki zdrowotnej.

2. Państwa-Strony będą dążyły do pełnej realizacji tego prawa, a w szczególności podejmą niezbędne kroki w celu:

a) zmniejszenia śmiertelności wśród noworodków i dzieci;
b) zapewnienia udzielania koniecznej pomocy oraz opieki zdrowotnej wszystkim dzieciom, ze szczególnym uwzględnieniem rozwoju podstawowej opieki zdrowotnej;
c) zwalczania chorób i niedożywienia, w tym – w ramach podstawowej opieki zdrowotnej – przez wykorzystanie między innymi łatwo dostępnych technik oraz przez dostarczanie odpowiednich pożywnych produktów żywnościowych i wody pitnej, z uwzględnieniem niebezpieczeństwa oraz ryzyka zanieczyszczenia środowiska naturalnego;
d) zapewnienia matkom właściwej opieki zdrowotnej w okresie przed i po urodzeniu dziecka;

e) zapewnienia, aby wszystkie grupy społeczne, w szczególności rodzice oraz dzieci, były informowane i posiadały dostęp do oświaty oraz otrzymywały wsparcie w korzystaniu z podstawowej wiedzy w zakresie zdrowia dziecka i karmienia, korzyści z karmienia piersią, higieny i warunków zdrowotnych otoczenia, a także zapobiegania wypadkom;
f) rozwoju profilaktycznej opieki zdrowotnej, poradnictwa dla rodziców oraz wychowania i usług w zakresie planowania rodziny.

3. Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe i skuteczne kroki na rzecz zniesienia tradycyjnych praktyk przynoszących szkodę zdrowiu dziecka.

4. Państwa-Strony zobowiązują się działać na rzecz sprzyjania i zachęcania do rozwoju współpracy międzynarodowej w celu stopniowego osiągania pełnej realizacji praw uznanych w niniejszym artykule. W związku z tym szczególna uwaga będzie zwrócona na potrzeby krajów rozwijających się.

Artykuł 25

Państwa-Strony uznają prawo dziecka, umieszczonego przez kompetentne władze w zakładzie w celach opieki, ochrony bądź leczenia w zakresie zdrowia fizycznego lub psychicznego, do okresowego przeglądu leczenia dziecka i wszelkich innych okoliczności odnoszących się do jego umieszczenia w zakładzie.

Artykuł 26

1. Państwa-Strony będą uznawać prawo każdego dziecka do korzystania z systemu zabezpieczenia społecznego, w tym ubezpieczeń socjalnych, oraz będą podejmowały niezbędne kroki do osiągnięcia pełnej realizacji tego prawa zgodnie z ich prawem wewnętrznym.

2. Tam gdzie jest to możliwe, powyższe świadczenia powinny być zabezpieczone z uwzględnieniem zasobów i warunków życia dziecka oraz osób odpowiedzialnych za jego utrzymanie, jak również wszelkich innych okoliczności, odnoszących się do stosowania realizacji świadczeń wnioskowanych przez dziecko lub w jego imieniu.

Artykuł 27

1. Państwa-Strony uznają prawo każdego dziecka do poziomu życia odpowiadającego jego rozwojowi fizycznemu, psychicznemu, duchowemu, moralnemu i społecznemu.

2. Rodzice (rodzic) lib inne osoby odpowiedzialne za dziecko ponoszą główną odpowiedzialność za zabezpieczenie, w ramach swych możliwości, także finansowych, warunków życia niezbędnych do rozwoju dziecka.

3. Państwa-Strony, zgodnie z warunkami krajowymi oraz odpowiednio do swych środków, będą podejmowały właściwe kroki dla wspomagania rodziców lub innych osób odpowiedzialnych za dziecko w realizacji tego prawa oraz będą udzielały, w razie potrzeby, pomocy materialnej oraz innych programów pomocy, szczególnie w zakresie żywności, odzieży i mieszkań.

4. Państwa-Strony podejmą wszelkie właściwe kroki dla zapewnienia łożenia na utrzymanie dziecka ze strony rodziców lub innych osób ponoszących odpowiedzialność finansową za dziecko, zarówno na terenie Państwa-Strony, jak i za granicą. W szczególnych wypadkach, gdy osoba ponosząca odpowiedzialność finansową za dziecko mieszka w państwie innym niż dziecko, Państwa-Strony będą dążyły do przystąpienia do umów międzynarodowych lub do zawarcia takich umów, jak również do zawierania odpowiednich porozumień.

Artykuł 28

1. Państwa-Strony uznają prawo dziecka do nauki i w celu stopniowego realizowania tego prawa na zasadzie równych szans, w szczególności:

a) uczynią nauczanie podstawowe obowiązkowym i bezpłatnym dla wszystkich;
b) będą popierać rozwój różnorodnych form szkolnictwa średniego, zarówno ogólnokształcącego, jak i zawodowego, uczynią je dostępnymi dla każdego dziecka oraz podejmą odpowiednie kroki, takie jak wprowadzenie bezpłatnego nauczania oraz udzielanie w razie potrzeby pomocy finansowej;
c) za pomocą wszelkich właściwych środków uczynią szkolnictwo wyższe dostępnym dla wszystkich na zasadzie zdolności;
d) udostępnią wszystkim dzieciom informacje i poradnictwo szkolne i zawodowe;
e) podejmą kroki na rzecz zapewnienia regularnego uczęszczania do szkół oraz zmniejszenia wskaźnika porzucania nauki.

2. Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe środki zapewniające, aby dyscyplina szkolna była stosowana w sposób zgodny z ludzką godnością dziecka i z niniejszą konwencją.

3. Państwa-Strony będą popierały i rozwijały międzynarodową współpracę w dziedzinie oświaty, w szczególności w celu przyczyniania się do zlikwidowania ignorancji i analfabetyzmu na świecie oraz ułatwienia dostępu do wiedzy naukowo-technicznej i nowoczesnych metod nauczania. W tym zakresie należy w szczególności uwzględnić potrzeby krajów rozwijających się.

Artykuł 29

1. Państwa-Strony są zgodnie, że nauka dziecka będzie ukierunkowana na:

a) rozwijanie w jak najpełniejszym zakresie osobowości, talentów oraz zdolności umysłowych i fizycznych dziecka;
b) rozwijanie w dziecku szacunku dla praw człowieka i podstawowych swobód oraz dla zasad zawartych w Karcie Narodów Zjednoczonych;
c) rozwijanie w dziecku szacunku dla jego rodziców, jego tożsamości kulturowej, języka i wartości, dla wartości narodowych kraju, w którym mieszka dziecko, kraju, z którego dziecko pochodzi, jak i dla innych kultur;
d) przygotowanie dziecka do odpowiedniego życia w wolnym społeczeństwie, w duchu zrozumienia, pokoju, tolerancji, równości płci oraz przyjaźni pomiędzy wszystkimi narodami, grupami etnicznymi, narodowymi i religijnymi oraz osobami rdzennego pochodzenia;
e) rozwijanie w dziecku poszanowania środowiska naturalnego.

2. Żadne postanowienie niniejszego artykułu lub artykułu 28 nie może być interpretowane w sposób naruszający wolność osób fizycznych lub ciał zbiorowych do zakładania i prowadzenia instytucji oświatowych, z zastrzeżeniem przestrzegania zasad wyrażonych w ustępie 1 niniejszego artykułu oraz wymogów, aby kształcenie w tego typu instytucjach odpowiadało minimalnym standardom, które określi dane państwo.

Artykuł 30

W tych państwach, w których istnieją mniejszości etniczne, religijne lub językowe bądź osoby pochodzenia rdzennego, dziecku należącemu do takiej mniejszości lub dziecku pochodzenia rdzennego nie można odmówić prawa do posiadania i korzystania z własnej

kultury, do wyznawania i praktykowania swojej religii lub do używania własnego języka, łącznie z innymi członkami jego grupy.

Artykuł 31

1. Państwa-Strony uznają prawo dziecka do wypoczynku i czasu wolnego, do uczestniczenia w zabawach i zajęciach rekreacyjnych, stosownych do wieku dziecka, oraz do nieskrępowanego uczestniczenia w życiu kulturalnym i artystycznym.

2. Państwa-Strony będą przestrzegały oraz popierały prawo dziecka do wszechstronnego uczestnictwa w życiu kulturalnym i artystycznym oraz będą sprzyjały tworzeniu właściwych i równych sposobności dla działalności kulturalnej, artystycznej, rekreacyjnej oraz w zakresie wykorzystania czasu wolnego.

Artykuł 32

1. Państwa-Strony uznają prawo dziecka do ochrony przed wyzyskiem ekonomicznym, przed wykonywaniem pracy, która może być niebezpieczna lub też może kolidować z kształceniem dziecka, bądź może być szkodliwa dla zdrowia dziecka lub jego rozwoju fizycznego, umysłowego, duchowego, moralnego lub społecznego.

2. Państwa-Strony będą podejmowały kroki ustawodawcze, administracyjne, socjalne oraz środki w dziedzinie oświaty dla zapewnienia realizacji postanowień niniejszego artykułu. W tym celu, mając na uwadze odnośne postanowienia innych dokumentów międzynarodowych, Państwa-Strony w szczególności:

a) ustanowią minimalny poziom lub poziomy wiekowe dla ubiegania się o podjęcie pracy;
b) ustanowią właściwe przepisy odnośnie do wymiaru czasowego oraz warunków zatrudnienia;
c) ustanowią odpowiednie kary lub inne sankcje do zapewnienia skutecznego stosowania niniejszego artykułu.

Artykuł 33

Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie odpowiednie kroki, w tym środki ustawodawcze, administracyjne, socjalne oraz środki w dziedzinie oświaty, w celu zapewnienia ochrony dzieci przed nielegalnym używaniem środków narkotycznych i substancji psychotropowych, zgodnie z ich zdefiniowaniem w odpowiednich umowach międzynarodowych, oraz w celu zapobiegania wykorzystywaniu dzieci do nielegalnej produkcji tego typu substancji i handlu nimi.

Artykuł 34

Państwa-Strony zobowiązują się do ochrony dzieci przed wszelkimi formami wyzysku seksualnego i nadużyć seksualnych, Dla osiągnięcia tych celów Państwa-Strony podejmą w szczególności wszelkie właściwe kroki o zasięgu krajowym, dwustronnym oraz wielostronnym dla przeciwdziałania:

a) nakłanianiu lub zmuszaniu dziecka do jakichkolwiek nielegalnych działań seksualnych;
b) wykorzystywaniu dzieci do prostytucji lub innych nielegalnych praktyk seksualnych;
c) wykorzystywaniu dzieci w pornograficznych przedstawieniach i materiałach.

Artykuł 35

Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie kroki o zasięgu krajowym, dwustronnym oraz wielostronnym dla przeciwdziałania uprowadzeniom, sprzedaży bądź handlowi dziećmi, dokonywanych dla jakichkolwiek celów i w jakiejkolwiek formie.

Artykuł 36

Państwa-Strony będą bronić dziecko przed wszelkimi innymi formami wyzysku, w jakimkolwiek aspekcie naruszającymi dobro dziecka,

Artykuł 37

Państwa-Strony zapewnią, aby:

a) żadne dziecko nie podlegało torturowaniu bądź okrutnemu, nieludzkiemu czy poniżającemu traktowaniu lub karaniu. Ani kara śmierci, ani kara dożywotniego więzienia bez możliwości wcześniejszego zwolnienia nie może zostać orzeczona wobec osoby w wieku poniżej osiemnastu lat za popełnione przez nią przestępstwa;
b) żadne dziecko nie zostało pozbawione wolności w sposób bezprawny lub arbitralny. Aresztowanie, zatrzymanie lub uwięzienie dziecka powinno być zgodne z prawem i może być zastosowane jedynie jako środek ostateczny i na możliwie najkrótszy czas;
c) każde dziecko pozbawione wolności było traktowane humanitarnie i z poszanowaniem wrodzonej godności jednostki ludzkiej, w sposób uwzględniający potrzeby osoby w danym wieku. W szczególności każde dziecko pozbawione wolności zostanie odseparowane od osób dorosłych, jeśli tylko rozwiązanie odwrotne nie będzie uznane za zgodne z najwyższym dobrem dziecka, oraz będzie miało prawo utrzymywać kontakty ze swoją rodziną poprzez korespondencję i wizyty, z wyłączeniem sytuacji wyjątkowych;
d) każde dziecko pozbawione wolności miało prawo do uzyskania niezwłocznego dostępu do prawnej lub innej odpowiedzialnej pomocy, jak również prawo do kwestionowania legalności pozbawienia go wolności przed sądem lub inną kompetentną, niezawisłą i bezstronną władzą oraz domagania się uzyskania szybkiej decyzji w tej sprawie.

Artykuł 38

1. Państwa-Strony zobowiązują się respektować i nakazać respektowanie norm międzynarodowego prawa humanitarnego mających zastosowanie do nich w przypadku konfliktu zbrojnego i odnoszących się do dzieci.

2. Państwa-Strony podejmą wszelkie możliwe kroki dla zapewnienia, aby osoby, które nie osiągnęły wieku piętnastu lat, nie brały bezpośredniego udziału w działaniach zbrojnych.

3. Państwa-Strony będą powstrzymywały się przed rekrutowaniem do swoich sił zbrojnych jakiejkolwiek osoby, która nie osiągnęła wieku piętnastu lat. Przeprowadzając rekrutację spośród osób, które osiągnęły wiek piętnastu lat, lecz nie osiągnęły jeszcze osiemnastu lat, Państwa-Strony będą starały się brać pod uwagę w pierwszej kolejności osoby starsze wiekiem.

4. Zgodnie ze swoimi zobowiązaniami, wynikającymi z międzynarodowego prawa humanitarnego do ochrony ludności cywilnej w konfliktach zbrojnych, Państwa-Strony będą stosowały wszelkie możliwe do realizacji środki dla zapewnienia ochrony i opieki nad dziećmi dotkniętymi przez konflikt zbrojny.

Artykuł 39

Państwa-Strony będą podejmowały wszelkie właściwe kroki dla ułatwienia przebiegu rehabilitacji fizycznej i psychicznej oraz reintegracji społecznej dziecka, które padło ofiarą jakiejkolwiek formy zaniedbania, wyzysku lub wykorzystania, torturowania lub jakiejkolwiek innej formy okrutnego, nieludzkiego czy poniżającego traktowania albo karania bądź konfliktu zbrojnego. Taka rehabilitacja czy reintegracja przebiegać będzie w środowisku, które sprzyja zdrowiu, zapewnieniu własnego szacunku i godności dziecka.

Artykuł 40

1. Państwa-Strony uznają prawo każdego dziecka podejrzanego, oskarżonego bądź uznanego winnym pogwałcenia prawa karnego do traktowania w sposób sprzyjający poczuciu godności i wartości dziecka, które umacnia w nim poszanowanie podstawowych praw i wolności innych osób oraz uwzględnia wiek dziecka i celowość sprzyjania jego reintegracji dla podjęcia przez nie konstruktywnej roli w społeczeństwie.

2. W tym celu, a także uwzględniając odpowiednie postanowienia dokumentów międzynarodowych, Państwa-Strony zapewnią w szczególności:

a) aby żadne dziecko nie było podejrzane, oskarżane bądź uznawane winnym pogwałcenia prawa karnego poprzez działanie lub zaniechanie, które nie było zabronione przez prawo wewnętrzne bądź międzynarodowe w momencie jego dokonania;
b) każdemu dziecku, które podejrzewa się, oskarża lub uznaje winnym pogwałcenia prawa karnego, przynajmniej następujące gwarancje:
   - przyznanie domniemania niewinności do chwili udowodnienia winy zgodnie z prawem;
   - niezwłoczne bezpośrednie poinformowanie go o stawianych mu zarzutach lub, w odpowiednich przypadkach, za pośrednictwem jego rodziców albo opiekuna prawnego oraz zapewnienie prawnej lub innej pomocy w przygotowaniu i prezentowaniu jego obrony;
   - rozpatrzenie sprawy bez zwłoki i przez niezawisłą i bezstronną władzę bądź organ sądowy w uczciwym procesie, przeprowadzonym zgodnie z prawem, zabezpieczeniem prawnej lub innej właściwej pomocy oraz w obecności jego rodziców lub opiekunów prawnych, jeśli tylko nie będzie to uważane za niezgodne z najwyższym interesem dziecka z uwagi na jego wiek lub sytuację;
   - niestosowanie przymusu do składania zeznań lub przyznania się do winy; przesłuchiwanie świadków ze strony przeciwnej i równoprawne uczestniczenie w przesłuchiwaniu świadków w jego imieniu;
   - w przypadku uznania winnym pogwałcenia prawa karnego, posiadanie prawa odwołania się od tego orzeczenia oraz innych związanych z nim środków do wyższej, kompetentnej, niezawisłej i bezstronnej władzy lub organu sądowego, zgodnie z prawem;
   - zapewnienie bezpłatnej pomocy tłumacza, jeśli dziecko nie rozumie bądź nie mówi w danym języku;
   - pełne poszanowanie spraw z zakresu życia osobistego we wszystkich etapach procesowych.

3. Państwa-Strony będą sprzyjały tworzeniu praw, procedur organów oraz instytucji odnoszących się specjalnie do dzieci podejrzanych, oskarżonych bądź uznawanych winnymi pogwałcenia prawa karnego, a w szczególności:

a) ustanowieniu minimalnej granicy wieku, poniżej której dzieci będą posiadały domniemanie niezdolności do naruszenia prawa karnego;
b) w przypadku gdy jest to właściwe i celowe, stosowaniu innych środków postępowania z takimi dziećmi, bez uciekania się do postępowania sądowego, pod warunkiem pełnego poszanowania praw człowieka i gwarancji prawnych.

4. Różnorodność przedsięwzięć, takich jak opieka, poradnictwo, nadzór, probacja, umieszczenie w rodzinie zastępczej, programy edukacyjne i szkolenia zawodowego, oraz

inne rozwiązania alternatywne do opieki instytucjonalnej będą dostępne dla zapewnienia właściwego postępowania z dziećmi, w sposób właściwy dla ich dobra, a także proporcjonalny zarówno w stosunku do okoliczności, jak i do popełnionego wykroczenia.

Artykuł 41

Niniejsza konwencja w żaden sposób nie narusza postanowień, które w większym stopniu sprzyjają realizacji praw dziecka i które mogą być zawarte w:

a) prawie Państwa-Strony lub
b) prawie międzynarodowym obowiązującym to Państwo.

CZĘŚĆ II

Artykuł 42

Państwa-Strony zobowiązują się do szerzenia informacji o zasadach i postanowieniach niniejszej konwencji zarówno wśród dorosłych, jak i dzieci, wykorzystując do tego celu będące w ich dyspozycji środki.

Artykuł 43

1. W celu badania postępów dokonywanych przez Państwa-Strony w realizacji zobowiązań przewidzianych w niniejszej konwencji ustanawia się Komitet Praw Dziecka, który będzie wykonywał wskazane niżej funkcje.

2. Komitet będzie składał się z osiemnastu ekspertów, reprezentujących wysoki poziom moralny i posiadających uznane kompetencje w dziedzinie, której dotyczy niniejsza konwencja. Członkowie Komitetu będą wybierani przez Państwa-Strony spośród ich obywateli i będą występowali osobiście, z uwzględnieniem sprawiedliwego podziału geograficznego oraz zasadniczych systemów prawnych.

3. Członkowie Komitetu będą wybierani w tajnym głosowaniu z listy osób wyznaczonych przez Państwa-Strony. Każde Państwo może wyznaczyć jedną osobę spośród swoich obywateli.

4. Wstępne wybory do Komitetu odbędą się nie później niż po upływie sześciu miesięcy od daty wejścia w życie niniejszej konwencji, a następnie co dwa lata. Co najmniej na cztery miesiące przed terminem każdych wyborów Sekretarz Generalny Narodów Zjednoczonych wystosuje list do Państw-Stron, prosząc je o podanie nazwisk wyznaczonych przez nie osób w ciągu dwóch miesięcy. Sekretarz Generalny przygotuje następnie listę wszystkich osób w ten sposób wyznaczonych, ułożoną w porządku alfabetycznym, ze wskazaniem państwa, przez które zostali wyznaczeni, i przedłoży ją Państwom-Stronom niniejszej konwencji.

5. Wybory będą się odbywały na spotkaniach Państw-Stron, zwołanych przez Sekretarza Generalnego w siedzibie Narodów Zjednoczonych. Na tych spotkaniach, na których quorum będzie stanowiło dwie trzecie Państw-Stron, osoby, które otrzymają największą liczbę głosów oraz absolutną większość głosów obecnych i biorących udział w głosowaniu przedstawicieli Państw-Stron, zostaną wybrane na członków Komitetu.

6. Członkowie Komitetu wybierani będą na okres czterech lat. Będą oni mogli zostać wybrani ponownie, jeśli znów zostaną wyznaczeni. Kadencja pięciu spośród członków wybranych w pierwszych wyborach wygaśnie po upływie dwóch lat; niezwłocznie po pierwszych wyborach nazwiska owych pięciu członków zostaną wybrane drogą losowania przez przewodniczącego spotkania.

7. W przypadku śmierci członka Komitetu, jego rezygnacji lub jego oświadczenia, że z jakiegokolwiek innego powodu nie może wypełnić obowiązków członka Komitetu, Państwo-

Strona, które wyznaczyło danego członka, wyznaczy za zgodą Komitetu innego eksperta spośród swoich obywateli na okres pozostały do końca kadencji.

8. Komitet ustanowi swoje własne zasady procedury.

9. Komitet wybiera swych funkcjonariuszy na okres dwóch lat.

10. Posiedzenia Komitetu będą odbywały się zwykle w siedzibie Narodów Zjednoczonych lub w innym dogodnym miejscu określonym przez Komitet. Komitet będzie odbywał posiedzenia zasadniczo corocznie. Czas trwania posiedzeń Komitetu będzie określony oraz poddawany weryfikacji, gdy zajdzie taka potrzeba, na spotkaniu Państw-Stron niniejszej konwencji, za zgodą Zgromadzenia Ogólnego.

11. Sekretarz Generalny Narodów Zjednoczonych zapewni niezbędny personel oraz warunki do skutecznego wypełniania przez Komitet funkcji nałożonych przez niniejszą konwencję.

12. Za zgodą Zgromadzenia Ogólnego członkowie Komitetu utworzonego na mocy niniejszej konwencji otrzymywać będą honoraria z funduszy Narodów Zjednoczonych na okres i na warunkach określanych przez Zgromadzenie.

Artykuł 44

1. Państwa-Strony zobowiązują się do przedkładania Komitetowi za pośrednictwem Sekretarza Generalnego Narodów Zjednoczonych sprawozdań odnośnie do środków stosowanych przez nie do realizacji praw zawartych w konwencji oraz postępów w korzystaniu z tych praw:

a) w ciągu dwóch lat po wejściu w życie konwencji dla danego państwa;
b) następnie co pięć lat.

2. Sprawozdania przedkładane na mocy niniejszego artykułu wskazywać będą na czynniki oraz na ewentualne trudności wpływające na stopień wypełnienia zobowiązań wynikających z niniejszej konwencji. Sprawozdania będą zawierały także odpowiednie informacje zapewniające Komitetowi pełną wiedzę na temat wprowadzenia w życie postanowień konwencji w danym kraju.

3. Państwo-Strona, które przedłożyło Komitetowi wszechstronne sprawozdanie pierwotne, nie musi już w swoich następnych sprawozdaniach, przedkładanych zgodnie z ustępem 1 pkt b), powtarzać podstawowych informacji, które podane były uprzednio.

4. Komitet może zażądać od Państw-Stron dalszych informacji odnoszących się do wprowadzenia w życie konwencji.

5. Komitet będzie przedkładał Zgromadzeniu Ogólnemu Narodów Zjednoczonych za pośrednictwem Rady Gospodarczo-Społecznej, co dwa lata, sprawozdania ze swojej działalności.

6. Państwa-Strony będą szeroko udostępniały opinii publicznej swych krajów te sprawozdania.

Artykuł 45

Dla ułatwienia skutecznego wprowadzenia w życie niniejszej konwencji oraz stworzenia korzystnych warunków do współpracy międzynarodowej w dziedzinie, której ona dotyczy:

a) agencje wyspecjalizowane, Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci oraz inne organy Narodów Zjednoczonych będą uprawnione do uczestniczenia poprzez swoich przedstawicieli przy omawianiu wprowadzania w życie tych postanowień niniejszej konwencji, które wchodzą w zakres ich kompetencji. Komitet może poprosić agencje wyspecjalizowane, Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci i inne kompetentne organy, jeśli uzna to za stosowne, o udzielenie specjalistycznych porad odnośnie do

wprowadzania w życie konwencji w kwestiach wchodzących w zakres ich kompetencji. Komitet może poprosić agencje wyspecjalizowane, Fundusz Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci i inne organy Narodów Zjednoczonych o przedłożenie sprawozdań dotyczących wprowadzenia w życie konwencji w tych dziedzinach, które wchodzą w zakres ich działalności;

b) Komitet będzie przekazywał, jeśli uzna to za stosowne, agencjom wyspecjalizowanym, Funduszowi Narodów Zjednoczonych na rzecz Dzieci i innym właściwym organom wszelkie sprawozdania Państw-Stron, zawierające prośbę lub wskazujące na potrzebę w zakresie doradztwa technicznego bądź pomocy, łącznie z ewentualnymi uwagami i sugestiami Komitetu odnośnie do owych próśb lub wskazań;

c) Komitet może zalecić Zgromadzeniu Ogólnemu zwrócenie się do Sekretarza Generalnego o zainicjowanie w jego imieniu badań konkretnych problemów odnoszących się do praw dziecka;

d) Komitet może uczynić sugestie i ogólne zalecenia w oparciu o otrzymywane informacje, zgodnie z artykułem 44 i 45 niniejszej konwencji. Sugestie te i ogólne zalecenia będą przekazywane zainteresowanemu Państwu-Stronie i podawane do wiadomości Zgromadzenia Ogólnego, łącznie z ewentualnymi uwagami Państw-Stron.

CZĘŚĆ III

Artykuł 46

Niniejsza konwencja będzie otwarta do podpisania przez wszystkie państwa.

Artykuł 47

Niniejsza konwencja podlega ratyfikacji. Dokumenty ratyfikacyjne składane będą u Sekretarza Generalnego Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 48

Każde państwo będzie mogło przystąpić do niniejszej konwencji. Dokumenty przystąpienia będą składane u Sekretarza Generalnego Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 49

1. Niniejsza konwencja wejdzie w życie trzydziestego dnia, licząc od daty złożenia u Sekretarza Generalnego Narodów Zjednoczonych dwudziestego dokumentu ratyfikacyjnego lub przystąpienia.

2. W stosunku do każdego Państwa, które dokona ratyfikacji lub przystąpienia do konwencji, po złożeniu dwudziestego dokumentu ratyfikacyjnego lub przystąpienia, konwencja wejdzie w życie trzydziestego dnia, licząc od daty złożenia przez dane Państwo swojego dokumentu ratyfikacyjnego lub przystąpienia.

Artykuł 50

1. Każde Państwo-Strona może zaproponować poprawkę i wnieść ją do Sekretarza Generalnego Narodów Zjednoczonych. Sekretarz Generalny zakomunikuje następnie o zaproponowanej poprawce Państwom-Stronom, łącznie z wnioskiem o wskazanie, czy są one za zwołaniem konferencji Państw-Stron, mającej na celu rozważenie i przeprowadzenie głosowania nad propozycją. W przypadku gdy w ciągu czterech miesięcy od daty takiego powiadomienia co najmniej jedna trzecia Państw-Stron wypowie się za zwołaniem takiej konferencji, Sekretarz Generalny zwoła taką konferencję pod auspicjami Narodów Zjednoczonych. Każda poprawka przyjęta większością głosów Państw-Stron obecnych i biorących udział w głosowaniu podlegać będzie zatwierdzeniu przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych.

2. Poprawka przyjęta w sposób zgodny z ustępem 1 niniejszego artykułu wchodzi w życie po zatwierdzeniu przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych i przyjęciu większością dwóch trzecich Państw-Stron.

3. Poprawka, po wejściu w życie, będzie miała moc wiążącą dla tych Państw-Stron, które się za nią opowiedziały; pozostałe Państwa-Strony natomiast obowiązują nadal postanowienia konwencji oraz wszelkie wcześniejsze poprawki, jeśli zostały one przez te Państwa przyjęte.

Artykuł 51

1. Sekretarz Generalny Narodów Zjednoczonych będzie przyjmować oraz rozsyłać do wszystkich Państw-Stron teksty zastrzeżeń dokonanych przez Państwa podczas ratyfikacji lub przystąpienia.

2. Nie będzie dopuszczalne zastrzeżenie pozostające w sprzeczności z przedmiotem i celem niniejszej konwencji.

3. Zastrzeżenie może zostać wycofane w dowolnym czasie w drodze notyfikacji tego faktu, złożonej na ręce Sekretarza Generalnego Narodów Zjednoczonych, który następnie powiadomi o tym wszystkie Państwa-Strony konwencji. Taka notyfikacja odniesie skutek w dniu otrzymania jej przez Sekretarza Generalnego.

Artykuł 52

Państwo-Strona może wypowiedzieć konwencję w drodze pisemnej notyfikacji złożonej na ręce Sekretarza Generalnego Narodów Zjednoczonych. Wypowiedzenie nabiera mocy po upływie jednego roku od daty przyjęcia notyfikacji przez Sekretarza Generalnego.

Artykuł 53

Depozytariuszem niniejszej konwencji jest Sekretarz Generalny Narodów Zjednoczonych.

Artykuł 54

Oryginał niniejszej konwencji, którego teksty sporządzone w językach angielskim, arabskim, chińskim, francuskim, hiszpańskim oraz rosyjskim są jednakowo autentyczne, zostanie zdeponowany u Sekretarza Generalnego Narodów Zjednoczonych.

Na dowód czego niżej podpisani pełnomocnicy, w należyty sposób upełnomocnieni przez swe Rządy, złożyli podpis pod niniejszą konwencją.

Po zaznajomieniu się z powyższą konwencją w imieniu Rzeczypospolitej Polskiej oświadczam, że:

a) została ona uznana za słuszną w całości,
b) jest ona przyjęta, ratyfikowana i potwierdzona, z zastrzeżeniami wskazanymi w załączniku do niniejszego aktu,
c) będzie ona niezmienne zachowywana.

Na dowód czego wydany został akt niniejszy, opatrzony pieczęcią Rzeczypospolitej Polskiej.

Dano w Warszawie dnia 30 kwietnia 1991 r.

Załącznik

Zastrzeżenia:

Ratyfikując Konwencję o prawach dziecka, przyjętą przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r., Rzeczpospolita Polska w oparciu o postanowienie artykułu 51 ustęp 1 tej konwencji zgłasza następujące zastrzeżenia:

– W odniesieniu do artykułu 7 konwencji: Rzeczpospolita Polska zastrzega, że prawo dziecka przysposobionego do poznania rodziców naturalnych będzie podlegało ograniczeniu

poprzez obowiązywanie rozwiązań prawnych umożliwiających przysposabiającym zachowanie tajemnicy pochodzenia dziecka.

– O granicy wieku, od której dopuszczalne jest powoływanie do służby wojskowej lub podobnej oraz uczestnictwo w działaniach zbrojnych, rozstrzyga prawo Rzeczypospolitej Polskiej. Granica ta nie może być niższa niż przewidziana w artykule 38 konwencji.

Deklaracje:

– Rzeczpospolita Polska uważa, że wykonania przez dziecko jego praw określonych w konwencji, w szczególności praw określonych w artykułach od 12 do 16, dokonuje się z poszanowaniem władzy rodzicielskiej, zgodnie z polskimi zwyczajami i tradycjami dotyczącymi miejsca dziecka w rodzinie i poza rodziną.
– W odniesieniu do artykułu 24 ustęp 2 litera f) konwencji Rzeczpospolita Polska uważa, że poradnictwo dla rodziców oraz wychowanie w zakresie planowania rodziny powinno pozostawać w zgodzie z zasadami moralności.

Indeks pojęć

A
Ableizm • 98
Ageizm • 98
Automatyczny defibrylator zewnętrzny • 114

B
Brak świadomości • 107

C
Czyn karalny • 51

D
Defibrylacja • 114
Depozyt • 7
Depozyt zastrzeżony • 8
Doprowadzenie • 8
Dyskryminacja • 89
Dyskryminacja bezpośrednia • 90
Dyskryminacja pośrednia • 90
Dyskryminacja przez asocjację • 90

E
Ekspozycja zawodowa • 127
Etnocentryzm • 94

G
Gej • 97

H
Hadżdż • 96
Homofobia • 97

K
Konwój • 8
Krwotok • 124

L
Lesbijka • 97
LGBT • 97

M
Mikronierówności/mikroagresja • 90
Mniejszość etniczna • 92

Mniejszość narodowa • 92
Molestowanie • 90
Molestowanie seksualne • 90

N
Nagłe zatrzymanie krążenia • 109
Napad drgawkowy • 120
Nieletni • 51
Niepełnosprawność • 97
Niesprawność • 97

O
Obezwładnienie • 8
Ograniczenia w pełnieniu ról społecznych • 97
Omdlenie • 106
Orientacja seksualna • 97
Osoba konwojowana • 8
Osoba wymagająca szczególnego nadzoru • 8

P
Padaczka • 120
Policyjna Izba Dziecka • 52
Policyjne pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (PdOZ), pokoje przejściowe oraz tymczasowe pomieszczenia przejściowe • 9
Pośredni masaż serca • 111
Pracownik policyjnego pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (PdOZ), pokojów przejściowych oraz tymczasowych pomieszczeń przejściowych • 9
Prawa człowieka • 162
Prawa materialne • 163
Prawa proceduralne • 163
Przytomność • 101

R
Resuscytacja • 109
RETB • 79

S
Salat • 96
Saun • 96
Schizofrenia • 86
Staza taktyczna C-A-T • 126
Stereotyp • 90
Stres • 78
System ochrony praw człowieka • 166
Szachada • 96

T
Transpłciowość • 97

U
Uprzedzenie • 91
Użycie środka przymusu bezpośredniego • 9

W
Wydarzenie nadzwyczajne • 9
Wzmożone środki ostrożności • 9, 51

Z
Zaburzenia niepsychotyczne • 98
Zaburzenia psychiczne • 98
Zaburzenia psychotyczne • 98
Zadławienie • 116
Zakat • 96
Zarządzanie emocjami • 83
Zawał mięśnia sercowego • 119