



Piotr Stachańczyk
Sekretarz Stanu

DKSiW-ZPC-0790-2/2014

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPL. 24 -07- 2014

ZAL. NR.

Warszawa, dnia 22 lipca 2014 r.

Pani
prof. Irena Lipowicz
Rzecznik Praw Obywatelskich

Manowie Pani Rzecznik,

Odpowiadając na pismo z dnia 14 maja 2014 r., dziękuję za przekazanie do MSW *Raportu Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji w roku 2013 r.* oraz za zaproszenie na konferencję w dniu 11 czerwca 2014 r.

Jednocześnie, uprzejmie przesyłam stanowisko MSW odnośnie kwestii poruszonych w ww. Raporcie. Materiał zawiera również informacje pochodzące z Komendy Głównej Policji.

I. Policyjne Izby Dziecka

1. Kwestie systemowe

Odnosząc się do konieczności przygotowania nowej ustawy o postępowaniu w sprawach nieletnich, należy wyjaśnić, że od września 2013 r. MSW współpracuje z Ministerstwem Sprawiedliwości przy przygotowaniu nowego, kompleksowego uregulowania całości postępowania wobec nieletnich, które zawierałoby regulacje dotyczące postępowania względem nieletniego na każdym etapie jego realizacji i obejmowałoby wszystkie placówki, w których nieletni może przebywać, bez względu na to, komu one podlegają. Obecnie trwają prace nad projektem założeń do ww. regulacji, w dniu 26 czerwca br. odbyła się w tej sprawie konferencja uzgodnieniowa.

- Dostęp nieletnich do opieki medycznej

Rozpatrując kwestie wskazane przez KMP, należy mieć na uwadze, że zgodnie z § 3 *Regulaminu pobytu w izbie*, stanowiącego załącznik nr 12 do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie *pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb* (Dz. U. poz. 638), przyjmowanego do izby nieletniego poddaje się badaniom lekarskim i udziela mu niezbędnej pomocy medycznej w przypadkach i na zasadach określonych w przepisach w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję. Natomiast zgodnie z treścią § 1 ust. 3 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie *badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* (Dz. U. poz. 1102), osobę zatrzymaną poddaje się badaniu lekarskiemu w przypadku gdy:

osoba ta oświadcza, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, którego przerwanie powodowałoby zagrożenie życia lub zdrowia, żąda przeprowadzenia badania lekarskiego lub posiada widoczne obrażenia ciała niewskazujące na stan nagłego zagrożenia zdrowotnego, a także, gdy z posiadanych przez Policję informacji lub z okoliczności zatrzymania wynika, że osobą zatrzymaną jest: kobieta w ciąży, kobieta karmiąca piersią, osoba chora zakaźnie, osoba z zaburzeniami psychicznymi lub nieletni po spożyciu alkoholu lub innego, podobnie działającego środka.

W ocenie Ministra Spraw Wewnętrznych, powyższe przesłanki w sposób wystarczający zabezpieczają prawa osób umieszczonych w PID, w szczególności nie powodują powstania zagrożenia dla zdrowia i życia tych osób. Należy zwrócić przy tym uwagę, że ogólna przesłanka „żądania przez osobę przeprowadzenia badania lekarskiego” powoduje, że musi ono zostać przeprowadzone zawsze w przypadku zgłoszenia przez nieletniego jakichkolwiek zastrzeżeń co do własnego stanu zdrowia. Tak też powyższe przepisy interpretowane są w praktyce działania PID i nieletni kierowani są na badania w razie jakichkolwiek wątpliwości odnośnie do ich stanu zdrowia.

Natomiast kwestię obecności policjanta w trakcie badania lekarskiego reguluje treść § 4 ust. 2 rozporządzenia w sprawie badań lekarskich (...), zgodnie z którym decyzję o obecności policjanta w trakcie badania lekarskiego osoby zatrzymanej podejmuje lekarz wykonujący to badanie. Zatem to lekarz wykonujący badanie takiego nieletniego, biorąc pod uwagę zarówno bezpieczeństwo własne, jak i personelu medycznego ocenia, czy obecność policjanta w trakcie takiego badania jest niezbędna.

Wobec powyższego, obowiązujące w tej materii przepisy prawne w pełni zabezpieczają prawa nieletnich przebywających w PID do niezbędnej opieki medycznej, w tym prawa nieletnich będących w ciąży.

W odniesieniu do uwag dotyczących badań kobiet ciężarnych umieszczanych w PID, w ocenie resortu spraw wewnętrznych, cytowane powyżej przepisy dotyczące obligatoryjnych badań lekarskich kobiet ciężarnych umieszczanych w PID są wystarczające. Dalszy etap, czyli zapewnienie im stosownej opieki medycznej zgodnie z wynikami tych badań, jest kwestią faktyczną, nie prawną i nie wydaje się, by zmiana przepisów była w tym obszarze konieczna.

Odnosząc się do kwestii uregulowania materii badań lekarskich nieletnich w akcie prawnym rangi ustawowej, należy wskazać, że w resorcie spraw wewnętrznych trwają prace nad zmianą przepisów, zakładającą przeniesienie przepisów regulujących badania lekarskie osób zatrzymanych z rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U. z 2012 roku, poz. 1102) do ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz.U. z 2011 r. Nr 287, poz. 1687, z późn. zm.).

Ponadto, MSW wystąpiło do KGP o ponowne zaznajomienie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w Policyjnych Izbach Dziecka z przepisami regulującymi problematykę badań lekarskich, a także zorganizowanie w ramach dostępnych możliwości dodatkowego przeszkolenia z zakresu udzielania pierwszej pomocy.

- Kontakt nieletnich z rodzicami/opiekunami prawnymi i adwokatem (w tym kontakt telefoniczny).

Odnosząc się do kwestii możliwości ograniczenia udziału policjanta w trakcie odwiedzin nieletniego w PID przez jego bliskich, należy mieć na względzie, że nieletni przebywający w PID znajdują się na etapie postępowania wyjaśniającego. Oznacza to, że wobec tego nieletniego zarówno Policja, jak i sąd prowadzą określone czynności procesowe. Z tego też względu, mając na uwadze konieczność zapewnienia prawidłowego toku postępowania w sprawie nieletniego zasadne jest, aby ewentualne ograniczenie prawa do odwiedzin nieletniego następowało za zgodą sądu, kierownika PID lub policjanta prowadzącego sprawę.

Za słuszny należy uznać postulat doprecyzowania ustawowych przesłanek zgody bądź odmowy udzielenia zgody na określone formy kontaktów oraz sposób ich wykonywania (przy obecności lub bez obecności osób trzecich). Należy jednak zaznaczyć, że przy projektowaniu rozwiązań w tym zakresie należy brać pod uwagę nie tylko partykularny interes nieletnich umieszczonych w PID, ale także potrzebę zapewnienia bezpieczeństwa i porządku oraz zagwarantowania prawidłowego toku postępowania.

- Stosowanie izolacji w PID

Po wejściu w życie ustawy z dnia 24 maja 2013 roku *o środkach przymusu bezpośredniego* (Dz. U z 2013 roku, poz. 628), Policja nie jest uprawniona do stosowania środka przymusu bezpośredniego w postaci umieszczania w pokojach izolacyjnych, wobec nieletnich umieszczonych w Policyjnych Izbach Dziecka. Jednocześnie, dostrzegając wątpliwości prawne związane ze stosowaniem pokoju izolacyjnego, resort spraw wewnętrznych prowadzi obecnie prace nad nowelizacją rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. *w sprawie pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb*, wyłączając możliwość stosowania pokoju izolacyjnego w Policyjnych Izbach Dziecka. W projekcie ww. nowelizacji zaproponowano też rozwiązanie polegające na wskazaniu sposobu zorganizowania rozmieszczenia nieletnich w izbie, mając na uwadze ochronę nieletnich przed wzajemną ich demoralizacją oraz konieczność zapewnienia komfortu i bezpieczeństwa podczas ich pobytu w izbie. Zgodnie z projektowanym brzmieniem § 6 *Regulaminu pobytu w izbie* stanowiącego załącznik nr 12 do ww. rozporządzenia, wprowadzono m. in. możliwość umieszczenia nieletniego będącego w stanie wskazującym na spożycie alkoholu oddzielnie od nieletnich, którzy nie znajdują się w takim stanie, zaś nieletniego będącego pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych – oddzielnie od nieletnich, którzy nie znajdują się pod wpływem takich środków lub substancji. Jednocześnie, mając na względzie bezpieczeństwo nieletnich w trakcie ich pobytu w izbie, projekt rozporządzenia uwzględnia możliwość nieumieszczenia nieletniego stwarzającego swoim zachowaniem zagrożenie dla zdrowia lub życia własnego lub innej osoby w sypialni, w której przebywają inni nieletni. Aktualnie trwają dalsze prace legislacyjne w rzeczonym obszarze.

Należy podkreślić, że obecnie, pomimo formalnego istnienia pokoi izolacyjnych w PID, nie ma możliwości ich stosowania jako środka przymusu bezpośredniego wobec nieletnich przebywających w PID.

2. Obszary wymagające poprawy

- **Traktowanie**

Zarówno bezpieczeństwo nieletnich, jak i funkcjonariuszy pełniących służbę w PID odgrywa dla Policji rolę nadrzędną. Z tego względu, w celu zapobieżenia wystąpieniu wydarzeń nadzwyczajnych w PID, zarządzenie nr 134 Komendanta Głównego Policji z dnia 30 października 2012 r. w *sprawie metod i form wykonywania zadań w policyjnej izbie dziecka* (Dz. Urz. KGP, poz. 59) przewiduje możliwość dokonania sprawdzenia nieletnich, które na zasadzie § 25 ust. 3 polega na stwierdzeniu, czy nieletni umieszczony w izbie posiada przedmioty, których posiadanie w izbie jest zabronione, i odebraniu tych przedmiotów w przypadku ich ujawnienia.

Ponadto, treść § 25 ust. 1 przedmiotowej regulacji w sposób enumeratywny wskazuje przypadki, w jakich dyżurny lub wychowawca PID są zobowiązani dokonać sprawdzenia nieletniego, tj.: przed przyjęciem go do izby, wydaniem, przekazaniem lub zwolnieniem, przed przyjęciem go do izolatki sanitarnej i po opuszczeniu przez niego tej izolatki, przed przyjęciem go do pokoju izolacyjnego i po opuszczeniu przez niego tego pokoju, przed jego wyjściem na świeże powietrze i po powrocie z niego oraz w przypadku zaginięcia przedmiotów stanowiących wyposażenie izby oraz w innych sytuacjach uzasadnionych okolicznościami oraz względami bezpieczeństwa. Z tego też względu, jakiegokolwiek odstępstwo od stosowania ww. regulacji może prowadzić do narażenia nieletnich przebywających w PID oraz pełniących tam służbę policjantów na ryzyko wystąpienia wydarzenia nadzwyczajnego z ich udziałem, a tym samym na ewentualną odpowiedzialność dyscyplinarno-karną ze strony pełniących tam służbę policjantów.

Odnosząc się do ujawnionej w trakcie indywidualnych rozmów z nieletnimi przebywającymi w PID w Krakowie kwestii stosowania wobec nich kar w postaci ćwiczeń fizycznych oraz odpowiedzialności zbiorowej informuję, że bieżący nadzór nad funkcjonariuszami pełniącymi służbę w PID oraz pracownikami, którzy wspomagają policjantów przy wykonywaniu zadań, jak również dokonywane przez kierownika PID kontrole zapisów monitoringu pod względem prawidłowości pełnienia służby oraz zgodności z prowadzoną dokumentacją nie dają podstaw do stwierdzenia, iż wobec nieletnich tam przebywających stosowane są inne środki oddziaływania wychowawczego aniżeli przewidują przepisy rozporządzenia w *sprawie pomieszczeń* (...). Dodatkowo, metodyka prowadzenia zajęć z nieletnimi, jak również tematyka stosowania katalogu środków oddziaływania wychowawczego jest przedmiotem zarówno lokalnego doskonalenia zawodowego, jak również codziennych odpraw służbowych.

Odnosząc się do kwestii udostępniania nieletnim odzieży, bielizny i obuwia na czas ich pobytu w PID należy wyjaśnić, że z informacji uzyskanych z KWP w Krakowie wynika, iż doprowadzani do izby nieletni są często zaniedbani pod względem higienicznym, zaś posiadane przez nich ubrania są brudne i nie nadają się do dalszego użycia. Jednocześnie, PID w Krakowie, ze względu na brak sprzętu i środków piorących, nie posiada możliwości uprania odzieży nieletnich. Należy mieć również na uwadze, że zgodnie z § 4 ust. 1 pkt 2 ppkt c rozporządzenia w *sprawie pomieszczeń* (...), przy przyjęciu do izby nieletni przekazuje do depozytu m. in. sznurowadła i pasek, co w konsekwencji może w znacznym stopniu utrudnić lub wręcz uniemożliwić nieletniemu korzystanie z jego własnego obuwia lub spodni w np. trakcie zajęć sportowo-rekreacyjnych. Z tego też względu, udostępnienie nieletniemu odzieży zastępczej na czas pobytu w izbie umożliwia nie tylko zachowanie właściwych

warunków higieniczno-sanitarnych w PID ale również swobodę poruszania się, korzystania z zajęć przewidzianych w szczegółowym porządku dnia, jak również zapobiega ewentualnej stygmatyzacji nieletnich ze strony rówieśników spowodowanej różnym statusem materialno-bytowym. Natomiast zgodnie z informacją przekazaną przez KWP w Krakowie, zalecenie KMP dotyczące doposażenia izby w komplety bielizny osobistej zostało zrealizowane.

Odnosząc się do ujawnionego przez KMP w trakcie wizytacji PID w Białymstoku przypadku, gdy nieletni w porze dziennej ubrany był w piżamę, jak wynika z informacji uzyskanych z KWP w Białymstoku sytuacja ta miała charakter incydentalny i podyktowana była prośbą tego nieletniego o umożliwienie skorzystania z tego rodzaju ubioru w porze dziennej, ze względu na panującą w tym dniu wysoką temperaturę powietrza.

- **Prawo do informacji o przysługujących prawach**

Kopię regulaminu oraz wykaz instytucji stojących na straży praw nieletnich umieszcza się w sypialni dla nieletnich, świetlicy, pokoju izolacyjnym i izolatce sanitarnej, w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie człowieka. Jednocześnie należy mieć na względzie, że po przyjęciu nieletniego do PID, na zasadzie § 1 ust. 1 *regulaminu pobytu w izbie* kierownik izby lub wyznaczony przez niego policjant bezzwłocznie przeprowadza z nieletnim rozmowę, w trakcie której informuje go o przysługujących prawach i ciążących na nim obowiązkach, szczegółowym porządku dnia, wyposażeniu PID w urządzenia monitorujące a także zapoznaje nieletniego z treścią przedmiotowego *regulaminu (...)*. Natomiast na zasadzie § 1 ust. 2 *regulaminu pobytu w izbie (...)*, fakt zaznajomienia z ww. informacjami i treścią *regulaminu pobytu w izbie(...)*, nieletni potwierdza poprzez złożenie podpisu w *karcie zapoznania z prawami i obowiązkami nieletnich w policyjnej izbie dziecka, szczegółowym porządkiem dnia w policyjnej izbie dziecka, regulaminem pobytu nieletnich w policyjnej izbie dziecka, z informacją o wyposażeniu policyjnej izby dziecka w urządzenia monitorujące.*

Jeśli chodzi o PID w Będzinie, w którym KMP ujawnił brak regulaminu pobytu w izbie w sypialni dla nieletnich, należy wskazać, że z dniem 1 października 2013 r. na podstawie zarządzenia nr 129/2013 Komendanta Wojewódzkiego Policji w Katowicach z dnia 19 września 2013 r., zniesiono funkcjonowanie tej placówki w Wydziale Prewencji KPP w Będzinie. Z tego też względu, w chwili obecnej izba ta nie funkcjonuje.

- **Kontakt ze światem zewnętrznym**

Należy podzielić pogląd KMP w kwestii obowiązku powiadamiania rodziców lub opiekunów nieletniego o zatrzymaniu aż do skutku oraz konieczności odnotowania wszelkich trudności w wykonaniu tego obowiązku w dokumentacji nieletniego. Z informacji uzyskanych z KWP w Krakowie wynika, że wnioski z czynności wyjaśniających prowadzonych przez organ nadzorujący PID w Krakowie w sprawie opisanej w Raporcie będą stanowiły podstawę do podjęcia działań ukierunkowanych na zapobieganie występowania w przyszłości sytuacji zaniechania wykonania obowiązku wynikającego z treści art. 32g § 5 ustawy z dnia 26 października 1982 r. *o postępowaniu w sprawach nieletnich* (Dz. U. z 2010 r., Nr 33, poz. 178 z późn. zm.).

- **Oddziaływania kulturalno-oświatowe**

Mając na względzie wielokrotnie powtarzane postulaty w zakresie zapewnienia nieletnim, umieszczonym w Policyjnych Izbach Dziecka, kontaktów z psychologiem i pedagogiem, możliwości uczestniczenia w zajęciach kulturalno - oświatowych, wychowawczo - edukacyjnych i dostępu do wykwalifikowanej w tym zakresie kadry, MSW w wystąpieniu do MS wskazało, że placówki podległe Ministerstwu Pracy i Polityki Społecznej czy też Ministerstwu Sprawiedliwości są jednostkami właściwymi do realizacji tych zadań niż Policja, której podstawowym zadaniem jest ochrona bezpieczeństwa ludzi oraz utrzymywanie bezpieczeństwa i porządku publicznego.

Podkreślono, że Policyjne Izby Dziecka nie są przystosowane do przebywania w nich nieletnich przez dłuższy okres (od 1 stycznia 2014 r. maksymalny okres przebywania nieletniego wynosi 5 dni), bowiem są to placówki typowo izolacyjne, których rolą jest zabezpieczenie prawidłowego toku postępowania wyjaśniającego w sprawie nieletniego. Jednocześnie, nie można tej placówki utożsamiać z placówką *stricte* wychowawczą, czy edukacyjną. Natomiast inne placówki o charakterze opiekuńczo - wychowawczym lub interwencyjnym, takie jak rodzinne domy dziecka, domy dziecka, pogotowia opiekuńcze, czy specjalne ośrodki szkolno - wychowawcze, mają możliwość, ze względu na zatrudniany w placówkach wysoko wykwalifikowany w tym zakresie personel, zapewnienia właściwej opieki nieletnim. Zadaniem Policji mogłoby być doprowadzanie i konwojowanie nieletnich do wskazanych placówek, na polecenie uprawnionych podmiotów. Nieletni otrzymywaliby wówczas nie tylko gwarancję bezpieczeństwa, ale również odpowiednią pomoc psychologiczną, terapeutyczną lub edukacyjną.

- **Warunki bytowe**

Natomiast odnosząc się do złego stanu technicznego niektórych pomieszczeń PID należy zwrócić uwagę, że w związku z wejściem w życie *Koncepcji rozwiązań organizacyjno-strukturalnych, zmierzających do podniesienia efektywności wykorzystania policyjnych izb dziecka (PID)*, likwidacji uległo 10 z funkcjonujących dotychczas PID, w tym izba w Będzinie. Jednocześnie, mając na względzie konieczność zapewnienia właściwych warunków pobytu nieletnich w PID, zgodnie z założeniami *Koncepcji (...)* środki finansowe, ponoszone dotychczas na utrzymanie i remonty PID przeznaczonych do likwidacji, zostały zaplanowane na dostosowanie PID, które pozostały, do wymogów rozporządzenia w sprawie pomieszczeń (...).

II. Pomieszczenia dla Osób Zatrzymanych

1. Problemy systemowe

- **Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi**

W jednostkach organizacyjnych Policji funkcjonuje obecnie około 330 PdOZ, które dysponują 4 070 miejscami. W 2013 r. w pomieszczeniach tych przebywało 293 266 osób, z czego 86 553 stanowiły osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia.

W 2013 r. w PdOZ odnotowano 28 wydarzeń nadzwyczajnych, co stanowi o 25 wydarzeń nadzwyczajnych mniej niż w 2012 r., których było 53. Jednocześnie należy zauważyć, że w 2013 r. odnotowano 14 przypadków zgonów osób umieszczonych w tych pomieszczeniach, z czego w 12

przypadkach były to osoby nietrzeźwe. W porównaniu do 2012 r. liczba zgonów utrzymała się na tym samym poziomie - 14 zgonów, z czego 13 to osoby nietrzeźwe. Należy zauważyć, że w stosunku do lat poprzednich nastąpił spadek tego typu wydarzeń. W 2011 r. były 22 zgony, a w 2010 r. – 19. Pomimo widocznej tendencji spadkowej w tej kategorii wydarzeń nadzwyczajnych, zgony osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia do PdOZ dla Policji stanowią sytuacje bardzo niepokojące. Prowadzona analiza posiadanych informacji pozwala na wyrażenie poglądu, że jedną z głównych przyczyn zgonów jest pośrednio niedostateczna sieć izb wytrzeźwień lub innych placówek określonych w art. 40 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o *wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz.U. z 2012 r. poz. 1356 oraz z 2013 r. poz. 1563).

Warto podkreślić, że liczba izb wytrzeźwień z roku na rok się zmniejsza. Przepuszczalnie jest to wynikiem szukania przez organy samorządowe oszczędności, dlatego też niepokojąca tendencja likwidacji tego typu placówek utrzymuje się. W związku z powyższym, Policja boryka się z narastającym problemem osób doprowadzonych do wytrzeźwienia. Bezsporny pozostaje fakt, że likwidowanie izb wytrzeźwień przez organy samorządowe w istocie jest postrzegane przez Policję, jako przerzucanie na nią ciężaru opieki nad osobami doprowadzonymi do wytrzeźwienia. Osoby te, zamiast być umieszczone w wyspecjalizowanych placówkach, posiadających profesjonalnie przeszkolony personel medyczny wraz z lekarzami, gwarantujący całodobową opiekę medyczną, w konsekwencji umieszczane są w PdOZ. W tym miejscu zauważyć należy, że policyjne pomieszczenia detencji w głównej mierze przeznaczone są dla osób zatrzymanych i nie posiadają specjalistycznego wyposażenia takiego jak izby wytrzeźwień (które wyposażone są we własne ambulatoria, gabinety lekarskie oraz pokoje zabiegowe, niezbędne leki, sprzęt i wyroby medyczne, aparaturę diagnostyczną). Dodatkowo, pomieszczenia izb wyposażone są w sprzęt techniczny, np. łóżka z pasami dla osób agresywnych, a zwłaszcza - co jest szczególnie istotne - zapewniona jest w nich stała całodobowa profesjonalna opieka medyczna.

Z uwagi na fakt, że w PdOZ nie ma stałej opieki medycznej, w przypadku stwierdzenia konieczności jej udzielenia osobie nietrzeźwej, z reguły wzywany jest zespół ratownictwa medycznego. Jednakże przyjazd takiegoż zespołu wymaga czasu, przez co często pomoc udzielona jest za późno. Brak w PdOZ bezpośredniej opieki lekarskiej, a tym samym możliwości stałego monitorowania w sensie medycznym i przy użyciu fachowej aparatury, podstawowych czynności życiowych oraz towarzyszących im często objawów chorobowych u osób nietrzeźwych, niejednokrotnie przyczynia się do ich zgonów.

Stwierdzić należy, że nawet bezpośrednia, całodobowa obecność policjanta przy osobie doprowadzonej do wytrzeźwienia w PdOZ nie jest w stanie uchronić jej przed ryzykiem utraty zdrowia, a nawet życia. Nie można natomiast wykluczyć, że w przypadku stałej opieki medycznej, lekarz dyżurny odpowiednio wcześniej zdiagnozowałby dolegliwości zdrowotne osoby nietrzeźwej umieszczonej do wytrzeźwienia.

Zgodnie z art. 40 ustawy o *wychowaniu w trzeźwości (...)* badania zawartości alkoholu w organizmie dokonuje się za zgodą osoby doprowadzonej do izby, placówki lub jednostki Policji. Natomiast, w przypadku braku zgody na przeprowadzenie badania, osobę doprowadzoną przyjmuje się do izby wytrzeźwień lub placówki albo zatrzymuje się w jednostce Policji wyłącznie w przypadku występowania symptomów wskazujących na stan nietrzeźwości, potwierdzonych pisemnie przez

lekarza lub felczera izby wytrzeźwień lub placówki, a w przypadku osób doprowadzonych do jednostki Policji – przez upoważnionego funkcjonariusza Policji.

Odmowa lub niemożność poddania się badaniu na zawartość alkoholu osoby doprowadzonej spowodowana stanem jej nietrzeźwości, stanowi dla tej osoby potencjalne zagrożenie zdrowia, a w skrajnych przypadkach nawet życia. Poziom zawartości alkoholu w organizmie jest niewątpliwie jednym z wielu czynników mających wpływ na stan zdrowia osoby doprowadzonej do wytrzeźwienia. Należy w takich sytuacjach wziąć pod uwagę fakt, że zgony osób doprowadzonych do wytrzeźwienia do PdOZ bardzo często są spowodowane występowaniem obrażeń wewnętrznych czy też przewlekłych stanów chorobowych, o których osoby te nie są w stanie poinformować doprowadzającego policjanta czy też lekarza prowadzącego badanie i wystawiającego zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań medycznych do umieszczenia w PdOZ.

W trosce o bezpieczeństwo osób nietrzeźwych doprowadzanych w celu wytrzeźwienia do PdOZ, Komenda Główna Policji podjęła szereg inicjatyw w tym zakresie. W dniu 16 stycznia 2014 r. Komendant Główny Policji wydał polecenie mające na celu podjęcie niezwłocznych działań ukierunkowanych na ograniczenie w przyszłości zdarzeń nagłych zgonów. Zobowiązał w nim do fizycznego wchodzenia do pokoi dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia i sprawdzenie funkcji życiowych, takich jak tętno i oddech u osób nie dających wyraźnych oznak życia.

Polecenie wykonywania przedmiotowych czynności zostało odzwierciedlone w zarządzeniu nr 13 Komendanta Głównego Policji z dnia 10 kwietnia 2014 r. zmieniającym zarządzenie nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie *metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* (Dz. Urz. KGP 2012, poz. 42, z późn. zm.).

Ponadto, najnowszą inicjatywą Policji w obszarze wyeliminowania zgonów osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia do PdOZ jest złożenie projektu do badań w Narodowym Centrum Badań i Rozwoju (NCBiR), mającego na celu opracowanie urządzenia zdalnie monitorującego parametry życiowe osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Funkcjonalność rozwiązań technicznych sprowadzać się ma do skonstruowania urządzenia, do którego będzie należało, m.in. badanie tętna, saturacji krwi i temperatury ciała. Po przekroczeniu progu krytycznego, urządzenie - w oparciu o analizę powyższych parametrów - będzie alarmowało policjanta posiadającego odbiornik o zagrożeniu zdrowia lub życia osoby, wobec której zastosowano tego typu urządzenie. Należy zauważyć, że od policjanta nie będzie wymagane posiadanie kwalifikacji medycznych, a jedynie jego zadaniem będzie reagowanie na sygnał urządzenia, ostrzegający o zagrożeniu zdrowia lub życia osoby znajdującej się w PdOZ.

- **Badania medyczne osób zatrzymanych**

Problemem poruszonym w przesłanym *Raporcie* jest kwestia różnego traktowania osób umieszczanych w PdOZ, w zależności od podstawy zatrzymania lub doprowadzenia w celu wytrzeźwienia.

Odnosząc się do powyższego zagadnienia wskazać należy, że zgodnie z § 1 ust. 3 rozporządzenia w sprawie *badań lekarskich (...)*, sam fakt znajdowania się w stanie po użyciu alkoholu lub stanie

nietrzeźwości osoby zatrzymanej nie obliguje policjantów do zapewnienia takiej osobie badań lekarskich. Jednocześnie, zgodnie z treścią § 1 ust. 3 ww. regulacji, każda osoba zatrzymana przez Policję, w tym również osoba zatrzymana, będąca w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości może zostać zbadana przez lekarza w sytuacjach określonych w przedmiotowym przepisie, również gdy takiego badania zażąda.

Jednocześnie informuję, że zostały podjęte prace nad przeniesieniem przepisów regulujących badania lekarskie osób zatrzymanych przez Policję z rozporządzenia w sprawie badań lekarskich (...) do ustawy o Policji.

Dostrzegając istotę podnoszonego problemu w kontekście równego traktowania osób nietrzeźwych przez Policję, ponownie zostanie przeanalizowany zakres obowiązujących regulacji w kierunku ujednoczenia poddawania badaniom lekarskim zarówno osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia jak też osób zatrzymanych będących po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości.

- **Brak należytej obsady w PdOZ**

Kolejna problemowa kwestia przedstawiona w *Raporcie* dotyczy pełnienia służby w PdOZ przez jednego policjanta, pełniącego jednocześnie obowiązki zastępcy dyżurnego jednostki Policji.

Zgodnie z treścią § 2 ust. 2 zarządzenia nr 130 KGP w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu (...), służbę w PdOZ pełni co najmniej jeden policjant. Obowiązujący akt prawny nie zabrania, aby służbę w pomieszczeniu pełnił więcej niż jeden policjant, a określa jedynie niezbędne minimum. Zgodnie z treścią § 2 ust. 3 cytowanego zarządzenia (...), kierownik jednostki lub wyznaczony przez niego policjant, jeśli uzna to za konieczne dla prawidłowego funkcjonowania pomieszczenia, może dodatkowo skierować policjantów do służby w pomieszczeniu.

Odnosząc się natomiast do kwestii pełnienia służby w PdOZ przez zastępcę dyżurnego jednostki organizacyjnej Policji, to możliwość taka wynika z treści § 2 ust. 3 ww. zarządzenia (...). Z pragmatyki pełnienia służby wynika, że zastępca dyżurnego jednostki w trakcie pełnienia służby w PdOZ nie może w tym czasie wykonywać zadań zleconych przez dyżurnego jednostki związanych ze służbą na stanowisku kierowania.

Przyjęte w przedmiotowym zakresie rozwiązania są optymalne, a ustawowe zadania Policji są w rzeczywistości realizowane w oparciu o faktycznie posiadane stany etatowe poszczególnych jednostek organizacyjnych Policji. Z tego też względu wzmocnienie stanu etatowego policjantów pełniących służbę w jednooddziałowych PdOZ, nieuchronnie skutkować będzie koniecznością skierowania do takiej służby policjantów ze służby patrolowej, dzielnicowych czyli realizujących bezpośrednio zadania związane z zapewnieniem bezpieczeństwa publicznego, co w konsekwencji negatywnie może wpłynąć na stan lokalnego bezpieczeństwa obywateli.

2. Obszary wymagające poprawy

- **Legalność zatrzymania**

Dokumentacja dotycząca zatrzymania lub doprowadzenia osoby do wytrzeźwienia powinna być wypełniana w sposób rzetelny, czytelny i dokładny oraz winna być kompletna. Ponadto, również dokumentacja prowadzona w PdOZ w postaci książki przebiegu służby powinna być prowadzona w sposób należyty i odzwierciedlać wszystkie czynności dotyczące przebywających osób w PdOZ. Jak

wynika z informacji nadesłanych przez poszczególne KWP, wszelkie nieprawidłowości stwierdzone zarówno przez przedstawicieli KMP, jak też w czasie doraźnych kontroli wewnętrznych są omawiane na odprawach służbowych oraz w czasie lokalnego doskonalenia zawodowego realizowanego w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Policji.

- **Traktowanie**

Odnosząc się do przypadku zaistniałego w KPP w Lidzbarku Warmińskim, dotyczącym pobytu osoby doprowadzonej bez odzieży i obuwia, Komenda Główna Policji stoi na stanowisku, że w omawianej sytuacji nietrzeźwy powinien otrzymać odzież zastępczą, co przewiduje § 9 ust. 2 *regulaminu pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia* stanowiącego załącznik nr 1 do rozporządzenia w sprawie pomieszczeń (...). Jeżeli przedmioty (własna odzież, bielizna i obuwie) nie nadają się do użytku lub jeżeli ich używanie jest niedopuszczalne ze względów higienicznych, osoba zatrzymana lub doprowadzona w celu wytrzeźwienia może otrzymać nieodpłatnie potrzebną odzież, bieliznę i obuwie. Decyzję w tym zakresie podejmuje osoba wyznaczona przez kierownika jednostki organizacyjnej Policji, w którego dyspozycji pozostaje pomieszczenie.

Takie samo stanowisko KGP zajmuje w przypadkach dotyczących odbierania pościeli umieszczonym osobom w PdOZ z powodu uderzania w drzwi lub krzyczenia, uogólniając z powodu złego zachowania. Reguluje tę kwestię § 9 ust. 6 *regulaminu pobytu osób w pomieszczeniach* (...). Podczas ciszy nocnej, a także gdy jest to uzasadnione w innej porze dnia, osobie zatrzymanej udostępnia się do indywidualnego użytkowania materac, podłówek, koc (w porze jesienno-zimowej dwa koce) oraz pościel – dwa prześcieradła i powłoczkę.

Odnosząc się natomiast do kwestii dokonywania przez policjantów kontroli osobistej osób umieszczonych w PdOZ pragnę podkreślić, że do KWP/KSP w dniu 24 maja 2013 r. zostało skierowane wystąpienie, w treści którego wskazano na fakt, że sprawdzenie osoby pod kątem posiadania niedozwolonych w PdOZ przedmiotów w miejscach objętych monitoringiem może prowadzić do naruszenia godności i braku poczucia bezpieczeństwa osób zatrzymanych. W związku z powyższym zalecono stosowanie w takich sytuacjach kamer z funkcją maskowania. Ponadto, z informacji nadesłanych przez komendy wojewódzkie Policji wynika, iż kontrola osobista jest dokonywana w miejscach nie objętych zasięgiem kamer monitoringu lub w wyznaczonych do tego celu pomieszczeniach, w których nie ma możliwości narażenia osoby kontrolowanej na naruszenie jej intymności i godności osobistej.

- **Personel**

Należy podkreślić, że każdy policjant w trakcie szkolenia zawodowego podstawowego uczestniczy w zajęciach z zakresu komunikacji interpersonalnej oraz psychologii. Ponadto, w związku z postulatami KMP została podjęta inicjatywa w zakresie opracowania programu szkolenia specjalistycznego dla policjantów pełniących służbę w PdOZ. Zakres szkolenia miałby obejmować m.in. zagadnienia z zakresu technik negocjacji z osobami agresywnymi, technik obniżania napięcia, umiejętności opanowania emocji, udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej jak również problematyki praw i wolności osób pozbawionych wolności w policyjnych miejscach detencji.

- **Prawo do opieki medycznej**

Podnoszonym w *Raporcie* obszarem, który powinien ulec poprawie jest kwestia dokumentowania świadczeń zdrowotnych udzielanych osobom zatrzymanym i doprowadzonym do wytrzeźwienia.

Należy zauważyć, że dokumentację medyczną w postaci zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań lub wystąpieniu przeciwwskazań medycznych do przebywania osoby w pomieszczeniu oraz konieczność skierowania jej do podmiotu leczniczego, wystawia lekarz prowadzący badanie takiej osoby. Słuszna jest uwaga, że policjanci, którzy dowieźli osobę na badanie lekarskie powinni zwrócić uwagę na uzupełnienie przez lekarza wszystkich niezbędnych rubryk i pól w przedmiotowej dokumentacji medycznej, zarówno w zaświadczeniu lekarskim, jak też w książce wizyt lekarskich, gdyż to Policja jest w dalszej kolejności jej dysponentem.

W odniesieniu do przypadku z KPP w Strzelinie, dotyczącym umieszczenia w PdOZ osoby zatrzymanej pomimo stwierdzenia medycznych przeciwwskazań do pobytu w pomieszczeniu, stwierdzić należy (jak wynika z nadesłanej informacji przez KWP Wrocław), że osoba została faktycznie doprowadzona do PdOZ, ale dopiero po poddaniu jej kolejnemu badaniu - konsultacji psychiatrycznej.

Odnosząc się do podniesionej w *Raporcie* uwagi, dotyczącej obecności funkcjonariuszy Policji przy badaniu lekarskim osoby zatrzymanej lub doprowadzanej do wytrzeźwienia uprzejmie informuję, że dzieje się tak zazwyczaj na wyraźną prośbę lekarza udzielającego świadczeń medycznych takiej osobie. Ponadto, sytuacje takie mają miejsce w przypadkach badania osób agresywnych lub co do których zachodzi uzasadnione podejrzenie dokonania zamachu na zdrowie lub życie własne. Obecność policjanta ma jedynie na celu zapobieżenie ucieczki osoby oraz zapewnienie bezpieczeństwa, zarówno prowadzącemu badanie lekarzowi jak też samemu badanemu.

- **Prawo do informacji**

W treści § 16 ust. 2 rozporządzenia w sprawie *pomieszczeń (...)* został zawarty przepis, nakładający na policjantów odpowiedzialnych za prawidłowe funkcjonowanie PdOZ, obowiązek umieszczenia kopii regulaminu wraz z wykazem instytucji stojących na straży praw człowieka w pokoju dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich użyciu zamachu na zdrowie człowieka.

Ponadto, zgodnie z § 1 ust. 1 *regulaminu pobytu osób w pomieszczeniach (...)*, każdą osobę przyjmowaną do PdOZ niezwłocznie informuje się o przysługujących jej prawach i ciążących na niej obowiązkach poprzez zapoznanie jej z treścią niniejszego regulaminu.

Dodatkowo, osoba przyjmowana do PdOZ potwierdza zapoznanie się z regulaminem pobytu poprzez złożenie podpisu w karcie zapoznania z regulaminem pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Z informacji nadesłanych z komend wojewódzkich Policji wynika, że we wszystkich kontrolowanych jednostkach organizacyjnych Policji zostały wymienione na nowe uszkodzone regulaminy pobytu osób oraz informacje o instytucjach stojących na straży praw obywatelskich. Ponadto, w dyspozycji służby dyżurnej PdOZ są dostępne ich tłumaczenia na języki obce.

Odnośnie do kwestii dostępu do adwokata, należy zauważyć, że zgodnie z art. 244 § 2 *Kodeksu postępowania karnego* zatrzymanego należy natychmiast poinformować o przyczynach zatrzymania

i o przysługujących mu prawach, w tym o prawie do skorzystania z pomocy adwokata lub radcy prawnego, oraz wysłuchać go. Natomiast art. 245 tegoż kodeksu stanowi, że *zatrzymanemu na jego żądanie należy niezwłocznie umożliwić nawiązanie w dostępnej formie kontaktu z adwokatem, a także bezpośrednią z nim rozmowę; w wyjątkowych wypadkach, uzasadnionych szczególnymi okolicznościami, zatrzymujący może zastrzec, że będzie przy niej obecny.*

Reasumując powyższą kwestię, zasadne jest podkreślenie, że są to prawa osób zatrzymanych, których obowiązek realizacji spoczywa na policjantach dokonujących zatrzymania tej osoby, zanim osoba zostanie jeszcze umieszczona w PdOZ, czyli w miejscu prawnej izolacji. Tym samym materializacja tych praw powinna nastąpić jeszcze przed umieszczeniem osoby w PdOZ.

- **Warunki bytowe**

Eliminacja nieprawidłowości w zakresie przestrzegania praw obywatelskich w przypadku dostosowania pomieszczeń do obowiązujących standardów technicznych w wielu przypadkach wymaga dużych nakładów finansowych. Ograniczenia finansowe, niestety uniemożliwiają dokonanie wszystkich niezbędnych remontów w PdOZ, które tego wymagają oraz doposażenia w niezbędny sprzęt kwaterunkowy (ławy i taborety). Z tego też względu, proces poprawy warunków bytowych w PdOZ trwa już od kilku lat, a jego realizacja przebiega sukcesywnie, aczkolwiek uzależniona jest od przyznanego Policji budżetu.

Spotykając się z zarzutem niedostosowania PdOZ na potrzeby osób niepełnosprawnych należy zacytować stanowisko KGP skierowane do Zastępcy Dyrektora Zespołu Krajowego Mechanizmu Prewencji z dnia 7 maja 2014 r. W przedmiotowej korespondencji wyrażono pogląd, że zasadne będzie przeprowadzenie analizy funkcjonowania PdOZ w poszczególnych garnizonach, m.in. pod kątem wykorzystania ich do umieszczania osób niepełnosprawnych oraz kosztów niezbędnych do dostosowania na potrzeby takich osób.

Jednocześnie stwierdzić należy, że z treści obowiązujących przepisów prawa krajowego nie wynika obowiązek dostosowywania pokoi w PdOZ do potrzeb osób niepełnosprawnych. W przypadku pobytu osoby niepełnosprawnej w pomieszczeniu policjanci pełniący służbę służą niezbędną pomocą w czynnościach sprawiających trudności spowodowane niepełnosprawnością fizyczną tej osoby.

W odniesieniu do krytycznych uwag sanitarnych do PdOZ w Nowej Soli uprzejmie informuję, że w I kwartale 2014 r. została oddana do użytkowania nowa siedziba KPP, w której - jak wynika z informacji nadesłanej z Komendy Wojewódzkiej w Gorzowie Wielkopolskim - obecny PdOZ spełnia wszelkie wymogi sanitarne, jak też techniczno-bytowe osób w nim umieszczanych. Natomiast w odniesieniu do PdOZ w KPP Białogardzie - jak wynika z przesłanej informacji - do 2015 r. zostało zaplanowane wybudowanie nowej siedziby jednostki Policji, której pomieszczenia PdOZ zapewne będą dostosowane do obowiązujących w tym zakresie przepisów.

W przypadku uwag do KPP w Makowie Mazowieckim, gdzie stwierdzono nadmiernie zanieczyszczone poduszki, m.in. plamami z krwi, została ona niezwłocznie wymieniona na nową, a zanieczyszczone ściany pokoi w PdOZ zostały odmalowane i zdezynfekowano wszystkie pomieszczenia wchodzące w skład PdOZ. Ponadto, w tej jednostce dostosowano jeden sanitariat dla potrzeb osób niepełnosprawnych, znajdujący się w sąsiedztwie PdOZ.

W obszarze dotyczącym uwag w zakresie zapewnienia intymności osobom korzystającym z sanitariatów lub z miejsc do kąpeli, w kontrolowanych jednostkach, których powyższa uwaga dotyczyła zastosowano działania doraźne polegające na zawieszeniu przeston lub zaplanowano w przyszłych pracach modernizacyjnych przewidzianych w obiekcie PdOZ odpowiednią adaptację.

Odnosząc się do braku w kontrolowanych jednostkach organizacyjnych Policji ręczników materiałowych, mydła lub środków higienicznych dla kobiet, uprzejmie informuję, że zostały one niezwłocznie zakupione, natomiast w przypadku KPP Morąg został złożony wniosek o zakup powyższych środków materiałowych.

Odnosząc się do poruszonej w *Raporcie* kwestii dotyczącej braku oświetlenia nocnego, podkreślić należy, że warunki, jakim powinny odpowiadać PdOZ, funkcjonujące w jednostkach organizacyjnych Policji zostały określone w rozporządzeniu w sprawie *pomieszczeń (...)*. Spośród wskazanych wymogów nie wyodrębniono oświetlenia nocnego. Jednocześnie stwierdzić należy, że brak instalacji oświetlenia nocnego w pokojach PdOZ wynika z możliwości technicznych poszczególnych jednostek organizacyjnych Policji. Nie wszystkie zestawy monitoringu zainstalowane w PdOZ wyposażone są w kamery z podczerwienią, które mogą pracować bez dodatkowego oświetlenia. Natomiast w PdOZ, w których są zestawy monitoringu bez funkcji podczerwieni, niezbędne jest dla dobrej kontroli wizualnej osób przebywających w pokojach stałe włączenie oświetlenia sztucznego. Podyktowane jest to dbałością o bezpieczeństwo osób umieszczonych w tychże pomieszczeniach.

Odnosząc się do kwestii braku wyznaczonego miejsca do palenia tytoniu w PdOZ w Strzelinie warto przywołać treść § 4 ust.1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 11 maja 2011 r. w sprawie *szczegółowych warunków używania wyrobów tytoniowych na terenie obiektów oraz w środkach przewozu osób podlegających ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych* (Dz. U. 2011, Nr 97, poz. 564) – „w obiektach, w których przebywają osoby skierowane decyzją sądu, zatrzymane, tymczasowo aresztowane lub przebywające w strzeżonym ośrodku lub areszcie w celu wydalenia, **dopuszcza się możliwość** używania wyrobów tytoniowych przez osoby pozbawione wolności w celach i pokojach mieszkalnych, pod warunkiem zapewnienia odpowiedniej wentylacji takich cel i pokoi”. Wobec powyższego należy stwierdzić, że wyznaczenie w PdOZ miejsc do palenia tytoniu ma charakter fakultatywny i uzależniony jest od funkcjonowania w pomieszczeniu sprawnej wentylacji lub od możliwości lokalowych, technicznych i organizacyjnych jednostki, w przypadku niemożności zapewnienia wentylacji.

Nawiązując do uwag o braku wyposażenia w sprzęt kwaterunkowy w PdOZ (taborety i ławy) uprzejmie informuję, że – jak wynika z informacji przekazanych przez komendy wojewódzkie Policji - PdOZ w KPP w Sieradzu z dniem 31 marca 2014 r. został oddany do ponownego użytkowania po generalnym remoncie, spełniając obecnie wymogi dotyczące warunków technicznych; natomiast w odniesieniu do PdOZ w Kolbuszowej, w opinii pracowników Wydziału Inwestycji i Remontów KWP w Rzeszowie *będące na wyposażeniu pokoi drewniane łóżka oraz stoliki na stałe przytwierdzone są do podłogi, zostały zaprojektowane w taki sposób aby spełniały jednocześnie rolę stołów i taboretów lub ław*. Ponadto jak wynika z nadesłanej korespondencji z KWP w Szczecinie w odniesieniu do PdOZ w Wątczu, do końca 2016 r. zaplanowana jest budowa nowej siedziby jednostki Policji, gdzie pomieszczenia PdOZ będą spełniały wymagane standardy określone w obowiązujących przepisach.

Niezależnie od powyższych wyjaśnień, w trosce o przestrzeganie praw osób umieszczanych w PID i PdOZ, uprzejmie informuję, że Komenda Główna Policji zamierza skierować do komend wojewódzkich (Stołecznej) Policji wystąpienie, w treści którego zwróci uwagę na potrzebę zaznajomienia podległych funkcjonariuszy Policji z treścią przedmiotowego Raportu, w części odnoszącej się do Policji oraz stosowania się do zaleceń KMP w zakresie, w jakim wynika to z obowiązujących przepisów prawa.

2 *poszanie*

SEKRETARZ STANU
w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych

Piotr STACHAŃCZYK

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH

WPL. 24 -07- 2014

ZAL. NR.

RZECZNIK PRAW OBYWATELSKICH
AL. SOLIDARNOŝCI 77
00-090 WARSZAWA

MSW



AAB515331