



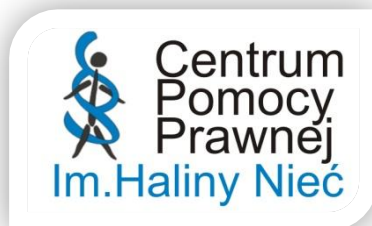
**ANALIZA
2012-2013**

**Cudzoziemcy szczególnej troski w
Polsce: identyfikacja, detencja,
orzecznictwo.**

*Opracowała: Magda Pajura
Redakcja: Katarzyna Przybyławska*



**Centrum
Pomocy
Prawnej**
Im. Haliny Nieć



Analiza procesu identyfikacji osób szczególnej troski w procedurze nadania statusu uchodźcy w Polsce oraz warunków pobytu ośrodkach strzeżonych dla cudzoziemców pod kątem szczególnych potrzeb tych osób

Analiza orzecznictwa sądów orzekających w sprawach detencji cudzoziemców

Kraków, listopad 2013 r.

Opracowała:
Magda Pajura
Redakcja:
Katarzyna Przybysławska
Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć

Dokument jest częścią projektu *Zmniejszenie zakresu detencji cudzoziemców szczególnie wrażliwych poszukujących ochrony w Polsce*, finansowanego ze środków Open Society Institute.



Spis treści:

Wstęp	5
1. Definicja osób szczególnej troski	6
2. Grupy szczególnej troski w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony	7
2.1. Małoletni cudzoziemcy bez opieki	7
2.1.1. Definicja	7
2.1.2. Identyfikacja	8
2.1.3. Szczególne regulacje w ustawie o ochronie	8
2.1.4. Umieszczanie w detencji	9
2.1.5. Braki	10
2.2. Ofiary przemocy	10
2.2.1. Definicja	10
2.2.2. Identyfikacja	12
2.2.3. Szczególne regulacje w ustawie o ochronie	12
2.2.4. Umieszczanie w detencji	13
2.2.5. Braki	13
2.3. Osoby niepełnosprawne	14
2.3.1. Definicja	14
2.3.2. Identyfikacja	16
2.3.3. Szczególne regulacje w ustawie o ochronie	16
2.3.4. Umieszczanie w detencji	17
2.3.5. Braki	17
3. Grupy szczególnej troski nie objęte ustawą o udzielaniu cudzoziemcom ochrony	18
3.1. Osoby starsze	18
3.2. Osoby ciężko i przewlekle chore	19
3.3. Kobiety w ciąży i karmiące matki	19
3.4. Samotne rodzicielstwo	20
4. Analiza obecnych sposobów identyfikacji osób szczególnej troski w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców	20



4.1. Informacje statystyczne	20
4.2. Wiedza personelu ośrodków na temat cudzoziemców zaliczanych do grup szczególnej troski	21
4.3. Procedura identyfikacji osób szczególnej troski	22
5. Analiza warunków w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców pod kątem szczególnych potrzeb cudzoziemców	25
5.1. Ogólny zarys warunków w strzeżonych ośrodkach	25
5.2. Czas na zewnątrz.....	26
5.3. Dostęp do edukacji.....	26
5.4. Personel medyczny i psycholog.....	27
5.5. Udogodnienia dla osób niepełnosprawnych.....	27
5.6. Sytuacja kobiet w ciąży	27
6. Analiza orzecznictwa sądów orzekających w sprawach detencji cudzoziemców	28
6.1. Wstęp	28
6.2. Metodologia	29
6.3. Informacje statystyczne	29
6.4. Wyniki monitoringu	30
6.4.1. Nie odnoszenie się sądów do indywidualnej sytuacji oraz stanu zdrowia cudzoziemca ...	31
6.4.2. Pomijanie opinii z dowodu biegłego	33
6.4.3. Wydawanie postanowień w sprawie zwolnienia z ośrodka strzeżonego oraz przedłużenia pobytu w detencji bez udziału cudzoziemca	34
6.4.4. Wydawanie postanowień o przedłużeniu pobytu w detencji na okres powyżej 90 dni.....	35
6.4.5. Rozdzielanie rodzin	36
7. Podsumowanie	37



Wstęp

Niniejszy dokument został opracowany w ramach projektu *Zmniejszenie zakresu detencji cudzoziemców szczególnie wrażliwych poszukujących ochrony w Polsce*, realizowanego przez Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć w okresie 1 stycznia 2012 r. – 31 grudnia 2013 r., finansowanego ze środków Open Society Institute.

Ideą przewodnią projektu było przeprowadzenie analizy i dokonanie oceny zasad traktowania cudzoziemców szczególnej troski ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy lub inne formy ochrony w Polsce, w tym w szczególności w odniesieniu do stosowania wobec tych osób detencji administracyjnej. Z praktyki Centrum Pomocy Prawnej świadczącej bezpłatną pomoc prawną cudzoziemcom poszukującym ochrony nieprzerwanie od 2003 r. wynika, że pomimo istnienia zrębowych regulacji odnoszących się do szczególnych potrzeb określonych kategorii cudzoziemców, w praktyce są one niewykorzystywane lub też ich stosowanie jest niewłaściwe. Centrum krytycznie określa ponadto sam kształt istniejących przepisów, których zasadniczą wadą jest brak procedury identyfikacji osób szczególnej troski ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy.

Ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 czerwca 2003 r.¹, określając zasady ubiegania się przez obywateli państw trzecich o ochronę na terytorium Polski, przewiduje specjalny tryb postępowania w przypadku osób posiadających szczególne potrzeby: małoletnich bez opieki, niepełnosprawnych i ofiar przemocy. Przepisy zawarte w rozdziale IV wspomnianej ustawy dotyczą przede wszystkim ustanowienia opieki i kurateli dla małoletnich cudzoziemców bez opieki, sposobu prowadzenia przesłuchania jak również innych czynności w postępowaniu o nadanie statusu uchodźcy z udziałem małoletniego bez opieki, zapewnienia badań lekarskich lub psychologicznych osobom niepełnosprawnym i ofiarom przemocy oraz sposobu prowadzenia czynności w postępowaniu z udziałem tych osób.

Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć stoi na stanowisku, iż przepisy zawarte w ustawie o ochronie są niewystarczające. Przede wszystkim brakuje w ustawie przepisów regulujących zasady identyfikacji osób szczególnej troski. Na przejściach granicznych, gdzie składane są wnioski o nadanie statusu uchodźcy, jak również w miejscach gdzie osoby poszukujące ochrony przebywają (ośrodki dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy, strzeżone ośrodki dla cudzoziemców, areszty w celu wydalenia) nie ma jednolitej procedury identyfikacji takich osób – procedury tam stosowane wynikają z praktyki i nie zostały sformułowane pisemnie, nie zostały również jednolicie określone kompetencje, którymi powinny odznaczać się osoby dokonujące identyfikacji. W konsekwencji, w ocenie Centrum, osoby szczególnej troski nie zawsze zostają zidentyfikowane i nie mogą korzystać z przysługującym im udogodnień w zakresie warunków przyjmowania oraz przeprowadzanych czynności. Wynika stąd również poważne ryzyko umieszczania takich osób w detencji, co naraża je na zwielokrotnienie negatywnych jej efektów, z uwagi na ich szczególną sytuację.

Ponadto, w kwestii identyfikowania osób szczególnej troski, zasadniczy problem pojawia się już na poziomie definicyjnym. Polskie prawo, w przypadku osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy - ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP, zalicza do szeroko pojętej kategorii osób szczególnej troski tylko niektóre kategorie osób o szczególnych potrzebach, tj. małoletnie dzieci bez opieki, osoby niepełnosprawne oraz ofiary przemocy. Centrum Pomocy Prawnej stoi na stanowisku, iż do osób szczególnej troski powinny być również zaliczane osoby starsze, ciężko i przewlekle chore, kobiety w ciąży, samotne matki/ojcowie oraz dzieci – nawet jeżeli przebywają pod opieką rodziców. Należy podkreślić, iż również Dyrektywa Rady 2003/9/WE z dnia 27 stycznia 2003 r. ustanawiająca minimalne normy

¹ Dz. U. z 2003 r., Nr 234, poz. 1695 z późn. zm.



dotyczące przyjmowania osób ubiegających się o azyl (dyrektywa recepcyjna)² w art. 17 nakazuje państwom członkowskim UE *wzięcie pod uwagę szczególnej sytuacji osób wrażliwych, takich jak małoletni, małoletni pozbawieni opieki, osoby niepełnosprawne, osoby starsze, kobiety ciężarne, rodzice samotnie wychowujący małoletnie dzieci oraz osoby które zostały poddane torturom, ofiary gwałtu lub innych poważnych form przemocy fizycznej, psychicznej lub seksualnej, w ustawodawstwie krajowym wprowadzającym w życie przepisy rozdziału II odnoszące się do materialnych warunków przyjmowania i opieki zdrowotnej.*

Ustawa o ochronie nie definiuje ponadto wymienionych kategorii osób, nie wskazując również na inne akty prawne, które mogłyby być stosowane pomocniczo dla potrzeb identyfikacji. W konsekwencji pojęcie osoby niepełnosprawnej czy ofiary przemocy jest niejasne i rozmyte oraz prowadzi do sytuacji, w których trudno jest jednoznacznie stwierdzić kto do jakiej kategorii powinien być zaliczony.

Należy podkreślić, iż prawidłowa identyfikacja cudzoziemców szczególnej troski ma szczególne znaczenie w kontekście umieszczania osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy w ośrodkach detencyjnych. Z uwagi na potrzeby tych osób, zarówno w zakresie warunków zakwaterowania, jak również dostępu do opieki zdrowotnej i psychologicznej, nie powinny być one umieszczane w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców ani w aresztach w celu wydalenia. Wąski katalog osób szczególnej troski w ustawie o ochronie, braki w zdefiniowaniu poszczególnych kategorii szczególnej troski, jak również brak przepisów odnośnie metod ich identyfikacji, powodują, iż osoby o szczególnych potrzebach nie są odpowiednio szybko identyfikowane przez Straż Graniczną, co skutkuje ich umieszczeniem w ośrodkach strzeżonych i może w efekcie pogłębiać ich ciężką sytuację.

Niniejszy dokument obok analizy obecnego stanu prawnego, przedstawia ponadto propozycje wypracowania jednolitych procedur identyfikacji osób szczególnej troski. Centrum Pomocy Prawnej podejmie w dalszej kolejności działania rzecznicze w tym zakresie, wydaje się bowiem, że tylko zmiana Rozdziału IV ustawy o ochronie, dotyczącego osób szczególnej troski w pełni zabezpieczy szczególne potrzeby tych osób.

1. Definicja osób szczególnej troski

Ustawa o udzieleniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP nie zawiera legalnej definicji osób szczególnej troski. Wprowadzenie jej do przepisów ustawy jest niezwykle istotne, gdyż wyeliminowałoby dowolność w stosowaniu przepisów odnoszących się do osób tej grupy i ułatwiło jednolitą ich identyfikację.

Cudzoziemiec szczególnej troski powinien być zdefiniowany jako osoba, która z uwagi na swój stan psychofizyczny czy sytuację życiową, w jakiej się znalazła nie ma zdolności lub ma ograniczoną zdolność rozumienia swojej sytuacji oraz efektywnego realizowania przysługujących jej praw. Ponadto jest to osoba, która wymaga szczególnego traktowania w zakresie materialnych warunków przyjmowania, jak również w zakresie dostępu do pomocy medycznej oraz pomocy psychologicznej.

Wśród czynników, które mogą mieć wpływ na szczególne potrzeby cudzoziemca mogą być wymienione przykładowe cechy:

- wiek,
- przemoc fizyczna, psychiczna lub seksualna,
- niepełnosprawność fizyczna,

² Dz. Urz. UE.L 2003 Nr 31

- niepełnosprawność intelektualna,
- choroba umysłowa lub zaburzenia emocjonalne,
- ciężka choroba lub choroba przewlekła,
- podeszły wiek
- ciąża,
- samotne wychowywanie dzieci.

Katalog osób szczególnej troski nie powinien nigdy być katalogiem zamkniętym. Różne inne czynniki lub zespół czynników mogą powodować, że w konkretnym przypadku dana osoba będzie miała szczególne potrzeby. Dlatego w procesie identyfikacji należy wziąć pod uwagę indywidualną sytuację danej osoby oraz ocenić ją w kontekście szczególnych potrzeb w zakresie zarówno możliwości realizacji praw cudzoziemca, jak również warunków przyjmowania oraz dostępu do pomocy medycznej i psychologicznej.

Należy również podkreślić, iż zidentyfikowanie cudzoziemca jako osoby szczególnej troski nie oznacza, iż automatycznie będzie mu przyznany status uchodźcy lub inna forma ochrony. Obecnie, w ośrodkach detencyjnych, zaobserwować można pewną ostrożność w procesie identyfikowania osób szczególnie troski, zwłaszcza w przypadku cudzoziemców, którzy mają słabe szanse w uzyskaniu jednej z form ochrony w Polsce i którzy mogliby nadużywać postępowania w sprawie nadania statusu uchodźcy w celu zalegalizowania pobytu w Polsce. Zidentyfikowanie osoby jako szczególnej troski prowadziłoby bowiem do zwolnienia jej z ośrodka detencyjnego, oraz „osłabienie” nadzoru nad taką osobą. Niezależnie jednak czy osoba ubiegająca się o ochronę spełnia jasno określone przez ustawę oraz prawo międzynarodowe przesłanki do jej otrzymania, ma ona prawo do zbadania jej sprawy przez uprawniony do tego organ, jak również do przysługujących jej jako osobie szczególnej troski udogodnień w zakresie podejmowanych podczas postępowania czynności, jak również odpowiedniego zabezpieczenia jej praw i interesów.

2. Grupy szczególnej troski w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony

2.1. Małoletni cudzoziemcy bez opieki

2.1.1. Definicja

Ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony nie zawiera definicji osoby małoletniej bez opieki. Definicje te można natomiast znaleźć w aktach Unii Europejskiej, w dyrektywie recepcyjnej z 2003 r. oraz w Dyrektywie Rady 2004/83/WE z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie minimalnych norm dla kwalifikacji i statusu obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców jako uchodźców lub jako osoby, które z innych względów potrzebują międzynarodowej ochrony oraz zawartości przyznawanej ochrony (dyrektywa kwalifikacyjna)³. Definicje te są do siebie zbliżone, zgodnie z nimi:

Osoby małoletnie pozbawione opieki oznaczają obywateli państw trzecich lub bezpaństwowców w wieku poniżej 18 lat, którzy przybywają na terytorium Państw Członkowskich pozbawione opieki osób dorosłych, odpowiedzialnych za nie prawnie lub zwyczajowo, i dopóki nie zostaną skutecznie objęte opieką takich osób; są to również osoby małoletnie, które zostają pozbawione opieki po przybyciu na terytorium Państw Członkowskich.

³ Dz. Urz. UE.L 2004 nr 304



2.1.2. Identyfikacja

Ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP zawiera przepis dotyczący badań lekarskich, które pozwalają – w razie wątpliwości, na określenie wieku osoby, wobec której zachodzą wątpliwości czy jest osobą małoletnią. Badania takie przeprowadzane są za zgodą małoletniego lub przedstawiciela ustawowego (rodzica lub opiekuna w przypadku kiedy osoba małoletnia nie jest pozbawiona opieki bądź kuratora, jeżeli został wyznaczony do reprezentowania małoletniego bez opieki w postępowaniu o nadanie statusu uchodźcy). Najczęściej podczas badań wykonuje się zdjęcie rentgenowskie nadgarstka lub barku oraz bada się stan uzębienia. Lekarz przeprowadzający badania musi określić granicę błędu, uwzględniając m.in. cechy budowy anatomicznej właściwe dla określonego regionu pochodzenia cudzoziemca. Jeśli małoletni lub jego przedstawiciel ustawowy nie wyrazi zgody na przeprowadzenie badań, jest on traktowany tak jak osoba pełnoletnia.

2.1.3. Szczególne regulacje w ustawie o ochronie

Obowiązki w ramach zapewnienia opieki małoletniemu

W przypadku złożenia wniosku o status uchodźcy przez małoletniego bez opieki, organ przyjmujący wniosek (w Polsce Straż Graniczna) ma ustawowy obowiązek:

1) Niezwłocznie wystąpić do sądu opiekuńczego, właściwego ze względu na miejsce pobytu małoletniego, z wnioskiem o:

- ustanowienie kuratora do reprezentowania małoletniego w postępowaniu w sprawie nadania statusu uchodźcy;
- umieszczenie małoletniego w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

2) Doprowadzić małoletniego bez opieki do zawodowej niespokrewnionej z dzieckiem rodziny zastępczej o charakterze pogotowia rodzinnego lub placówki opiekuńczo-wychowawczej.

Jeżeli okoliczność, że osobą ubiegającą się o status uchodźcy jest małoletni bez opieki, wyjdzie na jaw w toku postępowania, z wnioskiem o ustanowienie kuratora oraz umieszczenie małoletniego w placówce opiekuńczo-wychowawczej występuje Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców.

Następnie podejmowane są działania mające na celu odnalezienie krewnych małoletniego. Działania te podejmowane są przez Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców i powinny być przeprowadzone w sposób uniemożliwiający władzom oraz instytucjom publicznym kraju pochodzenia małoletniego ustalenie, iż ubiega lub ubiegał się on o nadanie statusu uchodźcy lub innej formy ochrony na terytorium Polski.

Małoletniego bez opieki, któremu odmówiono nadania statusu uchodźcy, udzielenia ochrony uzupełniającej i zgody na pobyt tolerowany, pozostawia się w placówce opiekuńczo-wychowawczej do czasu przekazania go organom lub organizacjom kraju pochodzenia, do których zadań statutowych należą sprawy małoletnich.

Kurator małoletniego bez opieki

Z uwagi na fakt, że małoletni nie mają zdolności do czynności prawnych, konieczne jest ustanowienie dla nich przez sąd kuratora, będącego prawnym przedstawicielem dziecka w postępowaniu w sprawie nadania statusu uchodźcy. Od momentu wyznaczenia kuratora małoletniemu przez sąd, działa on w postępowaniu w jego imieniu: przekazuje małoletniemu termin przesłuchania statusowego (o którym zawiadamiany jest przez Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców nie później niż 7 dni przed terminem przesłuchania), informuje małoletniego o



znaczeniu i możliwych skutkach przesłuchania oraz o sposobie przygotowania się do przesłuchania, obowiązkowo bierze udział w przesłuchaniu małoletniego, podczas którego może zgłaszać uwagi i zadawać pytania. Ponadto, kurator działając w najlepszym interesie małoletniego, podejmuje wszelkie czynności w sprawie mające na celu uregulowanie sytuacji prawnej małoletniego.

Przesłuchanie małoletniego bez opieki

Ustawodawca określa szczególny tryb przesłuchania osoby małoletniej bez opieki. Przepisy stanowią, że przesłuchanie w ramach procedury o nadanie statusu uchodźcy odbywa się w języku dla niego zrozumiałym, w sposób dostosowany do jego wieku, stopnia dojrzałości i rozwoju umysłowego, z uwzględnieniem okoliczności, że jako dziecko może mieć ograniczoną wiedzę o faktycznej sytuacji w kraju pochodzenia. Przed przesłuchaniem małoletni jest pouczany przez Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców o okolicznościach faktycznych lub prawnych mogących mieć wpływ na wynik postępowania oraz o możliwości żądania, aby przesłuchanie odbyło się w obecności wskazanej przez niego osoby dorosłej. Taka osoba jest obecna na przesłuchaniu o ile nie utrudni to postępowania. Obecni są również kurator małoletniego, zawiadomiony przez Szefa Urzędu, który może podczas przesłuchania zadawać pytania i zgłaszać uwagi oraz psycholog lub pedagog, który sporządza opinię o stanie psychofizycznym małoletniego.

Kompetencje osoby dokonującej czynności z udziałem małoletniego

Ustawa określa również kompetencje, jakie musi posiadać osoba dokonująca czynności w postępowaniu w sprawie nadania statusu uchodźcy z udziałem małoletniego bez opieki. Osoba ta musi spełniać jeden z następujących warunków:

- 1) Ukończone studia wyższe magisterskie na kierunku prawo oraz 2 letni staż pracy w instytucjach, których zakres działania obejmuje opiekę nad dzieckiem;
- 2) Ukończone studia wyższe magisterskie lub wyższe zawodowe oraz 2 letni staż pracy w administracji publicznej i odbycie przeszkolenia w zakresie prowadzenia postępowań w sprawie nadania statusu uchodźcy z udziałem małoletnich;
- 3) Ukończone studia wyższe magisterskie na kierunkach: pedagogika, psychologia lub socjologia oraz 2 letni staż pracy w administracji publicznej.

2.1.4. Umieszczanie w detencji

Małoletni bez opieki, którzy złożyli wniosek o nadanie statusu uchodźcy nie mogą być umieszczani w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców ani w aresztach w celu wydalenia. W przypadku złożenia wniosku o status uchodźcy przez osobę małoletnią bez opieki przebywającą w strzeżonym ośrodku, organ przyjmujący wniosek ma obowiązek niezwłocznie wystąpić do sądu z wnioskiem o zwolnienie z ośrodka detencyjnego i umieszczenie w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

W strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców mogą przebywać jedynie małoletni bez opieki, którzy nie złożyli wniosku o nadanie statusu uchodźcy. Ośrodki te muszą, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. o cudzoziemcach⁴ dysponować personelem i wyposażeniem przystosowanym do potrzeb osób małoletnich bez opieki. Organ, który zatrzymał małoletniego cudzoziemca bez opieki, może jednak wystąpić do sądu właściwego ze względu na miejsce zatrzymania małoletniego z wnioskiem o umieszczenie go w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

⁴ Dz. U. 2011 r. Nr 264 poz. 1573



2.1.5. Braki

Każda osoba, która przebywa na terytorium RP bez przedstawiciela ustawowego i twierdzi, że jest małoletnia w myśl prawa polskiego, a więc nie ukończyła 18 lat, może złożyć wniosek o nadanie statusu uchodźcy do odpowiedniego organu, którym jest komendant właściwej terytorialnie placówki Straży Granicznej. Zgodnie z art. 28 ust. 1 zd. 2 stawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP „*złożenie wniosku wymaga osobistego stawiennictwa wnioskodawcy i osoby, w imieniu której wnioskodawca występuje*”. Dzieci cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy obejmowane są, zgodnie z postanowieniami ustawy, wnioskiem składanym przez rodzica (wniosek ten może objąć również drugiego z małżonków). Ustawodawca, nie określając kto może złożyć wniosek w przypadku osoby małoletniej bez opieki, przyjmuje fikcję, iż może ona samodzielnie dokonać skutecznej czynności prawnej, jaką jest złożenie takiego wniosku.

Nie budzi wątpliwości, iż takie uregulowanie jest korzystne, przyznaje bowiem uprawnienie do złożenia wniosku o nadanie statusu uchodźcy małoletniemu, który nie jest reprezentowany przez rodziców ani innych przedstawicieli ustawowych, i który w przypadku braku reprezentacji, a co za tym idzie, nie złożenia wniosku o ochronę, mógłby być narażony na niebezpieczeństwo w razie powrotu do kraju pochodzenia. Ustawodawca powinien był jednak wziąć pod uwagę sytuacje, w których małoletni bez opieki, mający podstawy do złożenia wniosku, z uwagi na swój wiek, czy poziom rozwoju psychofizycznego, nie jest w stanie lub nie chce go złożyć. Ustawodawca powinien, nie odbierając małoletnim bez opieki uprawnienia do samodzielnego złożenia wniosku, przyznać takie uprawnienie również kuratorowi małoletniego wyznaczanemu w postępowaniu o wydalenie (kurator w postępowaniu o nadanie statusu uchodźcy zostaje bowiem wyznaczony dopiero po złożeniu wniosku) lub w przypadku braku kuratora – sądowi opiekuńczemu. Kurator lub sąd opiekuńczy musi mieć możliwość podejmowania działań w najlepszym interesie małoletnich cudzoziemców bez opieki, w tym przypadku złożenia wniosku za małoletnich jeżeli nie mogą lub nie chcą tego uczynić ponieważ nie zdają sobie sprawy, iż zagraża im niebezpieczeństwo.

Warto w tym miejscu zauważyć, iż Dyrektywa Rady nr 2005/85/WE z dnia 1 grudnia 2005 r. w sprawie ustanowienia minimalnych norm dotyczących procedur nadawania i cofania statusu uchodźcy w państwach członkowskich (dyrektywa proceduralna)⁵ nie gwarantuje małoletniemu prawa do samodzielnego złożenia wniosku o nadanie statusu uchodźcy, stwierdza jedynie, że państwa członkowskie mogą określić przypadki, w których małoletni może złożyć wniosek we własnym imieniu, a w których jego wniosek wymaga czynności przedstawiciela (art. 6 ust. 4 lit. a-b). W rozumieniu dyrektywy możliwość samodzielnego złożenia wniosku jest więc uprawnieniem, które może być przyznane przez państwo i z którego małoletni może jedynie skorzystać. W taki sam sposób kwestia ta powinna zostać uregulowana w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP.

2.2. Ofiary przemocy

2.2.1. Definicja

Ustawa o udzielaniu ochrony posługuje się sformułowaniem „*cudzoziemcy, których stan psychofizyczny stwarza domniemanie, że byli poddani przemocy*”, nie precyzując przy tym o jaką formę przemocy chodzi, ani nie określając symptomów, które mają być brane pod uwagę dla sklasyfikowania cudzoziemca za należącego do tej grupy. W tym zakresie milczą także unijne dyrektywy: recepcyjna i kwalifikacyjna

⁵ Dz. Urz. UE.L 2005 nr 326

Nie istnieje oczywiście jedna, powszechnie uznana prawna definicja przemocy, a w przestrzeni prawnej najlepiej opisanym pokrewnym pojęciem jest zjawisko przemocy domowej. W kontekście ustawy o ochronie jest to niewystarczająca wytyczna, zwłaszcza, że przemoc, do której się odnosi zwykle wiąże się z doświadczeniem prześladowania w kraju pochodzenia, a jej sprawcami mogą być zarówno podmioty prywatne jak i państwowe. Wydaje się zatem, że zakres typów przemocy jakie kwalifikują cudzoziemca do objęcia go szczególnym ustawowym traktowaniem powinien być jak najszerszy. Dla ułatwienia można odnieść się do definicji przemocy wypracowanych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), UNHCR oraz do polskiej ustawy o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie.

Definicja przemocy sformułowana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO)⁶:

Przemoc - celowe użycie siły fizycznej, zagrażające lub rzeczywiste, przeciwko sobie, komuś innemu lub przeciwko grupie lub społeczności, co powoduje lub jest prawdopodobne, że spowoduje zranienie, fizyczne uszkodzenie, śmierć, ból psychologiczny, zaburzenia w rozwoju lub deprywację.

Przemoc podzielona została tutaj na 3 kategorie:

- *przemoc skierowana do siebie samego – autoagresja*: zarówno zachowanie samobójcze, jak i samouszkodzenie, również samo usiłowanie samobójstwa,
- *przemoc skierowana do innej osoby – interpersonalna*: w stosunku do osób najbliższych, jak również osób niespokrewnionych, obcych,
- *przemoc grupowa*: stosowana przez ludzi, którzy są członkami jednej grupy i jest na kierowana na członków innej grupy.

Definicja przemocy, opracowana przez Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców (UNHCR):

Przemoc traktuje się jako środek kontroli i opresji, obejmujący użycie siły psychicznej, społecznej lub ekonomicznej, przymus lub ucisk, a także wyrządzenie krzywdy fizycznej, która może przybierać postać jawną w formie ataku fizycznego lub ukrytą w formie zastraszania, groźby, prześladowania, nacisku psychicznego lub społecznego. Osoby poddawane przemocy są zmuszane do podejmowania działań wbrew sobie lub zgodnie z oczekiwaniami prześladowcy.

Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie⁷

Przemoc w rodzinie - jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie naruszające prawa lub dobra osobiste ofiary, w szczególności narażające te osoby na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające ich godność, nietykalność cielesną, wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na ich zdrowiu fizycznym lub psychicznym, a także wywołujące cierpienia i krzywdy moralne u osób dotkniętych przemocą.

Formy przemocy

Z uwagi na zachowanie sprawcy można rozróżnić następujące formy przemocy⁸:

⁶ Przemoc - wyzwanie dla świata, Magdalena Pietruszka, Niebieska Linia nr 6/2002, artykuł dostępny na stronie <http://www.psychologia.edu.pl/czytelnia/59-niebieska-linia/450-przemoc-wyzwanie-dla-swiata.html> (dostęp: czerwiec 2003)

⁷ Dz. U. 2005 nr 180 poz. 1493 z późn zm.



- *Przemoc fizyczna* – jej celem jest wymuszenie na ofierze takiego zachowania, jakiego życzy sobie sprawca. Ma wywołać lęk lub stanowić karę za złamanie reguł ustanowionych przez sprawcę. Przykłady obejmują popychanie, szarpanie, uderzanie otwartą dłonią lub pięścią, duszenie i parzenie;
- *Przemoc emocjonalna* - ma ona na celu pozbawienie ofiary zaufania do siebie i swoich kompetencji w różnych obszarach jej życia. Przykłady obejmują pomiatanie ofiarą, wyzywanie jej, upokarzanie wobec rodziny i znajomych, oskarżanie jej o wszystkie błędy i uchybienia sprawcy. Sprawca dąży do tego, by ofiara była samotna i zależna od niego. Nie chce, by podjęła pracę, kontynuowała naukę czy też utrzymywała kontakty z rodziną albo ze znajomymi. Sprawca może śledzić każdy krok ofiary, kontrolować jej pocztę czy rozmowy telefoniczne. Sprawca onieśmiela i grozi ofierze. Wmawia jej, że stanie się coś strasznego, jeśli nie będzie posłuszna;
- *Przemoc ekonomiczna* - sprawia, że ofiara staje się zależna od partnera i szczególnie podatna na przemoc. Przykłady tej przemocy obejmują ograniczenie dostępu ofiary do pieniędzy czy do informacji o stanie finansowym rodziny, zmuszanie ofiary do proszenia o każdy grosz, kłamanie na temat zasobów rodziny, wykradanie pieniędzy ofiary, niedopuszczanie ofiary do pracy zarobkowej;
- *Przemoc seksualna* - zazwyczaj ofiary są skrupowane, zawstydzone, gdy muszą mówić o przemocy seksualnej. Często mężczyzna, który stosuje przemoc fizyczną i psychiczną, wcześniej czy później ucieka się również do przemocy seksualnej. Przemoc seksualna obejmuje całe spektrum zachowań: zmuszanie ofiary do odbycia stosunku w formie, która jej nie odpowiada, czy w czasie dla niej niedogodnym. Może obejmować takie zachowanie sprawcy, które budzą w kobiecie lęk o swoje własne bezpieczeństwo czy bezpieczeństwo dzieci.

2.2.2. Identyfikacja

Przepisy ustawy o udzieleniu cudzoziemców ochrony nie regulują w jaki sposób powinna być dokonywana identyfikacja ofiar przemocy. Ustawa stanowi jedynie, iż cudzoziemcowi, który informuje organ prowadzący postępowanie, że był poddany przemocy, lub którego stan psychofizyczny stwarza domniemanie, że był poddany przemocy, Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców zapewnia przeprowadzenie badań lekarskich lub psychologicznych w celu potwierdzenia tych okoliczności. Z brzmienia ustawy wynika, że identyfikacja nie powinna ograniczać się do przypadków, gdy zainteresowany sam wnioskuje o objęcie go szczególnym traktowaniem i dostarcza informacji i dowodów na potwierdzenie swojego stanu. Z drugiej strony brak wytycznych które organy i w jakim trybie powinny takiej oceny dokonywać ex officio.

2.2.3. Szczególne regulacje w ustawie o ochronie

Ustawodawca przewidział szczególny sposób prowadzenia czynności w postępowaniu o nadanie statusu uchodźcy z udziałem ofiar przemocy. Gdy badanie lekarskie lub psychologiczne potwierdzi jednoznacznie, że cudzoziemiec był poddany przemocy, lub że jego stan psychofizyczny stwarza domniemanie, że był poddany przemocy, czynności w

⁸ Przewodnik diagnostyczno-interwencyjny. Jak rozmawiać z ofiarami przemocy domowej?, Sylwia Kluczyńska, Niebieska Linia nr 6/2000, artykuł dostępny na stronie: <http://www.niebieskalinia.pl/pismo/wydania/dostepne-artykuly/4397-przewodnik-diagnostyczno-interwencyjny-jak-rozmawiac-z-ofiarami-przemocy-domowej> (dostęp: czerwiec 2013)



postępowaniu w sprawie nadania statusu uchodźcy należy wykonywać w warunkach zapewniających mu swobodę wypowiedzi, w sposób szczególnie taktowny i dostosowany do jego stanu. Termin czynności musi być dostosowany do stanu psychicznego i fizycznego cudzoziemca, jak również uwzględniać terminy korzystania przez cudzoziemca ze świadczeń zdrowotnych. Czynności przeprowadzone są z udziałem psychologa lub lekarza oraz, jeżeli istnieje taka potrzeba, tłumacza płci wskazanej przez cudzoziemca. W szczególnych przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia cudzoziemca, czynności te mogą być wykonywane w miejscu jego pobytu. Jeżeli cudzoziemiec przebywa w ośrodku, zapewnia się mu przewóz w celu złożenia zeznań i oświadczeń w postępowaniu lub w celu skorzystania ze świadczeń zdrowotnych, o ile wymaga tego jego stan fizyczny lub psychiczny. Jeżeli badanie lekarskie potwierdzi, że cudzoziemiec był poddany przemocy, czynności, zarówno w postępowaniu w sprawie nadania statusu uchodźcy, jak i związane z udzielaniem pomocy w ośrodku mogą być wykonywane przez osobę płci wskazanej przez cudzoziemca, która odbyła szkolenie przygotowujące do pracy z osobami poszkodowanymi na skutek przestępstwa lub poddany przemocy.

2.2.4. Umieszczanie w detencji

Cudzoziemcy, którzy byli poddani przemocy, będący w procedurze o nadanie statusu uchodźcy, nie mogą być umieszczani w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców ani w aresztach w celu wydalenia, z wyłączeniem przypadku gdy zachowanie cudzoziemca zagraża bezpieczeństwu, zdrowiu lub życiu innych cudzoziemców przebywających w ośrodku dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy lub pracownikom ośrodka.

2.2.5. Braki

Jak podkreślano powyżej, ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP nie zawiera definicji ofiar przemocy. Dalej idąc – nie ma w niej przepisów regulujących wprowadzenie obowiązkowych procedur w zakresie identyfikacji ofiar przemocy. W konsekwencji brakuje jednolitej praktyki w sposobie ich identyfikowania wśród cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy. Ustawodawca powinien określić jednolite zasady identyfikacji ofiar przemocy, albo wprowadzić obowiązek określenia ich w drodze rozporządzenia lub wewnętrznego zarządzenia SG.

Należy podkreślić, że Straż Graniczna wdrożyła *Algorytm postępowania funkcjonariuszy organów ścigania w przypadku ujawnienia przestępstwa handlu ludźmi*, który jest z powodzeniem stosowany na przejściach granicznych oraz w ośrodkach detencyjnych. Dostarcza on osobom dokonującym identyfikacji praktycznego narzędzia usprawniającego identyfikację ofiar handlu ludźmi, jak również informację o profilu i potrzebach ofiar. W przypadku zaistnienia uzasadnionego podejrzenia, iż osoba może być ofiarą handlu ludźmi, funkcjonariusz SG inicjuje procedurę wypełniając formularz „zgłoszenia (domniemanej) ofiary handlu ludźmi” oraz postępuje zgodnie ze wskazówkami zawartymi w formularzu. Wprowadzenie analogicznego rozwiązania powinno mieć miejsce w przypadku cudzoziemców poddanych przemocy.

Propozycję algorytmu postępowania w przypadku identyfikacji ofiar przemocy opracowało krakowskie Towarzystwo Interwencji Kryzysowej. Zaproponowane narzędzie identyfikacji zostało przedstawione w piśmie skierowanym w 2012 r. do Ministra Spraw Wewnętrznych Jacka Cichońskiego. TIK proponuje, aby zwrócić uwagę m.in. na następujące kwestie:

- czy cudzoziemiec ma widoczne oznaki doznanej przemocy fizycznej,
- czy informuje o ryzyku, zagrożeniu, przeżywanym strachu,
- czy informuje o chorobie, zagrożeniu zdrowia, bólu, myślach samobójczych,
- czy informuje o doznanej przemocy fizycznej (np. bicie, gwałt, porwanie),



- czy informuje o doznanych torturach lub karach (np. głodzenie, więzienie),
- czy informuje o przeżytym poniżającym traktowaniu lub przemocy psychicznej,
- czy jest mało ruchliwy, ociężały, odrętwiały,
- czy krótko, zdawkowo odpowiada na pytania,
- czy wygląda tak, jakby się czegoś bał,
- czy kuli się w sobie, przyjmuje zamkniętą postawę ciała,
- czy trudno określić jak się aktualnie czuje, nie widać tego po nim wyraźnie,
- czy reaguje na prośby, pytania i polecenia dopiero, gdy się je powtarza,
- czy jest zdenerwowany, podniecony, dużo mówi, stale się rusza, wierci się,
- czy nieadekwatnie reaguje – np. uśmiechem na powagę, powagą na uśmiech,
- czy niechętnie podtrzymuje kontakt wzrokowy z osobą prowadzącą rozmowę,
- czy unika opowiadania o sobie.

Opracowanie algorytmu, który byłby stosowany wobec ofiar przemocy ma szczególne znaczenie, bowiem osoby ubiegające się o nadanie statusu uchodźcy nie zawsze informują o tym, że była wobec nich stosowana przemoc, co może wynikać z ich stanu psychicznego będącego następstwem doznanego pokrzywdzenia. Po stronie osób dokonujących identyfikacji należy zwrócić uwagę na trudności we właściwym zinterpretowaniu zachowania i sygnałów płynących od cudzoziemców, które mogą być związane z różnymi czynnikami, takimi jak np. odmienność kulturowa lub nieufność wobec osób dokonujących czynności.

Ustawodawca powinien również uregulować tryb postępowania w przypadku zidentyfikowania ofiary przemocy. Jeżeli badanie lekarskie lub psychologiczne potwierdzi, że cudzoziemiec był poddany przemocy, należy – w przypadku pobytu takiej osoby w ośrodku detencyjnym - niezwłocznie wystąpić do sądu z wnioskiem o zwolnienie takiej osoby z ośrodka detencyjnego. W zależności od stanu osoby poddanej przemocy, należy zapewnić jej pomoc w drodze do nowego miejsca zakwaterowania – w tym celu należy skontaktować się z pracownikiem socjalnym ośrodka recepcyjnego dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy lub pracownikiem organizacji pozarządowej, do której zakresu działania należy pomoc ofiarom przemocy. W przypadku kiedy badania lekarskie lub psychologiczne wykażą, że cudzoziemiec nie był poddany przemocy, ale w dalszym ciągu jego zachowanie będzie budziło wątpliwości, bądź sam cudzoziemiec będzie utrzymywał, iż jest ofiarą przemocy – należy monitorować zachowanie takiej osoby, i po pewnym czasie powtórzyć badanie.

2.3. Osoby niepełnosprawne

2.3.1. Definicja

Podobnie, jak w przypadku przemocy, nie ma jednej powszechnie uznawanej definicji niepełnosprawności. Światowy Program działań na rzecz Osób Niepełnosprawnych oraz Standardowe Zasady Wyrównywania Szans Osób Niepełnosprawnych podkreślają, że niepełnosprawność to problem społeczny. Mówiąc o niepełnosprawności należy mieć na uwadze relację między zdrowiem człowieka (uwzględniając jego wiek, płeć i wykształcenie) a społeczeństwem i środowiskiem, które go otacza.⁹

Zbliżone do siebie definicje sporządzane są przez różne organizacje i instytucje, jak również na potrzeby poszczególnych aktów prawnych (definicje te zostaną przybliżone poniżej). Legalnej definicji niepełnosprawności brakuje jednak w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP, nie ma ich również we skazanych wyżej dyrektywach recepcyjnej i kwalifikacyjnej. W ustawie o ochronie brak też odwołania do innych aktów prawnych, które mogłyby być stosowane w kontekście identyfikacji.

⁹ Definicja niepełnosprawności dostępna na stronie Ośrodka Informacji ONZ w Warszawie pod adresem: <http://www.unic.un.org.pl/niepelnosprawnoscd/definicja.php> (dostęp: czerwiec 2013)



Niepełnosprawność wg Światowej Organizacji Zdrowia (WHO)¹⁰:

- ❖ *W wymiarze biologicznym: niesprawność (impairment)* - oznacza wszelki brak lub anormalność anatomicznej struktury narządów oraz brak lub zaburzenie funkcji psychicznych lub fizjologicznych organizmu, na skutek określonej wady wrodzonej, choroby lub urazu;
- ❖ *W wymiarze jednostkowym: niepełnosprawność (disability)* - oznacza wszelkie ograniczenie lub brak, wynikający z uszkodzenia, zdolności wykonywania czynności w sposób i w zakresie uważanym za normalny dla człowieka;
- ❖ *W wymiarze społecznym: ograniczenia w pełnieniu ról społecznych (handicap)* - oznacza mniej uprzywilejowaną lub mniej korzystną sytuację danej osoby, wynikającą z uszkodzenia i niepełnosprawności funkcjonalnej, która ogranicza lub uniemożliwia jej wypełnianie ról związanych z jej wiekiem, płcią, oraz sytuacją społeczną i kulturową.

Definicje niepełnosprawności przyjmują dwojakiego rodzaju kryteria, a mianowicie:

1. *Biologiczne (medyczne)* – czyli uszkodzenie narządów i ich czynności, powodujące naruszenie lub obniżenie ich sprawności funkcjonowania oraz całego organizmu z uwagi na to, że wszystkie czynności są wzajemnie uwarunkowane i skoordynowane;
2. *Spoleczne* – wskazujące na konsekwencje tego uszkodzenia i obniżenia sprawności w różnych sferach życia oraz na relacje danej osoby ze środowiskiem, w którym żyje i działa.¹¹

Definicja opracowana przez grupę specjalistów powołanych przez Pełnomocnika Rządu ds. Osób Niepełnosprawnych¹² (1996 r.):

Niepełnosprawną jest osoba, której stan fizyczny /lub/ psychiczny trwale lub okresowo utrudnia, ogranicza lub uniemożliwia wypełnienie zadań życiowych i ról społecznych zgodnie z przyjętymi normami prawnymi i społecznymi.

Ustawa dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych¹³:

Niepełnosprawność - trwała lub okresowa niezdolność do wypełniania ról społecznych z powodu stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu, w szczególności powodującą niezdolność do pracy.

Nowelizacja Ustawy o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych z grudnia 2002 roku wprowadziła nowe definicje stopni niepełnosprawności:

- **Znaczny stopień niepełnosprawności** – określa osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej i wymagającą, w celu pełnienia ról społecznych, stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;

¹⁰ Tamże.

¹¹ „Promocja osób niepełnosprawnych na rynku pracy”, Dariusz Opiola, artykuł dostępny na stronie: <http://forestap.republika.pl/niepelnosprawnosci.htm> (dostęp czerwiec 2013)

¹² Niepełnosprawni, Agnieszka Zygarowicz, artykuł dostępny na stronie: <http://bip.zetorzyszow.eu/pcprkrosno/?c=mdTresc-cmPokaz-96> (dostęp: czerwiec 2013)

¹³ Dz. U. 1997 nr 123 poz. 776 z późn. zm.



- *Umiarkowany stopień niepełnosprawności* – określa osobę z naruszoną sprawnością organizmu, niezdolną do pracy albo zdolną do pracy jedynie w warunkach pracy chronionej lub wymagającą czasowej albo częściowej pomocy innych osób w celu pełnienia ról społecznych ;
- *Lekki stopień niepełnosprawności* – określa osobę o naruszonej sprawności organizmu, powodującej w sposób istotny obniżenie zdolności do wykonywania pracy, w porównaniu do zdolności, jaką wykazuje osoba o podobnych kwalifikacjach zawodowych z pełną sprawnością psychiczną i fizyczną, lub mająca ograniczenia w pełnieniu ról społecznych dające się kompensować przy pomocy wyposażenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub środki techniczne.

Rodzaje niepełnosprawności:

Niepełnosprawność można podzielić na cztery rodzaje:¹⁴

1. Niepełnosprawność sensoryczna:

- a) osoby niewidome i słabo widzące,
- b) osoby niesłyszące i słabo słyszające,
- c) osoby głuchoniewidome;

2. Niepełnosprawność fizyczna:

- a) osoby z uszkodzonym narządem ruchu,
- b) osoby z przewlekłymi schorzeniami narządów wewnętrznych;

3. Niepełnosprawność psychiczna:

- a) osoby umysłowo upośledzone z niesprawnością intelektualną,
- b) osoby psychicznie chore z zaburzeniami osobowości i zachowania;

4. Niepełnosprawność złożona: - osoby dotknięte więcej niż jedną niepełnosprawnością.

2.3.2. Identyfikacja

Przepisy ustawy o udzieleniu cudzoziemców ochrony nie regulują w jaki sposób powinna być dokonywana identyfikacja osoby niepełnosprawnej. Ustawa stanowi jedynie, iż cudzoziemcowi, który informuje organ prowadzący postępowanie, że jest niepełnosprawny, Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców zapewnia przeprowadzenie badań lekarskich lub psychologicznych w celu potwierdzenia tych okoliczności.

2.3.3. Szczególne regulacje w ustawie o ochronie

Szczególny sposób prowadzenia czynności z udziałem osób niepełnosprawnych został w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony określony analogicznie jak w przypadku ofiar przemocy. Gdy badanie lekarskie lub psychologiczne potwierdzi, że cudzoziemiec jest niepełnosprawny, czynności w postępowaniu w sprawie nadania statusu uchodźcy należy wykonywać w warunkach zapewniających takiej osobie swobodę wypowiedzi, w sposób szczególnie taktowny i dostosowany do jej stanu. Termin czynności musi być dostosowany do stanu psychicznego i fizycznego cudzoziemca, jak również uwzględniać terminy korzystania przez cudzoziemca ze świadczeń zdrowotnych. Czynności przeprowadzone są z udziałem

¹⁴ „Promocja osób niepełnosprawnych na rynku pracy”, Dariusz Opiola, artykuł dostępny na stronie: <http://forestap.republika.pl/niepełnosprawnosci.htm> (dostęp: czerwiec 2013)



psychologa lub lekarza oraz, jeżeli istnieje taka potrzeba, tłumacza płci wskazanej przez cudzoziemca. W szczególnych przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia cudzoziemca, czynności te mogą być wykonywane w miejscu pobytu osoby niepełnosprawnej. Jeżeli cudzoziemiec przebywa w ośrodku, zapewnia się mu przewóz w celu złożenia zeznań i oświadczeń w postępowaniu lub w celu skorzystania ze świadczeń zdrowotnych, o ile wymaga tego jego stan fizyczny lub psychiczny. Jeżeli badanie lekarskie potwierdzi, że cudzoziemiec jest niepełnosprawny, czynności, zarówno w postępowaniu w sprawie nadania statusu uchodźcy, jak i związane z udzielaniem pomocy w ośrodku mogą być wykonywane przez osobę płci wskazanej przez cudzoziemca, która odbyła szkolenie przygotowujące do pracy z osobami niepełnosprawnymi.

2.3.4. Umieszczanie w detencji

Niepełnosprawni cudzoziemcy, którzy złożyli wniosek o nadanie statusu uchodźcy, nie mogą być umieszczani w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców ani w aresztach w celu wydalenia, z wyłączeniem przypadku gdy zachowanie cudzoziemca zagraża bezpieczeństwu, zdrowiu lub życiu innych cudzoziemców przebywających w ośrodku dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy lub pracownikom ośrodka.

2.3.5. Braki

Ze względu na powyżej wskazane problemy definicyjne oraz niejasną regulację w ustawie o ochronie i unijnych dyrektywach, jak również brak uregulowania procesu identyfikacji osób niepełnosprawnych, trudno jest jednoznacznie zidentyfikować takie osoby. Prawnicy Centrum Pomocy Prawnej niejednokrotnie udzielali pomocy prawnej osobom niepełnosprawnym, którzy w wyniku braku identyfikacji przebywali w ośrodkach strzeżonych dla cudzoziemców.

Jak wcześniej wskazano, ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony stanowi, iż cudzoziemcowi, który informuje organ prowadzący postępowanie, że jest niepełnosprawny, Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców zapewnia przeprowadzenie badań lekarskich lub psychologicznych w celu potwierdzenia tych okoliczności. Często jednak, cudzoziemcy nie informują o swojej niepełnosprawności, uważają ją bowiem za kwestię oczywistą lub nie zdają sobie sprawy, że uprawnia nich ona do specjalnego trybu postępowania. Podobnie jak w przypadku ofiar przemocy, należałoby wprowadzić algorytm identyfikacji osób niepełnosprawnych, który określałby jakie symptomy powinny być brane pod uwagę, niezależnie od tego czy osoba poinformuje, że jest niepełnosprawna, oraz jakie czynności powinny zostać podjęte po stwierdzeniu, że cudzoziemiec jest osobą niepełnosprawną. W przypadku podejrzenia, iż u cudzoziemca występuje jeden ze wskazanych rodzajów niepełnosprawności należy skierować go na badania lekarskie lub psychologiczne, które potwierdzą te okoliczności. W przypadku gdy badanie lekarskie lub psychologiczne potwierdzi, że cudzoziemiec jest niepełnosprawny, należy - w przypadku jego pobytu w ośrodku detencyjnym - niezwłocznie wystąpić do sądu z wnioskiem o zwolnienie. Osoby prowadzące postępowanie w placówkach na przejściach granicznych lub w ośrodkach detencyjnych powinny skontaktować się z pracownikiem socjalnym ośrodka recepcyjnego dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy lub pracownikiem organizacji pozarządowej, do której zakresu działania należy pomoc osobom niepełnosprawnym, w celu zapewnienia pomocy osobie niepełnosprawnej w trakcie podróży do nowego miejsca zakwaterowania (ośrodka recepcyjnego, innego miejsca, w którym będzie przebywał niepełnosprawny). W przypadku kiedy badania lekarskie lub psychologiczne wykażą, że cudzoziemiec nie jest osobą niepełnosprawną, ale w dalszym ciągu jego zachowanie będzie budziło wątpliwości, bądź sam cudzoziemiec będzie utrzymywał, iż jest osobą niepełnosprawną – należy monitorować zachowanie takiej osoby, i po pewnym czasie powtórzyć badanie.



3. Grupy szczególnej troski nie objęte ustawą o udzielaniu cudzoziemcom ochrony

Jak zostało wskazane we wstępie, pojęcie grup szczególnej troski w polskim ustawodawstwie uchodźczym ograniczone zostało jedynie do wskazania trzech grup osób, którym ustawa przyznała szczególne uprawnienia w postępowaniu o nadanie statusu uchodźcy. Tymczasem, zarówno unijna dyrektywa recepcyjna jak i konkluzje UNHCR¹⁵ zaliczają do grup szczególnej troski również inne osoby o szczególnych potrzebach jak np. osoby starsze, kobiety w ciąży, samotni rodzice. W niniejszym dokumencie Centrum Pomocy Prawnej zwraca uwagę przede wszystkim na sytuację osób starszych, ciężko i przewlekle chorych, kobiet w ciąży oraz samotnych rodziców. Brak zakwalifikowania tych osób jako szczególnej troski, powoduje, iż osoby te są umieszczane w ośrodkach detencyjnych i mimo swojego stanu fizycznego i psychicznego, lub ciężkiej sytuacji osobistej, nie mają możliwości skorzystania ze szczególnych uprawnień. W konsekwencji osoby te mają utrudnioną możliwość realizowania praw przysługujących im w procedurze uchodźczej. W związku z powyższym należałoby poszerzyć przepisy Rozdziału IV ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony również o inne „wrażliwe” osoby.

3.1. Osoby starsze

Ciężko jest sformułować statyczną definicję starości, ponieważ długość życia ludzkiego, kondycja człowieka, stan zdrowia fizycznego i psychicznego, dostęp do wiedzy o zdrowym stylu życia, jak również normy społeczne i kulturowe odnoszące się do starości różnią się w różnych częściach świata. W związku z powyższym w procesie kwalifikowania osoby jako osoby starszej należy wziąć pod uwagę wskazane czynniki, jak również stan zdrowia fizycznego i psychicznego cudzoziemca. Pomocniczo, Światowa Organizacja Zdrowia przyjmuje umownie, iż osobą starszą jest człowiek, który ukończył 60 lat.¹⁶

Osoby w starszym wieku nie zostały zakwalifikowane przez ustawę o udzielaniu cudzoziemcom ochrony do grup szczególnej troski. Niemniej jednak pobyt tych osób, z jednej strony z uwagi na stan ich zdrowia, a z drugiej ich szczególne potrzeby w zakresie opieki i warunków przyjmowania, nie powinien odbywać się w warunkach detencyjnych. Osoby starsze powinny mieć możliwość życia w warunkach, które zapewniają poczucie bezpieczeństwa i które można dostosować do ich indywidualnych preferencji oraz potrzeb. Powinny również mieć stały dostęp do opieki medycznej, która pozwoli im utrzymać lub odzyskać optymalny poziom fizycznej, umysłowej i emocjonalnej aktywności, jak również zapobiegać chorobom i opóźniać ich nadejście¹⁷. Zwłaszcza w przypadku osób w wieku zaawansowanej starości (80 lat i więcej), powinna być zapewniona stała opieka medyczna oraz opieka osób bliskich lub specjalistycznych instytucji pomocy społecznej.

Identyfikacja osób starszych powinna odbywać się na podstawie przedstawionych przez cudzoziemców dokumentów. Osoby powyżej 60 roku życia powinny być zwalniane z ośrodków detencyjnych na podstawie art. 103 ustawy o cudzoziemcach, ponieważ pobyt tych osób w strzeżonym ośrodku lub areszcie w celu wydalenia niewątpliwie będzie miał negatywny wpływ na stan ich zdrowia fizycznego i psychicznego. Osoby nieposiadające dokumentów a deklarujące wiek powyżej 60 roku życia powinny być poddane specjalistycznym badaniom lekarskim i psychologicznym, które pozwolą określić istnienie szczególnych potrzeb w zakresie

¹⁵ Conclusions: No. 85 (XLIX) – 1998, No. 100 (LV) – 2004, No. 104 (LVI) – 2005, No. 109 (LX) – 2009, No. 90 (LII) – 2001.

¹⁶ Za UNHCR's Policy on Older Refugees, 19 April 2000 (Annex II of the Draft Report of the Seventeenth Meeting of the Standing Committee [29 February - 2 March 2000]), dokument dostępny na stronie: <http://www.unhcr.org/4e857c279.html> (dostęp: czerwiec 2013)

¹⁷ Zasady działania ONZ na rzecz osób starszych, przyjęte w 1991 r. przez Zgromadzenie Ogólne ONZ, dostępne na stronie: <http://www.rpos.pl/prawo/onz> (dostęp: czerwiec 2013)



opieki zdrowotnej oraz socjalnej. Wyniki badań powinny być podstawą zwolnienia takich osób z ośrodków detencyjnych.

W przypadku zwolnienia osoby starszej z ośrodka detencyjnego, Osoby prowadzące postępowanie powinny skontaktować się z pracownikiem socjalnym ośrodka recepcyjnego dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy lub pracownikiem organizacji pozarządowej, do której zakresu działania należy pomoc osobom starszym, w celu zapewnienia pomocy osobie starszej w trakcie podróży do nowego miejsca zakwaterowania (ośrodka recepcyjnego, innego miejsca, w którym będzie przebywał niepełnosprawny), jeżeli osoba taka wyrazi potrzebę udzielenia jej w tym zakresie pomocy.

3.2. Osoby ciężko i przewlekle chore

Ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony nie zalicza do grup szczególnej troski osób ciężko i przewlekle chorych. Centrum Pomocy Prawnej stoi na stanowisku, iż z uwagi na ich stan psychofizyczny, powinni być oni traktowani tak samo jak osoby niepełnosprawne i powinny być w stosunku do nich stosowane te same przepisy odnośnie zapewnienia badań lekarskich lub psychologicznych oraz sposobu prowadzenia czynności w postępowaniu o nadanie statusu uchodźcy. W stosunku do osób ciężko i przewlekle chorych powinien być również stosowany przepis zakazujący umieszczania w ośrodkach detencyjnych.

W obecnym stanie prawnym, istnieje możliwość nie umieszczania lub zwolnienia osób ciężko i przewlekle chorych z ośrodków detencyjnych na podstawie art. 103 ustawy o cudzoziemcach, stanowiącego, iż *postanowienia o umieszczeniu cudzoziemca w strzeżonym ośrodku lub o zastosowaniu wobec niego aresztu w celu wydalenia nie wydaje się, jeżeli mogłoby to spowodować niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia*. Z analizy postanowień sądów orzekających w sprawach detencji cudzoziemców wynika jednak, iż sądy bardzo rzadko badają indywidualną sytuację cudzoziemca. Jeżeli we wniosku SG o umieszczenie w ośrodku detencyjnym lub o przedłużenie pobytu nie ma informacji na temat problemów zdrowotnych cudzoziemca, sąd nie stwierdzi przeciwwskazań co do dalszego pobytu, rzadko powoływani są też biegli, którzy oceniliby stan zdrowia cudzoziemca. W przypadku złożenia przez cudzoziemca wniosku o zwolnienie sąd prosi o opinię lekarza pracującego w strzeżonym ośrodku. Jeżeli lekarz stwierdzi, iż nie ma przeciwwskazań do dalszego pobytu sąd podtrzymuje swoją decyzję. Prawnicy Centrum, świadczący bezpłatną pomoc prawną cudzoziemcom umieszczanym w ośrodkach strzeżonych, często spotykają się jednak z przypadkami, kiedy nie otrzymują oni odpowiedniej opieki medycznej w ośrodku. Najczęściej pojawia się zarzut, iż lekarze nie władają w wystarczającym stopniu językiem rosyjskim i angielskim, a problemy w komunikacji powodują, iż nie przepisują cudzoziemcom odpowiednich leków ani nie kierują ich na niezbędne badania specjalistyczne. Ustawodawca powinien wprowadzić przepis stanowiący, iż cudzoziemcowi, który informuje organ prowadzący postępowanie, że jest ciężko lub przewlekle chory, Szef Urzędu do Spraw Cudzoziemców zapewnia przeprowadzenie badań lekarskich w celu potwierdzenia tych okoliczności. W przypadku stwierdzenia poważnych lub przewlekłych problemów ze zdrowiem, cudzoziemiec powinien być niezwłocznie skierowany na specjalistyczne badania lekarskie oraz zwolniony z ośrodka detencyjnego.

3.3. Kobiety w ciąży i karmiące matki

Zgodnie z wytycznymi UNHCR w sprawie detencji¹⁸ kobiety w ciąży, jak również karmiące matki, nie powinny być umieszczane w ośrodkach detencyjnych. Ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony nie zawiera jednak żadnych przepisów odnoszących się do ich

¹⁸ Guidelines on the Applicable Criteria and Standards relating to the Detention of Asylum Seekers and Alternatives to Detention, UNHCR



szczególnej sytuacji oraz potrzeb. Jedynie w ustawie o cudzoziemcach w art.121 zawarty został przepis stanowiący, iż w areszcie w celu wydalenia może przebywać kobieta do siódmego miesiąca ciąży oraz nakładający na organ Straży Granicznej, któremu podlega areszt w celu wydalenia, obowiązek odpowiednio wczesnego (przed upływem szóstego miesiąca ciąży), wystąpienia do sądu z wnioskiem o umieszczenie kobiety w strzeżonym ośrodku dla cudzoziemców. Należy jednak zwrócić uwagę, iż strzeżone ośrodki, mimo że są ośrodkami o zmniejszonym rygorze, są palcówkami detencyjnymi. Pobyt kobiet w ciąży oraz karmiących matek w takich ośrodkach, związany z tym stres oraz niedogodności w negatywny sposób wpływają nie tylko na zdrowie matek, ale również ich dzieci. Mimo, iż te ośrodki strzeżone, które są przystosowane do pobytu kobiet, zapewniają im opiekę ginekologiczną oraz szczególne warunki w zakresie karmienia oraz opieki nad dziećmi, najlepszym miejscem dla takich kobiet byłyby bez wątpienia warunki wolnościowe. Należy zwrócić ponadto uwagę na fakt, iż w przypadku kobiet w ciąży i karmiących matek niewielkie jest ryzyko, aby swoim postępowaniem miały utrudniać prowadzenie postępowania o nadanie statusu uchodźcy, czy też planowały wyjazd za granicę. Stosowanie wobec nich detencji, która jest najbardziej uciążliwym środkiem zapobiegawczym, jest w tym przypadku nieuzasadnione.

3.4. Samotne rodzicielstwo

Szczególne uprawnienia w postępowaniu o nadanie statusu uchodźcy powinny być również przyznane rodzicom samotnie wychowującym dzieci. Przede wszystkim dotyczy to określania terminu oraz miejsca podejmowanych w postępowaniu czynności – należy je dostosować do sprawowanej przez samotnego rodzica opieki rodzicielskiej. Często występują bowiem sytuacje, kiedy samotny rodzic nie jest w stanie wziąć czynny udział w toczącym się w jego sprawie postępowaniu czy też realizować inne uprawnienia ponieważ nie ma z kim zostawić dzieci.

Ponadto, samotni rodzice nie powinni być umieszczani w ośrodkach strzeżonych dla cudzoziemców. Samotna opieka nad dziećmi w obcym kulturowo i językowo kraju, stres związany z pobytem w ośrodku detencyjnym, oraz niepewność co do przyszłości własnej i dzieci, mogą pogłębić ciężką sytuację tych osób.

Należy tutaj również poruszyć sytuację rodzin rozdzielonych – kiedy jedno z rodziców (będących w osobnej procedurze o nadanie statusu uchodźcy) przebywa w raz z dziećmi w ośrodku otwartym, a drugie w ośrodku strzeżonym. Sądy bardzo rzadko decydują się na zwolnienie ze strzeżonego ośrodka na podstawie przesłanki zapewnienia właściwej opieki dzieciom oraz pomocy osobie samotnie opiekującej się dziećmi, najczęściej przychylając się do wniosków o zwolnienie jedynie w przypadku poważnego stanu zdrowia rodzica lub dziecka. W konsekwencji samotny rodzic, mimo możliwości pomocy ze strony drugiej osoby, skazany zostaje na samotną opiekę nad dziećmi oraz związane z tym trudności.

4. Analiza obecnych sposobów identyfikacji osób szczególnej troski w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców

4.1. Informacje statystyczne

Według danych otrzymanych z ośrodków strzeżonych dla cudzoziemców na przestrzeni 2012 r. przebywały w nich 102 osoby, które można zaliczyć do grup szczególnej troski. W strzeżonym ośrodku w Kętrzynie przebywały 2 kobiety w ciąży, 14 małoletnich bez opieki oraz 3 osoby dotknięte problemami psychicznymi, w strzeżonym ośrodku w Lesznowoli - 4 osoby dotknięte problemami psychicznymi, 4 kobiety w ciąży, 29 małoletnich będących pod opieką rodziców oraz 2 osoby w podeszłym wieku, w strzeżonym ośrodku w Białej Podlaskiej - 1 osoba będąca



ofiara przemocy, 1 osoba będąca ofiarą handlu ludźmi, 2 małoletnich bez opieki, 12 małoletnich będących pod opieką rodziców, 1 kobieta w ciąży, 2 osoby w podeszłym wieku oraz 7 osób chorych na poważne lub przewlekłe choroby, w strzeżonym ośrodku w Przemyślu – 16 dzieci będących pod opieką rodziców oraz 2 kobiety w ciąży. Dane te są jednak niekompletne ponieważ strzeżony ośrodek w Przemyślu nie gromadzi danych liczbowych dotyczących osób, które są ofiarami przemocy, ofiarami handlu ludźmi, osobami niepełnosprawnymi, osobami cierpiącymi na traumę, osobami dotkniętymi problemami psychicznymi, osobami w podeszłym wieku lub chorymi na poważne i przewlekłe choroby. Natomiast z odpowiedzi uzyskanych ze strzeżonych ośrodków w Białymstoku oraz Krośnie Odrzańskim wynika, iż żadna z osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy nie została sklasyfikowana jako osoba szczególnej troski.

Analogicznie wyglądały odpowiedzi ankietowe dotyczące obecnej sytuacji w ośrodkach (dane statystyczne zostały zebrane w kwietniu 2013 r.). W badanych ośrodkach przebywało 85 cudzoziemców szczególnej troski. W strzeżonym ośrodku w Kętrzynie – 1 osoba niepełnosprawna oraz 47 małoletnich będących pod opieką rodziców, w strzeżonym ośrodku w Lesznowoli – 1 osoba cierpiąca na traumę, 3 osoby dotknięte problemami psychicznymi oraz 2 osoby chore na poważne lub przewlekłe choroby, w strzeżonym ośrodku w Białej Podlaskiej – 4 małoletnich pod opieką rodziców oraz 1 kobieta w ciąży, w strzeżonym ośrodku w Przemyślu – 21 dzieci będących pod opieką rodziców oraz 4 kobiety w ciąży, w strzeżonym ośrodku w Krośnie Odrzańskim – 1 ofiara handlu ludźmi. Z odpowiedzi uzyskanych ze strzeżonego ośrodka w Białymstoku nie przebywała tam ani jedna osoba sklasyfikowana jako osoba szczególnej troski.

Strzeżone ośrodki poproszone zostały również o przekazanie informacji ile osób zostało w 2012 r. zwolnionych ze stosowania wobec nich detencji z uwagi na ich szczególną sytuację. W strzeżonym ośrodku w Kętrzynie 14 małoletnich bez opieki zostało przekazanych do ośrodków opiekuńczo-wychowawczych natomiast 9 osób zostało zwolnionych przez sąd z uwagi na stan zdrowia oraz wystąpienie innych poważnych okoliczności (np. rodzina osoby chorej), w strzeżonym ośrodku w Lesznowoli 28 osób (rodziny z dziećmi) zostało zwolnionych ze względu na stan zdrowia, w strzeżonym ośrodku w Białej Podlaskiej 2 osoby (ofiara przemocy oraz ofiara handlu ludźmi) zostały zwolnione oraz przekazane pod opiekę Fundacji La Strada, 1 małoletni bez opieki został przekazany do ośrodka w Kętrzynie (ośrodek ten jest przystosowany do pobytu osób małoletnich bez opieki), 1 małoletni został przekazany do placówki opiekuńczo – wychowawczej w związku ze złożeniem wniosku o nadanie statusu uchodźcy, 1 kobieta w ciąży na wniosek lekarza zatrudnionego w ośrodku została zwolniona z ośrodka wraz z rodziną, 7 cudzoziemców chorych na poważne lub przewlekłe choroby zostało zwolnionych po wydaniu opinii o ich stanie zdrowia przez lekarza zatrudnionego w ośrodku (3 cudzoziemców zostało zwolnionych z ośrodka wraz z rodzinami), w strzeżonym ośrodku w Przemyślu 2 osoby zostało zwolnione, gdyż ich dalszy pobyt w ośrodku zagrażał ich życiu lub zdrowiu, w strzeżonym ośrodku w Białymstoku 4 cudzoziemców zostało zwolnionych ze względu na stan zdrowia, 4 ze względu na opiekę nad osobami zwolnionymi ze względu na stan zdrowia oraz 1 małoletni został przekazany do placówki opiekuńczo – wychowawczej, natomiast w strzeżonym ośrodku w Krośnie Odrzańskim 12 osób zostało zwolnionych, gdyż ich dalszy pobyt w ośrodku zagrażał ich życiu lub zdrowiu (co ciekawe w tej samej ankiecie ośrodki w Białymstoku i Krośnie Odrzańskim wskazały, iż w 2012 nie przebywały w nich osoby szczególnej troski).

4.2. Wiedza personelu ośrodków na temat cudzoziemców zaliczanych do grup szczególnej troski

Wiedza personelu strzeżonych ośrodków dla cudzoziemców na temat tego jakie osoby są zaliczane do grup szczególnej troski ma zasadnicze znaczenie dla zapewnienia im właściwej identyfikacji jak również zapewnienia tym osobom odpowiednich warunków przyjmowania. Z przeprowadzonego w strzeżonych ośrodkach badania wynika, iż wiedzę tę pracownicy



ośrodków czerpią nie tylko z ustawy z dnia 13 czerwca 2003 r. udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP, która do cudzoziemców o szczególnych potrzebach zalicza jedynie małoletnich bez opieki, niepełnosprawnych oraz osoby, których stan psychofizyczny stwarza domniemanie, że byli poddani przemocy. Wśród cudzoziemców szczególnej troski wymieniają oni bowiem również: kobiety w ciąży, matki samotnie przebywające w ośrodku z dziećmi, małoletnich przebywających w ośrodku z rodzicami, osoby w podeszłym wieku, osoby chore na poważne i przewlekłe choroby osoby dotknięte problemami psychicznymi. W wielu przypadkach świadomość funkcjonariuszy SG na temat grup szczególnej troski jest wynikiem ich uczestnictwa w szkoleniach i seminariach organizowanych przez organizacje pozarządowe m.in. Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć, które w 2012 i 2013 r. przeprowadziło seminaria na temat identyfikacji osób szczególnej troski w ośrodkach strzeżonych w Polsce.

Pomimo ogólnego pojęcia pracowników ośrodków kim są osoby szczególnej troski, zdarzają się sytuacje kiedy nie dokonują oni właściwej identyfikacji tych osób. Podstawowym problemem, który się tutaj pojawia, wskazywany przez pracowników SOC, jest brak zapisu definiującego pojęcie osoby szczególnej troski, zarówno na poziomie ustawowym, jak również w regulaminach obowiązujących w ośrodkach. Bez takiej definicji oraz jasnego wskazania na to jakie osoby należy traktować jako szczególnej troski, funkcjonariuszom SG oraz pracownikom ośrodków trudno jest poddać cudzoziemców klasyfikacji. Proces ten wymaga bowiem odpowiedniego przygotowania oraz jasnych wskazówek jak należy go przeprowadzać. Dodatkową trudnością w tym zakresie jest również wielokulturowość, różnorodność językowa i religijna, które wymagają odpowiedniego doświadczenia oraz wycucia w pracy z cudzoziemcami. Ankietowani podkreślają, iż do każdej osoby starają się podejść indywidualnie. Największy kontakt z cudzoziemcami mają pracownicy sekcji dydaktyczno-wychowawczych i to wśród nich wiedza na temat osób szczególnej troski i ich potrzeb jest największa. W przypadku funkcjonariuszy, którzy wykonują zadania utrzymania porządku i bezpieczeństwa w ośrodkach wiedza ta jest dużo mniejsza, co stanowi istotny problem, ponieważ osoby te również mają bardzo bliski, codzienny kontakt z mieszkańcami ośrodków.

4.3. Procedura identyfikacji osób szczególnej troski

W strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców, jak również w placówkach SG na przejściach granicznych stosowany jest *Algorytm postępowania funkcjonariuszy organów ścigania w przypadku ujawnienia przestępstwa handlu ludźmi*. Pytani o procedurę identyfikacji osób szczególnej troski, ankietowani wskazywali na ten właśnie dokument. Jego znajomość jak również rzeczywiste stosowanie jest na wysokim poziomie we wszystkich ośrodkach. Dostarcza on osobom dokonującym identyfikacji praktycznego narzędzia usprawniającego identyfikację ofiar handlu ludźmi, jak również informację o profilu i potrzebach ofiar.

W sytuacji, kiedy funkcjonariusz SG podczas obserwacji i rozmowy z cudzoziemcem uzyska informacje, iż wobec przebywającego w ośrodku osadzonego zachodzi podejrzenie, iż jest on ofiarą lub świadkiem przestępstwa handlu ludźmi, niezwłocznie powiadamiany jest wyznaczony funkcjonariusz odpowiedzialny za przeprowadzenie dalszych czynności – koordynator ds. zwalczania i zapobiegania handlowi ludźmi. Koordynatorzy zostali powołani zarówno w strukturach Komendy Głównej Straży Granicznej jak i w Oddziałach. Są oni odpowiedzialni m.in. za koordynację działań i współpracę w zakresie zwalczania handlu ludźmi pomiędzy komórkami organizacyjnymi SG oraz SG a Policją, a także współpracę z instytucjami udzielającymi wsparcia ofiarom. Koordynator przeprowadza rozmowę z cudzoziemcem i ustala w świetle definicji zawartej w art.3 Protokołu z Palermo¹⁹ czy istnieją przesłanki do uznania go za osobę

¹⁹ Protokół o zapobieganiu, zwalczaniu oraz karaniu za handel ludźmi, w szczególności kobietami i dziećmi, uzupełniający Konwencję Narodów Zjednoczonych przeciwko międzynarodowej przestępczości zorganizowanej, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 15 listopada 2000 r. (Dz. U. z dnia 31 stycznia 2005 r.)



pokrzywdzoną lub świadka. Następnie cudzoziemiec zostaje poinformowany na piśmie o możliwości objęcia go *Programem wsparcia i ochrony ofiary/świadka handlu ludźmi*. W przypadku kiedy wyrazi on zgodę na uczestnictwo w programie, jest niezwłocznie kontaktowany z przedstawicielem Fundacji Przeciwko Handlowi Ludźmi i Niewolnictwu La Strada. Pracownik Fundacji zapoznaje się z sytuacją cudzoziemca i w zależności od potrzeb zapewnia mu pomoc medyczną, psychologiczną, prawną i materialną. Jeżeli istnieje taka potrzeba ofiara lub świadek jest umieszczany w bezpiecznym ośrodku pod opieką przeszkolonych osób. W przypadku, gdy zeznania ofiary/świadka mają istotne znaczenie dla śledztwa, istnieje również możliwość objęcia bezpośrednią ochroną Policji. Należy zwrócić również uwagę na to, iż wraz z funkcjonowaniem *Algorytmu*, w zakresie pracy z ofiarami handlu ludźmi przeszkoleni zostali pracownicy i funkcjonariusze sekcji dydaktyczno-wychowawczych.

Powyższa procedura powinna stanowić przykład dla opracowania podobnych zasad postępowania w przypadku zidentyfikowania osoby szczególnej troski. Jak wynika bowiem z przeprowadzonego badania, procedura taka nie istnieje w ośrodkach, a identyfikacja opiera się tylko i wyłącznie na praktyce, która różni się w poddanych badaniu ośrodkach i nie została sformalizowana ani sformułowana na piśmie. W niektórych ośrodkach metody zapewniające identyfikację możliwych zagrożeń zostały wypracowane w trakcie wykonywanych zadań podczas pracy z cudzoziemcami. Opierają się one na codziennej obserwacji, rozmowach oraz nawiązaniu pozytywnych relacji interpersonalnych z mieszkańcami ośrodków.

Na podstawie analizy przeprowadzonych w ośrodkach ankiet zauważyć można, iż obecnie identyfikacja osób szczególnej troski najlepiej przeprowadzana jest w strzeżonym ośrodku w Białej Podlaskiej. Pracownicy SOC w Białej Podlaskiej wskazali, iż po pierwszym kontakcie z cudzoziemcem, po jego przybyciu do ośrodka, Zespół Ewidencji przekazuje kierownictwu ośrodka swoje uwagi celem zapewnienia każdemu cudzoziemcowi odpowiednich warunków pobytu. Po przyjęciu na oddział mieszkalny niezwłocznie odbywa się rozmowa z wychowawcą, przy której obecny jest psycholog pracujący w SOC. Cudzoziemcy poddawani są obserwacji zarówno podczas rozmowy, jak i podczas dalszego pobytu w ośrodku. Zgodnie z informacjami otrzymanymi z ośrodka w Białej Podlaskiej proces identyfikacji polega na wyodrębnieniu z grupy cudzoziemców tych, którzy potrzebują specjalnego oddziaływania, bądź podjęcia odpowiednich kroków, które mogą zmierzać do zwolnienia z ośrodka detencyjnego jeżeli wymaga tego dana sytuacja. Przypadki ofiar przemocy seksualnej, domowej oraz ze względu na płeć są sygnalizowane Fundacji La Strada. Pracownicy Zespołu Ewidencji, w skład którego wchodzi wychowawcy pracujący z cudzoziemcami oraz psycholog, są wykwalifikowanymi pedagogami posiadającymi specjalistyczną wiedzę z zakresu resocjalizacji, pedagogiki i mediacji. Ponadto przeszli szkolenie z zakresu różnic międzykulturowych. Wszyscy władają językiem angielskim i rosyjskim.

Elementy procedury identyfikacji można odnaleźć również w informacjach przekazanych ze strzeżonego ośrodka w Lesznowoli. Pracownicy ośrodka wskazali, iż w przypadku osób, wobec których zachodzą podejrzenia, iż cierpią na traumę, są dotknięci problemami psychicznymi jak również cudzoziemców przewlekle chorych, niezwłocznie po przyjęciu cudzoziemca do ośrodka jest z nim przeprowadzany szczegółowy wywiad medyczny przez wykwalifikowany personel. Następnie, jeżeli zachodzi taka potrzeba, przeprowadzane są dalsze szczegółowe badania a osoba kierowana jest do poradni specjalistycznej w celu potwierdzenia bądź wyeliminowania postawionej diagnozy. W przypadku potwierdzenia, iż cudzoziemiec dotknięty jest chorobami psychicznymi lub cierpi na poważne lub przewlekłe choroby, o jego dalszym pobycie w ośrodku detencyjnym decyduje lekarz – specjalista.

Odpowiedzi innych ośrodków wskazują na brak istnienia procedur identyfikacji w tych ośrodkach oraz na pomocnicze stosowanie *Algorytmu postępowania funkcjonariuszy organów ścigania w przypadku ujawnienia przestępstwa handlu ludźmi* w zakresie identyfikacji innych cudzoziemców szczególnej troski (strzeżone ośrodki w Białymstoku, Krośnie Odrzańskim). Strzeżony ośrodek dla cudzoziemców w Przemyślu przekazał informacje, iż cudzoziemcy



umieszczeni w ośrodku są objęci opieką lekarską oraz psychologiczną a ich zachowania są na bieżąco monitorowane pod kątem ewentualnych przeszkód w zakresie stosowania środka detencyjnego. Nie wskazano jednak jak w trakcie obserwacji cudzoziemców dochodzi do identyfikowania osób o szczególnych potrzebach. Również strzeżony ośrodek w Kętrzynie przekazał jedynie informację, iż procedura identyfikacji istnieje w przypadku ofiar handlu ludźmi, natomiast w przypadku innych grup szczególnej troski identyfikację przeprowadza się na podstawie badań lekarza lub psychologa. Odpowiedzi te są niepokojące, a brak jasnych procedur w zakresie identyfikacji prowadzi do tego, iż wielu cudzoziemców po prostu nie trafia pod odpowiednią opiekę lekarza lub psychologa, a konsekwencji nie ma szans na właściwą identyfikację jako osoby szczególnej troski.

Jedynym wyjątkiem jest tutaj postępowanie w przypadku zidentyfikowania osoby małoletniej bez opieki. Ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony przewiduje, iż w przypadku złożenia wniosku o status uchodźcy przez małoletniego bez opieki, organ przyjmujący wniosek ma ustawowy obowiązek niezwłocznego wystąpienia do sądu opiekuńczego, właściwego ze względu na miejsce pobytu małoletniego, z wnioskiem o ustanowienie kuratora do reprezentowania małoletniego w postępowaniu w sprawie nadania statusu uchodźcy oraz umieszczenie małoletniego w placówce opiekuńczo-wychowawczej, a następnie doprowadzenia małoletniego bez opieki do zawodowej niespokrewnionej z dzieckiem rodziny zastępczej o charakterze pogotowia rodzinnego lub placówki opiekuńczo-wychowawczej. Z praktyki CPPHN wynika, iż nie ma większych problemów ze stosowaniem tej procedury w SOC. Po zidentyfikowaniu małoletniego bez opieki, w przypadku kiedy złoży on wniosek o nadanie statusu uchodźcy, zostaje zwolniony ze strzeżonego ośrodka i umieszczony w placówce opiekuńczo-wychowawczej.

Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć spotkało się jednak z sytuacjami, kiedy wiek osób małoletnich nie był w odpowiedni sposób ustalony, a w konsekwencji przebywali oni w SOC pomimo istnienia podstaw do ich zwolnienia. Przypadki te dotyczyły obywateli Afganistanu, którzy nie posiadali żadnych dokumentów określających ich wiek. Cudzoziemcy zostali zidentyfikowani przez Ambasadę Islamskiej Republiki Afganistanu jako osoby dorosłe. Przeszli również badania lekarskie które ustaliły ich wiek na 18 lat. W rozmowie telefonicznej cudzoziemcy informowali jednak prawnika Centrum, iż tak naprawdę mają mniej lat, byli również w posiadaniu dokumentów, które przesłano im z Afganistanu potwierdzających, iż są osobami małoletnimi. Dokumenty te nie zostały jednak wzięte pod uwagę ponieważ cudzoziemcy otrzymali je w prywatnej korespondencji natomiast ich wiek został już wcześniej potwierdzony przez Ambasadę. W związku z powyższym prawnik Centrum skontaktował się z Ambasadą, która zgodziła się na potwierdzenie autentyczności dokumentów. W konsekwencji Centrum otrzymało potwierdzenie, iż dokumenty dostarczone przez cudzoziemców, m.in.: dane statystyczne z Departamentu Statystyki i Rejestracji MSW Islamskiej Republiki Afganistanu oraz Międzynarodowa Książeczka Szczepień Islamskiej Republiki Afganistanu są prawdziwe, a tym samym prawdziwy wiek cudzoziemców to 16 lat. Potwierdzenie to zostało przedstawione Komendzie Głównej Straży Granicznej, co pozwoliło w dalszej kolejności na zwolnienie małoletnich ze strzeżonych ośrodków i umieszczenie ich w placówkach opiekuńczo-wychowawczych.

Na koniec niniejszego rozdziału warto podkreślić, iż wszystkie strzeżone ośrodki wskazywały na potrzebę organizacji specjalistycznych szkoleń z zakresu identyfikacji osób szczególnej troski. Również z rozmów przeprowadzonych przez zespół Centrum z pracownikami strzeżonych ośrodków wynika, iż w wielu przypadkach posiadają oni potrzebną wiedzę i kompetencje, aby dokonywać identyfikacji, brakuje jednak odpowiednich procedur, które zostałyby oficjalnie wprowadzone w ośrodkach i jasno określałyby procedurę, która powinna być w takim przypadku realizowana. Sami funkcjonariusze, z którymi były przeprowadzone rozmowy mówili o tym, iż według nich pewne osoby nie powinny przebywać w warunkach detencji, oni nie mają jednak możliwości podjęcia działań w kierunku ich zwolnienia.



5. Analiza warunków w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców pod kątem szczególnych potrzeb cudzoziemców

5.1. Ogólny zarys warunków w strzeżonych ośrodkach

Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej funkcjonuje sześć strzeżonych ośrodków dla cudzoziemców:

- 1) Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Białej Podlaskiej,
- 2) Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Białymstoku,
- 3) Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Kętrzynie,
- 4) Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Krośnie Odrzańskim,
- 5) Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Lesznowoli,
- 6) Strzeżony Ośrodek dla Cudzoziemców w Przemyśle.

Ponadto, przy części strzeżonych ośrodków funkcjonują areszty w celu wydalenia, w których umieszczani są cudzoziemcy nie przestrzegający regulaminu w ośrodku strzeżonym.

Ośrodki te podzielone są na bloki męskie, kobiece i rodzinne. W ciągu pierwszego półrocza 2013 r. ośrodki te uległy przekwalifikowaniu, w celu zapewnienia lepszych warunków przebywającym tam cudzoziemcom, a zwłaszcza dzieciom. Obecnie w Polsce znajdują się 3 ośrodki w których umieszczane są rodziny z dziećmi: w Kętrzynie, w Białej Podlaskiej oraz w Przemyśle. Dwa pierwsze pełnią obecnie jedynie funkcję ośrodków rodzinnych, dodatkowo w ośrodku w Kętrzynie umieszczani są, w przypadku takiej potrzeby, małoletni bez opieki. W ośrodkach w Lesznowoli i Białymstoku przebywają obecnie jedynie samotni mężczyźni²⁰.

Zgodnie z ustawą o cudzoziemcach²¹, rozporządzeniem MSWiA z dnia 26 sierpnia 2004 r. w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać strzeżone ośrodki i areszty w celu wydalenia oraz regulaminu organizacyjno-porządkowego pobytu cudzoziemców w strzeżonym ośrodku i areszcie w celu wydalenia oraz Rozporządzeniem MSWiA z dnia 11 grudnia 2007 r. w sprawie warunków otrzymywania posiłków i napojów przez cudzoziemców umieszczonych w strzeżonym ośrodku lub przebywających w areszcie w celu wydalenia oraz wartości dziennej normy żywienia z późn. zm., cudzoziemcy umieszczeni w strzeżonym ośrodku lub przebywający w areszcie w celu wydalenia, mają prawo do:

- kontaktowania się z polskimi organami państwowymi, a także z przedstawicielstwem dyplomatycznym lub urzędem konsularnym państwa obcego, w sprawach osobistych i urzędowych;
- kontaktowania się z organizacjami pozarządowymi lub międzynarodowymi zajmującymi się udzielaniem pomocy, zwłaszcza prawnej, cudzoziemcom;
- rozporządzania przekazanymi do depozytu przedmiotami;
- korzystania z opieki lekarskiej i umieszczenia w zakładzie opieki zdrowotnej, jeżeli stan ich zdrowia tego wymaga;
- niezakłóconego snu w godzinach 22.00–6.00, a w dni świąteczne do godziny 7.00 oraz w innym czasie, jeśli nie jest to sprzeczne z porządkiem pobytu w ośrodku lub areszcie;
- korzystania z urządzeń sanitarnych i środków czystości niezbędnych do utrzymania higieny osobistej;
- posiadania przedmiotów kultu religijnego, wykonywania praktyk religijnych i korzystania z usług religijnych w sposób niezakłócający ustalonego porządku pobytu w ośrodku lub w areszcie;

²⁰ Monitoring powrotów przymusowych obywateli państw trzecich do krajów pochodzenia. Styczeń – czerwiec 2013, Katarzyna Musiuk, Katarzyna Przybysławska (red.), raport Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć. Kraków 2013 s. 14

²¹ Rozdział 10 ustawy - Pobyt cudzoziemców w strzeżonym ośrodku lub w areszcie w celu wydalenia



- korzystania z prasy, zakupu prasy z własnych środków finansowych;
- zakupu z własnych środków finansowych artykułów żywnościowych i przedmiotów osobistego użytku, służących do utrzymania higieny osobistej;
- zakupu z własnych środków finansowych materiałów piśmiennych, książek, gier świetlicowych;
- otrzymywania paczek z odzieżą, obuwem i innymi przedmiotami osobistego użytku oraz ze środkami opatrunkowymi i higienicznymi, a także z lekami, które mogą być przekazane za zgodą lekarza, po sprawdzeniu ich zawartości w obecności cudzoziemca;
- prowadzenia korespondencji oraz korzystania ze środków łączności na własny koszt; w sytuacjach losowych cudzoziemcowi można zezwolić na korzystanie ze środków łączności lub wysyłanie korespondencji na koszt ośrodka lub aresztu;
- składania próśb, skarg i wniosków; widzeń z osobami bliskimi.

Cudzoziemcy przebywający w ośrodkach detencyjnych są zobowiązani przestrzegać regulaminu pobytu, wykonywać polecenia administracji ośrodka, przestrzegać ciszy nocnej, przestrzegać zasad współżycia społecznego; dbać o higienę osobistą i czystość pomieszczeń; korzystać z wyposażenia ośrodka w należyty sposób; w przypadku wystąpienia objawów choroby niezwłocznie powiadomić o tym administrację ośrodka.

5.2. Czas na zewnątrz

Zgodnie z ustawą o cudzoziemcach osoby przebywające w detencji mają prawo do odbywania codziennie jednogodzinnego spaceru na wolnym powietrzu. W strzeżonym ośrodku dla cudzoziemców w Przemyślu spacer odbywają się codziennie w ramach tzw. Czasu wolnego cudzoziemców, tj. w godz. 9.30 – 12.00 oraz 14.00 do 17.15. Długość spaceru uzależniona jest od panujących warunków atmosferycznych oraz chęci osadzonych do przebywania na zewnątrz. W strzeżonym ośrodku w Białymstoku spacer organizowany jest również dwa razy dziennie. Czas każdego spaceru jest nie mniejszy niż jedna godzina. Ponadto, dodatkowe przebywanie na świeżym powietrzu może zalecić lekarz. W strzeżonym ośrodku w Białej Podlaskiej cudzoziemcy korzystają ze spacerów w godz. 9.30-12.30, 14.30-17.15 oraz 19.30 do 21.00. Ośrodki w Lesznowoli, Krośnie Odrzańskim oraz Kętrzynie nie wskazały na konkretne godziny spacerów, co do zasady nie są one bowiem limitowane godzinowo – cudzoziemcy przebywają na świeżym powietrzu w czasie wolnym.

5.3. Dostęp do edukacji

Z badania prowadzonego przez Centrum wynika, że w ośrodkach strzeżonych w których przebywają osoby małoletnie, są organizowane lekcje dla dzieci, niemniej jednak, z wyjątkiem ośrodka w Białej Podlaskiej, zajęcia te nie są prowadzone przez profesjonalnych nauczycieli. Zajęcia prowadzą pracownicy sekcji dydaktyczno – wychowawczych posiadający wykształcenie pedagogiczne. Wymiar czasowy i merytoryczny tych lekcji nie pokrywa całego programu realizowanego w szkołach publicznych, nie istnieje również jednolity program, który pozwoliłby na standaryzację edukacji w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców.

Zgodnie z Konwencją o Prawach Dziecka oraz wytycznymi Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych do Spraw Uchodźców w sprawie kryteriów i standardów odnośnie detencji osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy dzieci przebywające w detencji mają prawo do edukacji i najlepiej byłoby gdyby proces edukacyjny miał miejsce poza ośrodkiem detencyjnym. Ograniczenie detencji rodzin z dziećmi oraz wprowadzenie alternatywnych środków nadzoru pozwoliłoby dzieciom na uczęszczanie do szkół publicznych oraz pełne zapewnienie im prawa do edukacji.



5.4. Personel medyczny i psycholog

We wszystkich badanych ośrodkach znajdują się gabinety lekarskie. Personel medyczny dostępny jest tam we wszystkie dni powszednie. W strzeżonym ośrodku w Przemyślu istnieje również możliwość kontaktu z lekarzem poza czasem jego dyżurów na miejscu (w porze nocnej oraz weekendy) – pełniony jest dyżur telefoniczny i w razie potrzeby personel medyczny przyjeżdża na teren ośrodka lub zaleca wezwanie karetki pogotowia ratunkowego. W strzeżonym ośrodku w Białymstoku lekarz w razie potrzeby przyjmuje również w soboty. We wszystkich ośrodkach w uzasadnionych przypadkach cudzoziemcy poddawani są opiece specjalistycznej. Cudzoziemcy, z którymi były przeprowadzane rozmowy na temat opieki zdrowotnej w ośrodkach narzekali jednak, iż bez względu na rodzaj schorzenia danej osoby terapia wygląda zawsze tak samo a lekarze przepisują im zazwyczaj tylko podstawowe leki uśmierzające ból i nie podejmują prób leczenia ich ze zgłaszanych dolegliwości, ponadto bardzo trudno wyprosić lekarza o skierowanie na wizytę specjalistyczną. Wiele osób cierpiących na ciężkie i przewlekłe choroby nie ma możliwości podjęcia odpowiedniego leczenia, a pobyt w warunkach detencji dodatkowo pogarsza ich stan zdrowia.

Wszystkie ośrodki zapewniają również osadzonym cudzoziemcom dostęp do opieki psychologicznej. W większości konsultacje psychologiczne dostępne są na prośbę cudzoziemca, który zgłasza ją lekarzowi przyjmującemu w ośrodku lub naczelnikowi ośrodka. Psycholog zjawia się w ośrodku najczęściej następnego dnia po zgłoszeniu takiej prośby. W niektórych z monitorowanych ośrodków cudzoziemcy skarżyli się na długi okres oczekiwania na wizytę, jak również problem w porozumieniu się z psychologiem ze względu na brak znajomości języka, którym mówią cudzoziemcy. W ocenie ankietującego brak bezpośredniego, codziennego dostępu do pomocy psychologicznej oraz konieczność zgłaszania potrzeby pomocy psychologicznej osobom postronnym, a dodatkowo problemy w porozumiewaniu się z psychologiem jest jednym z czynników osłabiających możliwość rozpoznawania przypadków przemocy i innych szczególnych potrzeb wśród cudzoziemców.

5.5. Udogodnienia dla osób niepełnosprawnych

W strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców brak udogodnień dla osób niepełnosprawnych. Wszystkie ankietowane ośrodki wskazały, iż osoby niepełnosprawne fizycznie nie są przyjmowane do ośrodków detencyjnych. W rzeczywistości mają jednak miejsce sytuacje, kiedy takie osoby – nie zidentyfikowane należycie przebywają w ośrodkach strzeżonych.

5.6. Sytuacja kobiet w ciąży

Kobiety, u których rozpoznano ciążę kierowane są do lekarza specjalisty, który po konsultacji ginekologicznej wyznacza kolejny termin wizyty. Ciężarne cudzoziemki są dowożone do przychodni specjalistycznych wraz z wynikami zaleconych badań. Ponadto, zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego realizowane są wszystkie zalecenia w zakresie badań i przyjmowanych leków. Kobietom w ciąży przysługuje również odrębna forma żywienia (dotycząca kaloryczności posiłków) ustalona na podstawie Rozporządzenia MSWiA z dnia 14.10.2011 r. Należy jednak zwrócić uwagę, iż pobyt kobiet w ciąży ośrodkach strzeżonych, związany z tym stres oraz niedogodności w negatywny sposób wpływają nie tylko na zdrowie matek, ale również ich dzieci. Mimo, iż te ośrodki strzeżone, które są przystosowane do pobytu kobiet, zapewniają im opiekę ginekologiczną oraz szczególne warunki w zakresie karmienia, najlepszym miejscem dla takich kobiet byłyby bez wątpienia warunki wolnościowe.



6. Analiza orzecznictwa sądów orzekających w sprawach detencji cudzoziemców

6.1. Wstęp

Analiza orzecznictwa polskich sądów decydujących o umieszczaniu cudzoziemców o nieuregulowanej sytuacji pobytowej w administracyjnych ośrodkach detencyjnych stanowi jedno z działań projektu *Zmniejszenie zakresu detencji cudzoziemców szczególnie wrażliwych poszukujących ochrony w Polsce* realizowanego przez Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć w okresie 1 stycznia 2012 r. – 31 grudnia 2013 r., finansowanego ze środków Open Society Institute.

Działanie to zostało połączone z monitoringiem sposobu identyfikacji osób szczególnej troski przez funkcjonariuszy Straży Granicznej na przejściach granicznych, gdzie cudzoziemcy składają wnioski o nadanie im statusu uchodźcy w Polsce oraz w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców, w których część tych osób jest umieszczana²², oraz w których również istnieje możliwość złożenia wniosku o przyznanie ochrony. Potrzeba połączenia obydwu działań wynika z faktu, iż wieloletnia praktyka prawników CPPHN świadczących pomoc w programach uchodźczych, jak również wymiana doświadczeń podczas realizowanych przez CPPHN szkoleń i seminariów dla funkcjonariuszy SG z zakresu grup szczególnej troski, wskazywały, iż bardzo często winę za umieszczenie szczególnie wrażliwych cudzoziemców w ośrodkach detencyjnych ponoszą również sądy.

Obecny stan prawny nie reguluje w jaki sposób identyfikacja osób szczególnej troski powinna być dokonywana oraz kto powinien ją przeprowadzać. W praktyce najczęściej identyfikacja przeprowadzana jest przez funkcjonariuszy SG w momencie składania przez cudzoziemca wniosku o nadanie statusu uchodźcy. Z uwagi jednak na brak jasnych przepisów oraz odpowiedniego przeszkolenia i wiedzy, problemów w komunikacji z cudzoziemcem, jak również ogromnej liczby osób składającej na przejściach granicznych wnioski o nadanie statusu uchodźcy każdego dnia²³, bardzo często identyfikacja ta nie jest należycie dokonywana. W konsekwencji, w przypadku zaistnienia prawnych przesłanek umieszczenia cudzoziemca w strzeżonym ośrodku, SG przesyła stosowną informację do Szefa Urzędu do Spraw Cudzoziemców, który następnie na podstawie uzyskanych informacji składa do sądu wnioski o zastosowanie środka detencyjnego.

Należy zauważyć, iż w momencie wpłynięcia wniosku o umieszczenie cudzoziemca w ośrodku detencyjnym sądy powinny zbadać jego zasadność na podstawie całości przedstawionego materiału dowodowego, w tym oświadczeń oraz dokumentów przedstawionych podczas posiedzenia w sprawie wniosku przez cudzoziemca. Tymczasem, jak zostanie wskazane w dalszej części analizy, sędziowie zazwyczaj odnoszą się jedynie do informacji przekazanych przez Szefa UDSC i SG odnoszących się przeważnie jedynie do kwestii nielegalnego przekroczenia granicy, konieczności sprawnego przeprowadzenia procedury o nadanie statusu uchodźcy czy też nadużywania przez cudzoziemca procedury, nie biorąc pod uwagę innych okoliczności, które przemawiają za odstąpieniem od stosowania detencji. Ponadto, nawet w przypadku składania przez cudzoziemców wniosków o zwolnienie z ośrodków strzeżonych, podpartych zaświadczeniami o złym stanie zdrowia czy innych problemach, sądy nie tylko je

²² Przypadki, których cudzoziemiec wnioskujący o nadanie statusu uchodźcy może być umieszczony w ośrodku detencyjnym zostały określone w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 czerwca 2003 r. (Dz. U. z 2003 r., Nr 234, poz. 1695 z późn. zm.) w art. 87.

²³ W pierwszej połowie 2013 r. wniosek o przyznanie statusu uchodźcy w Polsce złożyło 10407 wnioskodawców, co stanowi największą wartość w dotychczasowej historii. W całym 2012 r. wnioski zostały złożone przez 10753 wnioskodawców a w 2011 r. przez 6887 – dane dostępne na stronie Urzędu do Spraw Cudzoziemców pod adresem: <http://www.udsc.gov.pl/Zestawienia.roczne.233.html> (dostęp: lipiec 2013).



ignorują ale bardzo często w żaden sposób się do nich nie odnoszą w wydawanych następnie postanowieniach. W konsekwencji wielu cudzoziemców szczególnej troski nie tylko jest umieszczanych w ośrodkach detencyjnych, ale również nie ma możliwości skorzystania ze zwolnienia z takich ośrodków pomimo spełnienia ustalonych przez prawo przesłanek.

Centrum Pomocy Prawnej ma nadzieję, że niniejszy raport zwróci uwagę na problematykę stosowania detencji wobec cudzoziemców o szczególnych potrzebach, jak również konieczność wprowadzenia sprawnego i jednolitego systemu identyfikacji tych osób, w której udział brałoby zarówno funkcjonariusze SG, pracownicy UDSC oraz sądy. Ponadto Centrum ma nadzieję, iż niniejsza analiza zwiększy świadomość sędziów na ten temat i przyczyni się do zwiększenia jakości wydawanych przez sądy postanowień w zakresie umieszczania cudzoziemców w ośrodkach detencyjnych.

6.2. Metodologia

Analiza prowadzona została przez researchera zatrudnionego w projekcie. W okresie od kwietnia 2012 r. do maja 2013 r., po otrzymaniu niezbędnych zgód od Prezesów Sądów, wizytował on sądy rejonowe dla m.st. Warszawy w Warszawie, Krakowa Krowodrzy w Krakowie oraz w Przemyślu. Podczas wszystkich wizyt researcher CPPHN przeanalizował postanowienia dotyczące 150 cudzoziemców umieszczonych w ośrodkach detencyjnych (ośrodkach strzeżonych dla cudzoziemców). Były to postanowienia o umieszczeniu w ośrodkach strzeżonych dla cudzoziemców, postanowienia o przedłużeniu pobytu w ośrodku detencyjnym oraz postanowienia o zwolnieniu z ośrodka, wydane w latach 2010 – 2013. Monitoring dotyczył zarówno przypadków osób, które zostały umieszczone w ośrodku detencyjnym już po złożeniu wniosku o nadanie statusu uchodźcy na terytorium RP, jak również osób, które złożyły wnioski o ochronę w ośrodku strzeżonym oraz osób przekazanych do Polski w ramach procedury dublińskiej²⁴ i - w następstwie przekazania - umieszczonych w ośrodkach strzeżonych. Ponadto, researcher CPPHN przeanalizował postanowienia w sprawach beneficjentów CPPHN, przekazane przez prawników projektów dotyczących pomocy prawnej świadczonej osobom ubiegającym się o nadanie statusu uchodźcy w Polsce.

Podczas przeprowadzanej analizy researcher zwracał przede wszystkim uwagę na postanowienia dotyczące osób szczególnej troski, zarówno tych, których sytuacja została uregulowana w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 13 czerwca 2003 r., jak również tych których ustawa pominęła, a którzy z uwagi na swój stan psychofizyczny czy szczególne potrzeby powinni zostać zakwalifikowani jako osoby szczególnej troski.

6.3. Informacje statystyczne

Niniejszy raport jest wynikiem analizy 200 postanowień sądów w sprawach detencji administracyjnej cudzoziemców umieszczonych w strzeżonych ośrodkach dla cudzoziemców. W większości przypadków postanowienia te zostały wydane przez sądy rejonowe w Przemyślu (49%), dla Krakowa Krowodrzy w Krakowie (22%) oraz dla m.st. Warszawy w Warszawie (11%), pozostałe 18% to pojedyncze postanowienia wydane przez sądy rejonowe w Kętrzynie, Słubicach, Rudzie Śląskiej, Oleśnicy, Szczecinie, Raciborzu, Żywcu, Zgorzelcu, Bartoszycach, Wrocławiu-Fabrycznej, Lesku, Sanoku, Gdyni, Gdańsku-Północ, Kielcach, Cieszynie, Białej Podlaskiej, Białymstoku i dla Warszawy – Śródmieście.

²⁴ Rozporządzenie Rady (WE) nr 343/2003 z dnia 18 lutego 2003 r. ustanawiające kryteria i mechanizmy określania Państwa Członkowskiego, które jest odpowiedzialne za rozpatrzenie wniosku o azyl złożonego w jednym z Państw Członkowskich przez obywatela kraju trzeciego (Dz. Urz. UE.L 2003 Nr 50).



Prawie połowa wydanych postanowień (47%) dotyczyła cudzoziemców zawróconych do Polski na podstawie Rozporządzenia Dublin II, 27% postanowień dotyczyło cudzoziemców umieszczonych w ośrodkach strzeżonych po złożeniu wniosku o nadanie statusu uchodźcy na przejściu granicznym, natomiast 26% postanowień dotyczyło cudzoziemców, którzy zostali umieszczeni w ośrodkach strzeżonych za nielegalny pobyt na terytorium RP, a następnie już podczas pobytu w ośrodkach złożyli wnioski o nadanie statusu uchodźcy w Polsce.

Większość (82%) analizowanych akt dotyczyła mężczyzn. Akta cudzożemek stanowiły 10%, natomiast rodzin umieszczanych w ośrodkach detencyjnych wraz z dziećmi - 8%. 31% analizowanych akt dotyczyło obywateli Federacji Rosyjskiej, 30% obywateli Gruzji, 11% obywateli Ukrainy, 6% - Wietnamu, 3% - Nigerii oraz również 3% - Chin. Pozostali cudzoziemcy (16%) pochodzili z Mongolii, Turcji, Białorusi, Afganistanu, Algierii, Libanu, Kamerunu, Pakistanu, Libii, Indii, Kirgistanu, Armenii oraz Bangladeszu.

6.4. Wyniki monitoringu

Przed analizą negatywnych praktyk pojawiających się w postanowieniach sądów orzekających w sprawach detencji cudzoziemców, należy przypomnieć kiedy w ogóle możliwe jest zastosowanie środka administracyjnego w postaci umieszczenia w strzeżonym ośrodku dla cudzoziemców bądź areszcie w celu wydalenia. W tym celu należy odnieść się zarówno do ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP, jak i ustawy o cudzoziemcach²⁵.

Stosowne przepisy stawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony regulują sytuację osób, które zostały umieszczone w ośrodku detencyjnym po złożeniu wniosku o nadanie statusu uchodźcy w Polsce. Art.87 stanowi, iż „wnioskodawca lub osoba, w imieniu której wnioskodawca występuje, nie zatrzymuje się, chyba że istnieje konieczność: ustalenia ich tożsamości, zapobieżenia nadużyciu postępowania w sprawie nadania statusu uchodźcy, zapobieżenia zagrożeniu dla bezpieczeństwa, zdrowia, życia lub własności innych osób, ochrony obronności lub bezpieczeństwa państwa albo ochrony bezpieczeństwa i porządku publicznego.” Zatrzymania można dokonać także w przypadku, gdy: wnioskodawca lub osoba, w imieniu której wnioskodawca występuje, nielegalnie przekroczyli lub usiłowali przekroczyć granicę, chyba że przybyli bezpośrednio z terytorium, na którym ich życiu lub wolności zagrażało niebezpieczeństwo prześladowania lub ryzyko wyrządzenia poważnej krzywdy, przedstawili wiarygodne przyczyny nielegalnego wjazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i złożyli wniosek o nadanie statusu uchodźcy niezwłocznie po przekroczeniu granicy lub gdy zachowanie wnioskodawcy lub osoby, w imieniu której wnioskodawca występuje, zagraża bezpieczeństwu, zdrowiu lub życiu innych cudzoziemców przebywających w ośrodku lub pracownikom ośrodka. Sąd wydaje postanowienie o umieszczeniu wnioskodawcy lub osoby, w imieniu której wnioskodawca występuje na okres od 30 do 60 dni. Okres ten może być następnie przedłużony na czas określony niezbędny do wydania decyzji ostatecznej w sprawie uchodźczej oraz do czasu wykonania ewentualnego wydalenia (w przypadku uzyskania przez cudzoziemca decyzji odmawiającej udzielenia ochrony w Polsce). Jednakże okres pobytu w strzeżonym ośrodku i areszcie w celu wydalenia nie może przekroczyć roku.²⁶

Inaczej wygląda sytuacja cudzoziemców umieszczanych w ośrodku detencyjnym na podstawie ustawy o cudzoziemcach. Są to osoby, które przebywają w Polsce wbrew obowiązującym przepisom, a detencja ma zabezpieczyć procedurę ich wydalenia z terytorium RP. Zgodnie z art. 102 ustawy cudzoziemca umieszcza się w strzeżonym ośrodku jeżeli: istnieje ryzyko ucieczki cudzoziemca, wobec którego prowadzone jest postępowanie w sprawie o wydalenie; wydano mu decyzję zawierającą orzeczenie o wydaleniu bez orzekania o terminie opuszczenia terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; nie opuścił terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w terminie

²⁵ Ustawa o cudzoziemcach z dnia 13 czerwca 2003 (Dz. U. 2011 r. Nr 264 poz. 1573).

²⁶ Art. 89 ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP.



określonym w decyzji zawierającej orzeczenie o wydaleniu; przekroczył lub usiłował przekroczyć granicę nielegalnie. Areszt w celu wydalenia stosuje się jeżeli dodatkowo istnieje obawa, że cudzoziemiec nie podporządkuje się zasadom pobytu obowiązującym w strzeżonym ośrodku. W tym przypadku sąd wydaje postanowienie o umieszczeniu w ośrodku strzeżonym lub w areszcie w celu wydalenia na okres nie dłuższy niż 90 dni. Okres pobytu w strzeżonym ośrodku lub areszcie w celu wydalenia może być następnie przedłużony na czas określony, niezbędny do wykonania decyzji o wydaleniu, która nie została wykonana z winy cudzoziemca, nie może jednak przekroczyć roku.²⁷ Ponadto, zgodnie z art. 89 ust. 2 ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP sąd przedłuża okres pobytu w ośrodku na kolejne 90 dni, jeżeli cudzoziemiec przebywający w strzeżonym ośrodku lub areszcie w celu wydalenia złoży wniosek o nadanie statusu uchodźcy w Polsce.

Cudzoziemcy mają prawo wnieść zażalenie na każde postanowienie o przedłużeniu ich pobytu w ośrodku detencyjnym w terminie 7 dni od dnia otrzymania postanowienia, ponadto mogą w każdym terminie składać wnioski o zwolnienie do sądu.

W przypadku cudzoziemców szczególnej troski ustawa o udzielaniu cudzoziemcom ochrony obligatoryjnie zakazuje umieszczania w detencji małoletnich bez opieki, osoby niepełnosprawne oraz ofiary przemocy²⁸. Natomiast ustawa o cudzoziemcach stanowi, iż postanowienia o umieszczeniu cudzoziemca w strzeżonym ośrodku lub o zastosowaniu wobec niego aresztu w celu wydalenia nie wydaje się, jeżeli mogłoby to spowodować niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia²⁹. Przedstawione poniżej uchybienia w orzekaniu o detencji cudzoziemców, powodują, iż w ośrodkach detencyjnych umieszczane są osoby, które nie powinny się tam znaleźć.

6.4.1. Nie odnoszenie się sądów do indywidualnej sytuacji oraz stanu zdrowia cudzoziemca

Głównym zarzutem jaki można postawić sędziom orzekającym w sprawach dotyczących detencji cudzoziemców jest brak odnoszenia się w wydawanych postanowieniach do sytuacji zdrowotnej oraz indywidualnej sytuacji osobistej cudzoziemca. W zdecydowanej większości analizowanych spraw (80%) uzasadnienia w wydawanych postanowieniach są lakoniczne, wskazują jedynie na podstawę umieszczenia cudzoziemca w ośrodku strzeżonym oraz krótko stwierdzają, iż „tylko w ten sposób będzie można zabezpieczyć prawidłowy tok postępowania”.

Na szczególną uwagę zasługuje tutaj sprawa 67 – letniego cudzoziemca, który przebył ciężkie zapalenie płuc z dekompensacją krążeniowo – oddechową oraz skarżył się na wysokie ciśnienie, a pomimo tego został umieszczony w strzeżonym ośrodku. Uzasadnienie Sądu Rejonowego dla Krakowa – Krowodrzy zawarte zostało w jednym zdaniu - *albowiem jest to niezbędne do sprawnego wykonania decyzji o wydaleniu z terytorium RP* (Sąd Rejonowy dla Krakowa Krowodrzy, sygn. akt . II Ko 1097/11/K). Sąd w ogóle nie odniósł się do zgłaszanych przez cudzoziemca problemów ze zdrowiem, nie wziął również pod uwagę jego zaawansowanego wieku. Zaledwie kilka dni po wydaniu postanowienia oraz umieszczeniu cudzoziemca w ośrodku strzeżonym został on skierowany do Izby Przyjęć z powodu nagłego złego samopoczucia. Następnie do Sądu Rejonowego w Przemyślu skierowany został wniosek o zwolnienie cudzoziemca oraz notatka Kierownika Publicznego ZOZ BiOSG, który stwierdzał, iż *ze względu na wiek osadzonego, trudności w przystosowaniu się do warunków w SOC (zespół adaptacyjny), choroby współistniejące (POCHP, nadciśnienie tętnicze) dalszy pobyt cudzoziemca w SOC może spowodować niebezpieczeństwo dla jego życia i zdrowia*. W konsekwencji Sąd Rejonowy w Przemyślu w oparciu o przedstawione informacje zdecydował o

²⁷ Art. 106 ustawy o cudzoziemcach.

²⁸ Art. 88 ust. 2 ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP.

²⁹ Art. 103 ustawy o cudzoziemcach.



zwolnieniu cudzoziemca z ośrodka strzeżonego, w którym nie powinien on być w ogóle się znaleźć (Sąd Rejonowy w Przemyślu, sygn. akt II Ko 966/11).

Ponadto sądy automatycznie wydają postanowienia o umieszczeniu cudzoziemców w ośrodkach detencyjnych w przypadkach kiedy złożyli oni kolejny wniosek o nadanie statusu uchodźcy lub zostali zawróceni do Polski w ramach procedury dublińskiej. Szczególnie widoczna jest ta kwestia w sprawie cudzoziemca, który został umieszczony przez sąd w strzeżonym ośrodku mimo faktu, iż wcześniej został z innego strzeżonego ośrodka zwolniony ponieważ „dalszy pobyt w ośrodku zagrażał zdrowiu i życiu pacjenta.” Cudzoziemiec po zwolnieniu wyjechał do Niemiec a następnie został zawrócony do Polski w ramach procedury dublińskiej. W konsekwencji został umieszczony ponownie w strzeżonym ośrodku w celu zabezpieczenia prawidłowego toku postępowania o nadanie statusu uchodźcy. Pomimo faktu, iż w aktach sprawy znajdowała się opinia lekarza, w której stwierdzono, iż u cudzoziemca występują objawy kwaśnicy metabolicznej oraz niewydolności nerek, a w ośrodku brak jest możliwości skutecznej interwencji medycznej, sąd nie przeanalizował indywidualnej sytuacji cudzoziemca, nie wziął pod uwagę faktu, iż mógł on nie wiedzieć o zakazie wyjazdu za granicę oraz tego, że wyjazd ten podyktowany był chęcią podjęcia leczenia w Niemczech (Sąd Rejonowy w Słubicach, sygn. akt II.1. Ko 2524/10).

Tylko w 16% analizowanych postanowień sądy w jakikolwiek sposób odniosły się do art.103 ustawy o cudzoziemcach, stanowiącego, iż *postanowienia o umieszczeniu cudzoziemca w strzeżonym ośrodku lub o zastosowaniu wobec niego aresztu w celu wydalenia nie wydaje się, jeżeli mogłoby to spowodować niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia.* W większości przypadków jednak, sądy z urzędu stwierdzają, że nie zachodzą przesłanki nieumieszczenia w ośrodku detencyjnym ponieważ nie było takich informacji we wniosku o umieszczenie w ośrodku lub o przedłużenie pobytu. Nie odnoszą się do problemów sygnalizowanych przez cudzoziemców podczas posiedzeń w sprawie umieszczenia w ośrodku detencyjnym bądź formułowanych we wniosku o zwolnienie lub zażaleniu.

Z jednej strony problemem jest to, że sądy mają bardzo niewiele czasu na wydanie postanowienia w sprawie umieszczenia cudzoziemca w ośrodku detencyjnym (24 godziny)³⁰ i w konsekwencji nie mają możliwości podczas orzekania o umieszczeniu w detencji zapoznania się z aktami spraw cudzoziemców zgromadzonymi w Urzędzie do Spraw Cudzoziemców, które pozwoliłyby na dokładną ocenę sytuacji cudzoziemca w kontekście potrzeby stosowania detencji. Podobnie jest w przypadku wydawania postanowień o przedłużeniu pobytu w ośrodku strzeżonym, ponieważ Straż Graniczna stosuje praktykę składania wniosków o przedłużenie w ostatniej chwili (często sądy muszą wydać postanowienie tego samego dnia!), co zmusza sądy do działania w pośpiechu i uniemożliwia dokładniejsze przeanalizowanie danej sprawy. Z drugiej strony widoczny jest pewien automatyzm w wydawaniu decyzji – sądy bardzo często ograniczają się do powtórzenia w ramach uzasadnienia informacji zawartych we wnioskach o umieszczenie w ośrodku detencyjnym lub o przedłużenie pobytu w detencji, nie odnosząc się do informacji wskazywanych przez cudzoziemca, jak również nie uzasadniają decyzji w wystarczający sposób.

Przykładowo można tutaj wskazać brak uzasadnienia dlaczego sąd decyduje się zastosować przepis, który z mocy ustawy ma charakter fakultatywny. Art.89 ust. 3 ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony stanowi, iż *jeżeli decyzja o odmowie nadania statusu uchodźcy, w której orzeczono o wydaleniu, zostanie doręczona wnioskodawcy przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1 i 2, okres pobytu w strzeżonym ośrodku lub areszcie w celu wydalenia może być przedłużony na czas określony, niezbędny do wydania decyzji ostatecznej o odmowie nadania statusu uchodźcy i do wykonania wydalenia.* Sądy stosując ten przepis powinny więc uzasadnić dlaczego w konkretnej sytuacji cudzoziemca istnieje potrzeba jego zastosowania. W żadnym z analizowanych postanowień takiego uzasadnienia nie było. Sądy ograniczają się w

³⁰ Art. 101 ust. 3a pkt. 2 ustawy o cudzoziemcach

tym przypadku do stwierdzenia, iż *odwołanie nie zostało jeszcze rozpatrzone, pobyt w SOC jest niezbędny do uzyskania decyzji ostatecznej i ewentualnego postanowienia o wydaleniu* (Sąd Rejonowy dla Krakowa-Krowodrzy, sygn. akt IX Ko 101/10/K), nie przedstawiają natomiast żadnych dodatkowych argumentów przemawiających za potrzebą zastosowania detencji, która w tym przypadku może być stosowana fakultatywnie.

6.4.2. Pomijanie opinii z dowodu biegłego

Pomijanie opinii z dowodu biegłego jest jednym z najczęściej zgłaszanych przez prawników CPPHN zarzutów wobec postanowień wydawanych przez sądy orzekające w sprawach detencji. Dowód z opinii biegłego to jeden z podstawowych dowodów stosowanych w procedurze karnej. Powinien mieć on zdecydowanie szersze zastosowanie przy badaniu czy nie zachodzą negatywne przesłanki do stosowania detencji tj. czy umieszczenie w SOC lub areszcie w celu wydalenia nie powoduje niebezpieczeństwa dla zdrowia lub życia, oraz czy stan psychofizyczny cudzoziemca nie stwarza podejrzenia, że cudzoziemiec był poddawany przemocy.³¹ Z analizy akt udostępnionych CPPHN wynika jednak, iż pomimo zeznań składanych na posiedzeniach w przedmiocie umieszczenia w ośrodku detencyjnym przez cudzoziemców wskazujących na ich problemy ze zdrowiem, jak również wniosków o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego celem ustalenia, że pobyt w ośrodku strzeżonym zagraża życiu lub zdrowiu cudzoziemca kierowanych we wnioskach o zwolnienie z ośrodka, dowody takie nie są przeprowadzane. Sądy najczęściej powołują się na notatki przekazane przez lekarzy pracujących w ośrodkach, w których w większości przypadków w lakoniczny sposób stwierdza się, iż *stan zdrowia cudzoziemca jest dobry i nie stanowi zagrożenia dla zdrowia i życia*. Sądy cytując te stwierdzenia, w żaden sposób nie odnoszą się do dolegliwości czy problemów zgłaszanych przez cudzoziemca.

Na szczególną uwagę zasługuje tutaj kazus cudzoziemca, który cierpiał z powodów poważnych problemów zdrowotnych – miał wrzody żołądka, które wymagały leczenia farmakologicznego oraz stosowania odpowiedniej diety. Ponadto cudzoziemiec miał nerwicę, która powodowała u niego nasilanie się choroby wrzodowej. W związku z powyższym cudzoziemiec złożył do Sądu Rejonowego w Przemyślu wniosek o zwolnienie z ośrodka oraz o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego lekarza. Dowód z opinii biegłego nie został przeprowadzony. W wydanym następnie postanowieniu Sąd odmówił uwzględnienia wniosku o zwolnienie uzasadniając to jedynie tym, iż *jak wynika ze znajdującej się w sprawie notatki kierownika Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Bieszczadzkiego Oddziału Straży Granicznej stan zdrowia cudzoziemca jest dobry i nie stanowi zagrożenia dla zdrowia i życia.*” (Sąd Rejonowy w Przemyślu, sygn. akt II Ko 1197/11). Sąd nie uzasadnił dlaczego odmówił przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego, nie odniósł się również do problemów zgłaszanych przez cudzoziemca.

Co ciekawe, w innej sprawie, w której z notatki Kierownika Publicznego ZOZ BiOSG wynikało, iż cudzoziemiec powinien być zwolniony z ośrodka strzeżonego, ten sam Sąd zdecydował się na powołanie biegłego, który wydał zupełnie inną opinię. Sprawa dotyczyła cudzoziemca, który chorował na HCV – wirusowe zapalenie wątroby typu C. Nieleczenie tej choroby prowadzi do marskości wątroby i raka. Cudzoziemiec wymagał leczenia szpitalnego, ponadto HCV jest chorobą zakaźną, pobyt cudzoziemca w ośrodku stwarzał więc również niebezpieczeństwo dla zdrowia innych osób przebywających w ośrodku. Cudzoziemiec złożył do sądu wniosek o zwolnienie. Do akt załączona została notatka Kierownika Publicznego ZOZ BiOSG, w której informował on, iż cudzoziemiec został skierowany do Poradni Chorób Zakaźnych i lekarz specjalista rozpoznał przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C. Kierownik Publicznego ZOZ stwierdził następnie, iż w SOC w Przemyślu brak jest warunków do osadzenia takich chorych – ośrodek znajduje się w centrum miasta, na niewielkiej powierzchni osadzonych jest

³¹ Stosowanie detencji wobec cudzoziemców. Raport z monitoringu i rekomendacje, red. Tomasz Sieniow, Instytut na Rzecz Państwa Prawa, Lublin 2013, s. 52



wiele osób, w tym dzieci, w ośrodku nie ma fachowej kadry (lekarza specjalisty chorób zakaźnych), leczenie jest kosztowne, możliwość zakażenia innych cudzoziemców i funkcjonariuszy. Sąd Rejonowy w Przemyślu dodatkowo zasięgnął opinii Inspektoratu Sanepidu w Przemyślu, który podzielił powyższe stanowisko. Niemniej jednak Sąd postanowił dopuścić również dowód z opinii biegłego, który stwierdził, iż *osadzony nie zagraża otoczeniu jak i samemu sobie bowiem wirus C przenosi się drogą krwi i kontaktów seksualnych*. Biegły nie zwrócił uwagi na sytuacje konfliktowe jakie mogą mieć miejsce w ośrodku (bójki, w których może dojść do kontaktu z krwią), jak również na fakt przebywania w ośrodku strzeżonym dzieci. Sąd Rejonowy w Przemyślu w wydanym następnie postanowieniu nie odniósł się jednak w żaden sposób do opinii wydanej przez Kierownika Publicznego ZOZ BIOSG ani Inspektoratu Sanepidu. Nie uwzględniając wniosku o zwolnienie stwierdził jedynie, iż *w sprawie cudzoziemca nie zachodzą przesłanki określone w art.103 cyt. ustawy [ustawy o cudzoziemcach], które przemawiałyby za uwzględnieniem wniosku. Jak wynika ze znajdującej się w sprawie opinii biegłego sądowego stan zdrowia cudzoziemca nie stanowi zagrożenia dla zdrowia i życia* (Sąd Rejonowy w Przemyślu, sygn. akt II Ko 726/11).

Porównując obydwie sprawy można zauważyć brak jednolitej linii orzeczniczej w kwestii dopuszczania opinii biegłego. Z drugiej strony wątpliwości budzi fakt, iż dowód z biegłego jest dopuszczany wtedy kiedy lekarz z ośrodka opowiada się za zwolnieniem cudzoziemca (podobna sprawa: Sąd Rejonowy w Przemyślu, sygn. akt. II Ko 718/11), natomiast kiedy stwierdza, iż jego pobyt nie zagraża życiu lub zdrowiu, biegły sądowy, który mógłby wydać inną opinię, nie jest wyznaczany.

6.4.3. Wydawanie postanowień w sprawie zwolnienia z ośrodka strzeżonego oraz przedłużenia pobytu w detencji bez udziału cudzoziemca

W żadnej z analizowanych w ramach badania spraw, cudzoziemcy nie mieli możliwości wzięcia udziału w posiedzeniu sądu w przedmiocie przedłużenia pobytu w strzeżonym ośrodku. Problemem w tym przypadku jest najczęściej to, iż jak wskazano powyżej, Straż Graniczna występuje z wnioskiem o przedłużenie pobytu w detencji w ostatniej chwili (przed upływem okresu pobytu oznaczonego w poprzednim postanowieniu), w związku z powyższym cudzoziemcy nie są informowani o posiedzeniu odpowiednio wcześniej, co umożliwiłoby im wystąpienie z wnioskiem o doprowadzenie na rozprawę. Inaczej kwestia ta wygląda w przypadku posiedzeń w sprawie wniosku o zwolnienie cudzoziemca ze strzeżonego ośrodka. W dwóch analizowanych sprawach cudzoziemcy wnosili o umożliwienie im wzięcia udziału w posiedzeniu we wnioskach o zwolnienie lub po otrzymaniu powiadomienia o terminie posiedzenia. Wnioski te jednak zostawały bez odpowiedzi. Tak było w sprawie cudzoziemca, który cierpiał na dyskopatię lędźwiową. Zespół objawów klinicznych tego schorzenia obejmuje bardzo uciążliwe bóle okolicy lędźwiowej o silnym nasileniu, często promieniujące w stronę miednicy i kończyn dolnych. Objawy te uniemożliwiały cudzoziemcowi normalne funkcjonowanie. W związku z powyższym cudzoziemiec wniósł do Sądu Rejonowego w Kętrzynie wniosek o zwolnienie ze strzeżonego ośrodka, jak również wniosek o umożliwienie mu wzięcia udziału w posiedzeniu Sądu w przedmiocie zwolnienia. Zawiadomienie o posiedzenie informowało bowiem o dopuszczeniu dowodu z pisemnej opinii biegłego w kwestii stanu zdrowia cudzoziemca. Udział w postępowaniu umożliwiłby więc choremu odniesienie się do tej opinii. Sąd nie wydał jednak postanowienia w sprawie doprowadzenia cudzoziemca na posiedzenie. Ponadto, w uzasadnieniu postanowienia o nieuwzględnieniu wniosku o zwolnienie, w żaden sposób nie odniósł się do tej kwestii, natomiast cytując opinię lekarza biegłego wskazał jedynie, iż *zły stan zdrowia, na który powołuje się we wniosku, w świetle opinii lekarskiej nie stanowi przeciwwskazań do dalszego pobytu w strzeżonym ośrodku. Lekarz badający cudzoziemca stwierdził dyskopatię L5-S1 – przewlekły zespół bólowy. Zalecono badanie farmakologiczne oraz fizykoterapię* (Sąd Rejonowy w Kętrzynie, sygn. akt II Ko 1249/12). Brak udziału w posiedzeniu uniemożliwił więc cudzoziemcowi wyjaśnienie Sądowi niemożliwości



realizowania zalecanej terapii w kontekście warunków pobytu w ośrodku detencyjnym, gdzie zapewniona jest jedynie opieka lekarza specjalności ogólnej, który przepisuje ogólnodostępne środki przeciwbólowe, jak również zwrócenie uwagi na fakt, iż w przypadku osoby przewlekle chorej, wymagającej specjalnych warunków pobytowych, środek zapobiegawczy w postaci detencji jest szczególnie uciążliwy, i w związku z tym potrzeba jego zastosowania powinna być oceniona w perspektywie indywidualnej sytuacji cudzoziemca.

Z przeprowadzonej analizy wynika, iż w przypadku uniemożliwiania cudzoziemcom udziału w postępowaniu problemem jest tutaj brak jednoznacznych przepisów, bowiem z art.104 ust. 4 ustawy o cudzoziemcach stanowi, iż *postępowanie w sprawie umieszczenia cudzoziemca w strzeżonym ośrodku albo zastosowania wobec niego aresztu w celu wydalenia prowadzi się na podstawie przepisów Kodeksu postępowania karnego*. Zgodnie z art. 249 §3 kpk *przed zastosowaniem środka zabezpieczającego sąd lub prokurator stosujący środek przesłuchuje oskarżonego*. Z powyższego przepisu nie wynika bezpośrednio obowiązek przesłuchania cudzoziemca umieszczonego w ośrodku detencyjnym w postępowaniu w przedmiocie uchylecia środka zapobiegawczego w postępowaniu toczącym się na jego wniosek. Jednak z norm konstytucyjnych, jak również konwencyjnych wynika, iż obecność tymczasowo pozbawionego wolności jest konieczna do spełniania w rzeczywistości standardów procesu kontradyktoryjnego i zapewnienia systemu równości między stronami.³² Podobne stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 31 marca 2006 r. (sygn. akt III KK 241/05): *Oddalenie wniosku o bezpośrednie przesłuchanie biegłych na rozprawie i uniemożliwienie oskarżonemu i jego obrońcy zadawania biegłym pytań rażąco narusza prawo oskarżonego do obrony (art. 6 k.p.k. w zw. z art. 200 §3 k.p.k.) i pozostaje w oczywistej sprzeczności z zasadą kontradyktoryjności, która wymaga stosowania w przebiegu całego postępowania sądowego*.

6.4.4. Wydawanie postanowień o przedłużeniu pobytu w detencji na okres powyżej 90 dni

W 10% analizowanych spraw sądy wydając postanowienia o przedłużeniu pobytu w strzeżonym ośrodku, określały bardzo długi termin pobytu w ośrodku (nawet 9 miesięcy!). Najczęściej miało to miejsce w przypadkach, kiedy cudzoziemcy składali skargi do Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego na decyzję ostateczną wydaną w sprawie o nadanie statusu uchodźcy, w następstwie czego WSA wstrzymywał wykonanie zaskarżonej decyzji Rady do Spraw Uchodźców. Wydaje się, iż podyktowane to było świadomością sądów, iż postępowanie przed WSA w sprawie skargi na decyzję administracyjną trwa bardzo długo. Z uwagi na niejasne i niewłaściwie sformułowane przepisy ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony (art.89 ust.3. *Jeżeli decyzja o odmowie nadania statusu uchodźcy, w której orzeczono o wydaleniu, zostanie doręczona wnioskodawcy przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1 i 2, okres pobytu w strzeżonym ośrodku lub areszcie w celu wydalenia może być przedłużony na czas określony, niezbędny do wydania decyzji ostatecznej o odmowie nadania statusu uchodźcy i do wykonania wydalenia. Okres pobytu w strzeżonym ośrodku i areszcie w celu wydalenia nie może przekroczyć roku*) oraz ustawy o cudzoziemcach (art.106 ust.2. *Okres pobytu w strzeżonym ośrodku lub areszcie w celu wydalenia może być przedłużony na czas określony, niezbędny do wykonania decyzji o wydaleniu, która nie została wykonana z winy cudzoziemca. Okres pobytu w strzeżonym ośrodku oraz w areszcie w celu wydalenia nie może przekroczyć roku*) postępowanie to nie jest wprost sprzeczne z prawem. Niemniej jednak sądy, wydając postanowienia na tak długi okres pozbawiają się możliwości dokonania weryfikacji czy detencja jest w danym przypadku nadal zasadna. Należy zwrócić uwagę sądów, iż określenie maksymalnego okresu pobytu w detencji (rok) w obydwu wskazanych przepisach ma charakter gwarancyjny. Sąd Okręgowy w Przemyślu w postanowieniu z dnia 16.05.2011 r. (sygn. akt II Kz 44/11) wydanym w wyniku wniesienia przez cudzoziemca zażalenia, zauważył, iż *przepis*

³² Stosowanie tymczasowego aresztowania w Polsce, analiza i rekomendacje. Raport, Paweł Wiliński, Lublin – Poznań – Warszawa 2008, s. 45



art.106 ust. 2 nie oznacza, że sąd automatycznie bez badania konkretnej sytuacji powinien tak długi okres stosować. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na zasadę proporcjonalności – należy stosować instrumenty jak najmniej dolegliwe i znajdujące uzasadnienie dla danej sytuacji. Zasada ta jest stosowana w większości przypadków, gdzie sądy wydają postanowienia o przedłużeniu pobytu cudzoziemca w detencji na okres 90 dni, niemniej jednak z uwagi na dolegliwość detencji, zasada ta powinna być stosowana zawsze. Szczególne znaczenie ma to zwłaszcza w przypadku osób szczególnej troski – osób chorych i starszych, których stan zdrowia może ulec zmianie. Niektórzy z nich – jeżeli będą mieli możliwość skorzystania z pomocy prawnej złożą wnioski o zwolnienie ze strzeżonego ośrodka. Jednak wielu cudzoziemców, z uwagi na problemy językowe, czy utrudniony dostęp do pomocy prawnika³³ nie będzie miało takiej możliwości.

6.4.5. Rozdzielanie rodzin

Kolejnym problemem, na który należy zwrócić uwagę jest rozdzielanie rodzin cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy. Ma ono najczęściej miejsce w sytuacjach kiedy mąż wyjechał wbrew przepisom do innego kraju UE a następnie został zawrócony do Polski w ramach procedury dublińskiej i umieszczony w strzeżonym ośrodku dla cudzoziemców. Żona najczęściej wraz z dziećmi, często również w ciąży, przebywa w ośrodku dla osób ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy. Sądy, mimo składanych wniosków o zwolnienie, w których podnoszona jest potrzeba zapewnienia opieki żonie w ciąży czy matce samotnie opiekującej się kilkorgiem dzieci, bardzo rzadko decydują się na zwolnienie cudzoziemca ze strzeżonego ośrodka. Niestety, rozdzielanie rodzin prowadzi często do dramatycznych sytuacji kiedy matka dzieci w zaawansowanej ciąży trafia do szpitala a dzieci zostają umieszczane w domu dziecka, mimo, że mógłby zaopiekować się nimi ojciec, gdyby został zwolniony z ośrodka strzeżonego.³⁴

W jednej z analizowanych spraw cudzoziemiec wniósł o zwolnienie ze strzeżonego ośrodka. We wniosku powołał się na fakt, iż jego syn, przebywający wraz z matką oraz rodzeństwem poza strzeżonym ośrodkiem cierpi na opóźnienie rozwoju psychoruchowego, anemię, alergię oraz atopowe zapalenie skóry. Syn cudzoziemca wymagał stałej rehabilitacji oraz operacji, której termin był wyznaczony, niemniej jednak, z uwagi na to, iż żona nie była w stanie udać się z synem do szpitala i zapewnić jednocześnie opieki pozostałej trójce małych dzieci, operacja została przełożona. Cudzoziemiec przedstawił wraz z wnioskiem dowód w postaci karty pobytu syna w Instytucie Matki i Dziecka, ponadto wskazał, iż żona nie radzi sobie z zaistniałą sytuacją i nie jest w stanie zapewnić dzieciom opieki i jednocześnie jeździć na rehabilitację oraz wizyty lekarskie z chorym synem. Sąd Rejonowy w Białymstoku odmówił uwzględnienia wniosku, wskazując iż przedstawione dowody są nieaktualne. W kolejnym wniosku o zwolnienie cudzoziemiec przedstawił więc aktualne zaświadczenie lekarskie, w którym lekarz pediatra potwierdził, iż małe dziecko wymaga stałej rehabilitacji oraz stałej opieki specjalistycznej w związku z dziecięcym porażeniem mózgowym oraz operacji okulistycznej. Dodatkowo, w przesłanych do Sądu wnioskach dowodowych, cudzoziemiec wskazał, iż jego najmłodszy syn zachorował na zapalenie oskrzeli natomiast dwuletnia córka oblała się wrzaskiem, na skutek czego doznała obrażeń nogi oraz ręki. Sąd Rejonowy w Białymstoku nie uwzględnił jednak kolejnego wniosku, wskazując błędnie, iż *tego rodzaju okoliczności nie mogą być uznane za przesłanki mogące skutkować zwolnieniem z ośrodka strzeżonego dla cudzoziemców*. Następnie Sąd, ignorując

³³ Nie ma obecnie w Polsce systemu nieodpłatnej pomocy prawnej finansowanego przez państwo. Działanie na rzecz zapewnienia dostępu do pomocy prawnej cudzoziemcom ubiegającym się o nadanie statusu uchodźcy bądź inne formy ochrony w Polsce jest obecnie domeną nielicznych, wyspecjalizowanych organizacji pozarządowych. Należy zaznaczyć, iż obowiązek zapewnienia pomocy prawnej osobom ubiegającym się o status uchodźcy został nałożony na Polskę przez Dyrektywę Rady Unii Europejskiej 2005/85/WE dotyczącą minimalnych standardów postępowania w sprawach o nadanie i cofnięcie statusu uchodźcy w państwach członkowskich. Termin implementacji postanowień dyrektywy 2005/85/WE upłynął 1 grudnia 2008 r., Polska nadal nie wprowadziła jednak w tym zakresie żadnych rozwiązań.

³⁴ Stosowanie detencji wobec cudzoziemców. Raport z monitoringu i rekomendacje, red. Tomasz Sieniow, Instytut na Rzecz Państwa Prawa, Lublin 2013, s. 59



informacje o przełożonej operacji syna cudzoziemca, jak również poparzenie jego córki wskazał, iż dzieci znajdują się pod opieką jego żony. Trudno zatem zgodzić się z tezą, jakoby pozostawały bez właściwej opieki. Z pewnością opieka nad małoletnimi wymaga znacznego zaangażowania także z uwagi na konieczność zapewnienia im właściwej opieki medycznej, niemniej jednak nie wydaje się, żeby sprawiała małżonce [cudzoziemca] nadmierne trudności. Dołączona przez niego dokumentacja medyczna potwierdza, że małoletni mają zapewnioną opiekę medyczną. Z pewnością jest to wynikiem właściwej opieki ze strony matki, co przeczy tezie o tym, jakoby samodzielnie nie była w stanie podjąć związanych z tym obowiązków (Sąd Rejonowy w Białymstoku, sygn. akt. III Ko 192/11). Należy tutaj zwrócić uwagę na przepisy Konwencji o Prawach Dziecka³⁵, w szczególności art.3 ust. 1, który nakłada na państwa obowiązek uwzględnienia najlepszego interesu dziecka jako kwestii o pierwszorzędym znaczeniu przy orzekaniu o pozbawieniu wolności rodziców³⁶ oraz art.9, który wskazuje iż Państwa-Strony zapewniają, 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. Wskazanymi zasadami powinny kierować się Sądy orzekając o zastosowaniu detencji. Przede wszystkim powinny ocenić, czy w konkretnym przypadku zastosowanie tak uciążliwego środka zapobiegawczego jak detencja administracyjna, która należy podkreślić – nie jest środkiem karnym, jest zgodne z zasadami proporcjonalności oraz czy jest to działanie sprawiedliwe, biorąc pod uwagę najlepszy interes dziecka.

7. Podsumowanie

Cudzoziemcy szczególnej troski zarówno ci, których sytuacja jest uregulowana przepisami ustawy o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP, czyli małoletni bez opieki, niepełnosprawni oraz ofiary przemocy jak również ci, których ustawa pominęła, jak osoby starsze, ciężko i przewlekle chore, kobiety w ciąży czy samotni rodzice, powinni mieć zagwarantowaną szczególną ochronę. Osoby te, z uwagi na ich stan psychofizyczny czy sytuację życiową, są w dużo trudniejszej sytuacji niż pozostali cudzoziemcy poszukujący ochrony w Polsce, a problemy, z którymi muszą radzić sobie w życiu codziennym mogą spowodować, iż nie będą w stanie uczestniczyć aktywnie w toczącym się w ich sprawie postępowaniu o nadanie statusu uchodźcy, a co za tym idzie, mogą stracić szanse na efektywną ochronę, mimo spełnienia przesłanek do jej udzielenia.

Ponadto, obok zapewnia osobom szczególnej troski odpowiedniej pozycji procesowej, właściwa identyfikacja tych osób ma bardzo duże znaczenie dla możliwości udzielenia im wsparcia, jakiego w danym momencie te osoby potrzebują (specjalistyczna pomoc lekarska, psychologiczna, socjalna itp.), jak również dla dostosowania warunków przyjmowania (zakwaterowanie, wyżywienie) do ich konkretnych potrzeb.

Niestety przepisy prawa dotyczące tych osób są bardzo ogólne. Biorąc pod uwagę analizę sytuacji dokonaną przez Centrum Pomocy Prawnej im. Haliny Nieć, autorzy niniejszego dokumentu stoją na stanowisku, iż konieczne jest przerehabrowanie przepisów ustawy o ochronie w kierunku doprecyzowania sposobu traktowania osób szczególnej troski oraz wyjaśnienia metod identyfikacji i kwalifikacji cudzoziemców jako osoby tej kategorii.

³⁵ Konwencja o Prawach Dziecka przyjęta przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych dnia 20 listopada 1989 r.

³⁶ Implementation Handbook for the Convention on the Rights of the Child: Fully Revised Third Edition, Part 1 s. 36, document dostępny na stronie http://www.unicef.org/publications/index_43110.html (dostęp: lipiec 2013)



Podstawowym problemem, na który należy wskazać jest brak procedury identyfikacji osób szczególnej troski wśród cudzoziemców ubiegających się o nadanie statusu uchodźcy w Polsce. Jednolita procedura identyfikacji, która byłaby stosowana zarówno przez pracowników Urzędu do Spraw Cudzoziemców, funkcjonariuszy Straży Granicznej oraz sędziów orzekających o detencji cudzoziemców, powinna zostać określona poprzez wprowadzenie zmian w ustawie o udzielaniu cudzoziemcom ochrony na terytorium RP. Procedura ta powinna jasno określać kto powinien dokonywać identyfikacji, wskazując na wszystkie trzy wymienione powyżej instytucje.

Należy także podkreślić kluczową rolę sądów, które orzekają o umieszczaniu cudzoziemców w detencji oraz o jej przedłużeniu. Z prowadzonego przez CPPHN w ramach projektu *Zmniejszenie zakresu detencji cudzoziemców szczególnie wrażliwych poszukujących ochrony w Polsce* badania orzeczeń sądów, wynika, iż sądy wydając postanowienie w przedmiocie zastosowania detencji, opierają się niemal wyłącznie na informacjach przedstawionych przez wnioskujących o jej zastosowanie tj. SG lub UDSC. Jeżeli organy te nie zidentyfikowały wcześniej cudzoziemca jako osoby szczególnej troski, sąd również takiej identyfikacji nie dokona. Skrótowość i niejasność obecnych sformułowań ustawowych z jednej strony, a brak odpowiedniej wiedzy z drugiej, sprawia, że sądy zwykle w ogóle nie weryfikują indywidualnej sytuacji cudzoziemca pod kątem jego szczególnych potrzeb, niejednokrotnie ignorując wręcz przedstawiane przez niego informacje o złym stanie zdrowia czy niepełnosprawności.

W przypadku Straży Granicznej, identyfikacja powinna być dokonywana już podczas składania przez cudzoziemca wniosku o nadanie statusu uchodźcy, ponieważ niedopatrzenia i niewłaściwe potraktowanie „wrażliwych” cudzoziemców może mieć kluczowy wpływ na całe postępowanie oraz ich późniejsze życie. W oddziałach SG najczęściej przyjmujących wniosku o status uchodźcy należałoby stworzyć specjalne zespoły współdziałania w zakresie identyfikacji, w których skład wchodziłoby zarówno funkcjonariusze SG, jak również lekarz, psycholog oraz pracownik organizacji pozarządowej, przeszkoleni w zakresie identyfikacji osób szczególnej troski. Podobne grupy powinny funkcjonować w ośrodkach detencyjnych. Ich członkowie powinni zwracać szczególną uwagę na osoby, które zostały błędnie umieszczone przez sądy w placówkach zamkniętych oraz niezwłocznie wnioskować o ich zwolnienie. Takie zespoły pozwoliłyby również na szybszą identyfikację cudzoziemców o szczególnych potrzebach i monitorowanie ich sytuacji.

W przypadku działań Urzędu do Spraw Cudzoziemców, również powinny zostać wyznaczone osoby, które będą dokonywały analizy prowadzonych przez Urząd spraw pod kątem identyfikacji potencjalnych osób szczególnej troski. Ponadto, osoby te powinny być identyfikowane w trakcie przeprowadzanych z cudzoziemcem czynności, jak np. przesłuchanie statusowe.

Procedura identyfikacji osób szczególnej troski powinna również określić zasady współpracy pomiędzy poszczególnymi instytucjami tj. Strażą Graniczną, UDSC, UNHCR, organizacjami pozarządowymi i innymi, w zakresie identyfikacji i pomocy osobom szczególnej troski. Reprezentanci tych organów powinni uczestniczyć w regularnych spotkaniach, dzieląc się swoimi spostrzeżeniami i dokonując ewaluacji realizowanych z zakresie identyfikacji zadań.

Ponadto, jak wskazano wcześniej, należy wprowadzić do ustawy definicję osoby szczególnej troski oraz poszerzyć katalog osób zaliczanych do tej kategorii. Wiedza większości osób pracujących z cudzoziemcami to wiedza opierająca się na przepisach ustawy o ochronie, jasne określenie kto jest osobą szczególną troski w ustawie, ma więc zasadnicze znaczenie dla zapewnienia takim osobom szczególnego traktowania. Co więcej, bardzo ważnym jest podkreślenie, iż proces identyfikacji osób szczególnej troski powinien być dokonywany *ex-officio*, a brak wskazania przez cudzoziemca na jego problemy nie powinien zwalniać wyznaczonych osób od dokonywania identyfikacji osób o szczególnych potrzebach.

