



# STOŁECZNY OŚRODEK DLA OSÓB NIETRZEŻWYCH

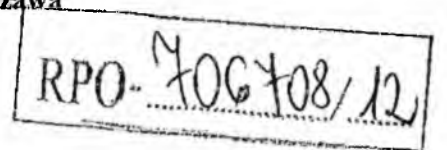
ul. Kolska 2/4, 01-045 Warszawa, tel. 22 838 84 07, faks 22 636 55 97  
Regon: 017319085



DN.1710.2015.2012.HBO

Warszawa, .06.2012 r.

**Pani Justyna Lewandowska**  
**Dyrektor**  
**Krajowego Mechanizmu Prewencji**  
**Biura Rzecznika**  
**Praw Obywatelskich**  
**ul. Solidarności 77**  
**00-090 Warszawa**



*Wznowiona Pani Dyrektor*

W związku z kontrolą przeprowadzoną w dniu 22.06.2012 r. w Stołecznym Ośrodku dla Osób Nietrzeźwych i zgodnie z ustaleniami z osobami kontrolującymi, przekazuję wersję elektroniczną dokumentacji wskazanej przez Państwa:

- 1) Sprawozdania z działalności SOdON za rok 2011 i 2012,
- 2) Statystyki za rok 2011 i 2011 + dane dotyczące ilości zastosowania środków przymusu (2011 i 2012),
- 3) Zarządzenia Dyrektora SOdON:
  - a) 2012:
    - Zarządzenie Nr 9/2012 Dyrektora Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych z dnia 9.02.2012 r. w sprawie wprowadzenia Karty praw i obowiązków osoby w stanie nietrzeźwości doprowadzonej do Działu Izba Wytrzeźwień Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych,
    - Zarządzenie Nr 16/2012 Dyrektora Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych z dnia 23.04.2012 r. w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych,
    - Zarządzenie Nr 22/2012 Dyrektora Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych z dnia 23.05.2012 r. zmieniające zarządzenie w sprawie wprowadzenia Instrukcji w sprawie trybu przyjmowania, pobytu i zwalniania z Działu Izba Wytrzeźwień Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych osób w stanie nietrzeźwości,
  - b) 2010: Zarządzenie Nr 29/2010 Dyrektora Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych z dnia 23.12.2010 r. w sprawie wprowadzenia Instrukcji w sprawie trybu przyjmowania, pobytu i zwalniania z Działu Izba Wytrzeźwień Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych osób w stanie nietrzeźwości
- 4) Zapisy z kamer monitoringu dotyczące stosowania środków przymusu (zapinanie w pasy i wypinanie z pasów + zapis z korytarza przy salach, w których były zapięcia w pasy):
  - a) 2011: 27.10 – godz. 7.00-19.00 – brak z uwagi na 60-dniowy okres przechowywania zapisu;
  - b) 2012: 24.02 – godz. 7.00-19.00; 24/25.02- 19.00-7.00; 4/5.03 – 19.00-7.00 - brak z uwagi na 60-dniowy okres przechowywania zapisu;
  - c) 16/17.06 – godz. 20.00-1.00; 17/18.06 – godz. 19.00-7.00; 22.06 – godz. 7.00-19.00;

*z powołaniem*  
**DYREKTOR**  
Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych  
*Elżbieta Kossakowska*  
**Elżbieta Kossakowska**



# STOŁECZNY OŚRODEK DLA OSÓB NIETRZEŻWYCH

ul. Kolska 2/4, 01-045 Warszawa, tel. 22 838 84 07, faks 22 636 55 97

Regon: 017319085

Warszawa, dnia 24

BIURO RZECZNIKA  
PRAW OBYWATELSKICH  
wrzesnia 2012 r.  
WPŁ. 2012-09-26  
ZAL. NR 1501337

DN.1710. 2955 .2012.KWO

**Biuro  
Rzecznika Praw Obywatelskich**

**Al. Solidarności 77  
00 - 090 Warszawa**

RPO-706708 / 12

W odpowiedzi na pismo znak RPO-706708-VII-720.7/12/DKa z dnia 6 września br. dotyczące wizytacji Zespołu Krajowego Mechanizmu Prewencji w Stołecznym Ośrodku dla Osób Nietrzeźwych oraz po zapoznaniu się z przesłanym Raportem, pragnę bardzo serdecznie podziękować za cenne uwagi, ale również przedstawić dodatkowe informacje oraz ustosunkować się do zawartych zaleceń i rekomendacji.

W pełni podzielam Państwa stanowisko dotyczące bezwzględnego respektowania przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 roku o wychowaniu w trzeźwości, poszanowania intymności osób przyjmowanych do Działu Izba Wyrzeźwień i realizowania zadań w sposób stwarzający jak najmniejszy dyskomfort dla osób przebywających w naszej placówce.

W przesłanych zaleceniach dostrzegam jednak wiele czynności i praktyk, które Stołeczny Ośrodek dla Osób Nietrzeźwych w Warszawie już od dawna realizuje. Krajowy Mechanizm Prewencji zaleca np., zaprzestanie przymusowego przebierania pacjentów, mimo, że praktyka ta nie jest stosowana.

Uprzejmie informuję, że w § 12 Instrukcji w sprawie trybu przyjmowania, pobytu i zwalniania z Działu Izba Wyrzeźwień Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych osób w stanie nietrzeźwości, w sposób bardzo szczegółowy opisano sposób postępowania z osobami doprowadzonymi podczas przyjmowania. Poniżej przedstawiam wyciąg z Instrukcji dotyczący ww. zagadnienia:

osobami nietrzeźwymi - wykonujących czynności służbowe w skrajnie niekomfortowych i bardzo trudnych warunkach.

Kolejnym dyskusyjnym stanowiskiem Krajowego Mechanizmu Prewencji jest kwestia uczestnictwa „pracownika Izby niewykonującego zawodu medycznego”, w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych osobom nietrzeźwym.

Zgodnie z wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie z 23 listopada 2010 roku (IIISA/Lu346/10), utrzymano w mocy nakaz Inspektora Pracy, który uznał, że:

*„...pracownicy wykonujący prace salowych w Klinice Psychiatrii, wykonują prace należące do obowiązków szeroko rozumianego personelu medycznego (uczestnictwo w czynnościach pielęgnacyjnych, diagnostycznych i ratowniczych pacjentów) i mają bezpośredni kontakt z pacjentami, przez co narażeni są na czynnik ryzyka zawodowego, jakim jest nieprzewidywalność postępowania tych pacjentów, skutkująca sytuacjami zagrażającymi bezpieczeństwu publicznemu, w tym zdrowiu i życiu własnemu i innych osób.”*

W mojej ocenie opiekun zmiany wykonuje, podobnie jak salowy w szpitalu, prace należące do obowiązków szeroko rozumianego personelu medycznego i powinien uczestniczyć przy czynnościach diagnostycznych. Zgodnie z § 4 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostkę samorządu terytorialnego z dnia 4 lutego 2004 r. (Dz. U. Nr 20, poz. 192), lekarz może zlecić opiekunowi wykonanie zabiegów higieniczno-sanitarnych. Przepis ten bez wątplenia daje uprawnienie opiekunowi na wkraczanie w sferę intymną osoby doprowadzanej, jaką jest wykonywanie zabiegów higieniczno – sanitarnych. Jest to często konieczne w sytuacji osób nietrzeźwych i zabrudzonych, doprowadzanych wielokrotnie do naszej placówki.

Także lekarze, oczekują stałej asysty opiekunów podczas wykonywanego badania lekarskiego. Pozostawienie osoby nietrzeźwej, często agresywnej, mającej problem z utrzymaniem równowagi, może prowadzić do ataków na lekarza lub niekontrolowanych upadków pacjenta. Jednym z elementów badania lekarskiego, w przypadku odmowy poddania się badaniu alkomatem, jest sprawdzenie chwiejności chodu osoby doprowadzonej, przy czym czynność ta wymaga również asysty personelu, gdyż rolą lekarza nie jest podtrzymywanie osoby badanej.

Opisany w raporcie - jako przykład naruszenia intymności oraz godności osoby badanej w obecności pracowników Izby i doprowadzających go funkcjonariuszy Straży Miejskiej m.st. Warszawy zapis z monitoringu z dnia 16 czerwca 2012 z godz. 23:21, dotyczył wstępnego badania lekarza dyżurnego polegającego na obejrzeniu głowy agresywnej osoby przytrzymywanej przez funkcjonariuszy, przed jej przyjęciem do Działu Izba Wytrzeźwień. Oględziny te przeprowadził lekarz poza gabinetem, gdyż otrzymał sygnał od personelu, że pacjent ma zakrwawioną głowę. Oględziny miały na celu podjęcie szybkiej decyzji o ewentualnym odesłaniu osoby do szpitala, celem przeprowadzenia konsultacji chirurgicznej. Lekarz nie mógł w mojej ocenie oczekiwać w swoim gabinecie, kiedy otrzymał sygnał o możliwości wystąpienia zagrożenia dla zdrowia lub życia. W Ośrodku, poza pracownikami i funkcjonariuszami (policji i straży miejskiej), nie ma innych, postronnych osób. Izba jest miejscem zamkniętym dla odwiedzających oraz innych przypadkowych osób.

Pragnę zwrócić uwagę, iż funkcjonariusze w miejscu znalezienia osoby nietrzeźwej, są także świadkami badania lekarskiego, wykonywanego przez lekarza pogotowia ratunkowego, muszą bowiem uzyskać od lekarza zaświadczenie o możliwości przewozu osoby nietrzeźwej do Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych.

Odnosząc się do sugestii o doprecyzowanie zarządzeń o zapisy dotyczące sposobu zabezpieczenia odzieży przed omyłkowym oddaniem jej innej osobie, uprzejmie informuję, że dotychczasowe regulacje opisują w sposób wystarczający sposób zabezpieczenia depozytu, a ubranie jest jego częścią składową. W karcie ewidencyjnej znajduje się miejsce pozwalające na dokładne wpisanie liczby i rodzaju ubioru. Ponadto, w tejże karcie umieszcza się dodatkowo numer depozytu ubraniowego. Dotychczas też nie odnotowaliśmy przypadków wydania odzieży innej osobie, co chyba dobrze świadczy o przyjętych przez nas rozwiązaniach.

Sale dla osób doprowadzonych nie są też wyposażane w mydło, ponieważ nie ma tam zainstalowanych - ze względów bezpieczeństwa umywalek, zaś w toaletach nie umieszcza się papieru toaletowego - jest on natomiast wydawany każdorazowo na prośbę osoby korzystającej z toalety. Papier toaletowy nagminnie był w całości wpychany do miski, powodując zablokowanie przewodów kanalizacyjnych i konieczność ponoszenia kosztów związanych z usunięciem awarii.

Poniżej pragnę odnieść się do poszczególnych punktów zaleceń zawartych w Raporcie Krajowego Mechanizmu Prewencji.

1. *Zaprzestanie praktyki przymusowego rozbierania pacjentów.*  
Ośrodek nie stosuje praktyki przymusowego rozbierania osób doprowadzanych.
2. *Poszanowanie prawa do intymności kobiet poprzez wyeliminowanie przypadków obecności osób płci przeciwnej w pomieszczeniu, gdzie następuje zmiana odzieży.*  
W tej kwestii przeprowadzone będą kolejne szkolenia dla pracowników Ośrodka przypominające treść rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. oraz Instrukcji w sprawie trybu przyjmowania, pobytu i zwalniania z Działu Izba Wytrzeźwień Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych osób w stanie nietrzeźwości, mające na celu wyeliminowanie podobnych przypadków.
3. *Poszanowanie intymności osób przyjmowanych do Izby poprzez umieszczenie przesłony w przebieralni dla mężczyzn.*
4. *Zapewnienie pacjentom prawa do poszanowania intymności i godności osobistej w trakcie udzielanych świadczeń zdrowotnych poprzez wykonywanie ich w pomieszczeniu do tego przeznaczonym.*
5. *Wyeliminowanie przypadków udzielania świadczeń zdrowotnych w obecności osób innych aniżeli niezbędny personel medyczny.*

Odpowiedź dotycząca punktów 3, 4 i 5 znajduje się we wcześniejszej treści pisma. W mojej ocenie opiekunowie zmiany, tak jak salowi w szpitalu, należą do szeroko rozumianego personelu medycznego i mogą wykonywać czynności przy obsłudze osób doprowadzanych do SODON. Od lat stałej modernizacji podlegają też pomieszczenia i z chwilą uzyskania dodatkowych środków finansowych zostaną zainstalowane przesłony w przebieralniach oraz drzwi przesuwne w gabinecie lekarskim.

6. *Wyjaśnienie zdarzenia, o którym mowa w pkt 10 Raportu.*  
Odnosząc się do nieprawidłowości opisanych w punkcie 10 Raportu, polegających na braku sprawowania przez pielęgniarki kontroli nad osobami, wobec których zastosowano pasy bezpieczeństwa, z przykrością potwierdzam trafność spostrzeżeń wizytatorów Krajowego Mechanizmu Prewencji. Informuję, że w wyżej wymienionej sprawie wszczęto postępowania wyjaśniające, które zakończyły się wnioskami o ukaranie karami upomnienia osób, które zaniedbywały swoje obowiązki.  
Wyjaśniono też incydent wykręcenia rąk osobie prowadzonej korytarzem przez personel Izby, który miał miejsce w dniu 18 czerwca 2012 r. (w godz. 02:13 - 02:14). Po zapoznaniu się z wyjaśnieniami pracowników i przejrzeniu zapisu monitoringu, ustalono, że zastosowane chwytaki obezwładniające były zasadne i konieczne. Osoba

została wyprowadzona z pokoju, w którym podjęła próbę samobójczą i decyzją lekarza dyżurnego miała być doprowadzona do sali z pasami bezpieczeństwa. Przed podjęciem próby samobójczej pacjent próbował wyrwać łóżko przykręcone do podłogi, a następnie szukał miejsca do zawiązania zwiniętego w „linę” prześcieradła. W trakcie prowadzenia na drugą salę odgrażał się, straszył, groził pobiciem i ubliżał pracownikom. Ponadto, nadal twierdził, że jak tylko będzie mógł podejmie kolejny raz próbę samobójczą. Pacjent otrzymał też koszulę w chwili przyjęcia, lecz zdjął ją w trakcie pobytu w sali. Pracownicy nie chcąc eskalować agresji odstąpili od czynności siłowego zakładania ubioru. Nie naruszono w żaden sposób prawa osoby doprowadzonej do otrzymania odzieży zastępczej, a chwytów obezwładniające zastosowano profesjonalnie i skutecznie, po to, aby osoba nie stwarzała dalszego zagrożenia dla siebie i personelu. Biorąc pod uwagę całe zajście, a nie tylko moment przechodzenia przez korytarz, zastosowane środki były proporcjonalne do zachowania się nietrzeźwego i jego stanu emocjonalnego.

7. *Kontrolowanie stanu zdrowia osób, wobec których zastosowano środki przymusu bezpośredniego zgodnie z § 11 ust. 1d pkt 2 rozporządzenia.*
8. *Dokonywanie bezpośredniej kontroli stanu fizycznego osoby unieruchomionej nie rzadziej, niż co 15 minut.*

Odnosząc się do punktów 7 i 8 Raportu uprzejmie informuję, że przeprowadzone będą dodatkowe szkolenia przypominające treść rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. oraz Instrukcję w sprawie trybu przyjmowania, pobytu i zwalniania z Działu Izba Wytrzeźwień Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych osób w stanie nietrzeźwości, a w szczególności sposób postępowania z osobami, wobec których zastosowano przymus bezpośredni. Celem szkoleń ma być przypomnienie i utrwalenie zasad sprawowania kontroli nad osobami, wobec których zastosowano środki przymusu bezpośredniego i wyeliminowanie w przyszłości przypadków przeprowadzania nieprawidłowej kontroli.

9. *Przystosowanie placówki do potrzeb osób niepełnosprawnych.*

Wskazane przez Krajowy Mechanizm Prewencji niewystarczające usprawnienia dla osób niepełnosprawnych (brak podłokietników i uchwytów w toaletach), wynikają z potrzeby stworzenia maksymalnie bezpiecznych warunków pobytu. W salach, w których przebywają osoby doprowadzone, ograniczono do minimum dostęp do przedmiotów, w celu uniknięcia zniszczeń i dewastacji, podejmowania prób samobójczych i samookaleceń. Poręcze w ścianach, (zwłaszcza w toalecie, która jest

poza zasięgiem kamer), mogłyby umożliwić podjęcie próby samobójczej, np. przy użyciu elementów posiadanego ubioru. Można rozważyć dostosowanie jednej sali do dyspozycji osób niepełnosprawnych i wyposażenie jej w tego typu urządzenia, jednak wiąże się to z dużym ryzykiem. Osoby niepełnosprawne stanowią bardzo znikomy procent doprowadzanych do Ośrodka osób nietrzeźwych i zawsze uzyskują pomoc oraz niezbędną opiekę personelu.

10. *Wprowadzenie rejestru środków przymusu bezpośredniego oraz zdarzeń nadzwyczajnych.*

Rejestr taki jest od dawna prowadzony – jest to książka raportów, wypełniana zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. Książka raportów zawiera informacje o liczbie i rodzaju zastosowanych środków przymusu bezpośredniego oraz o zdarzeniach nadzwyczajnych. Nie ma zatem uzasadnienia i potrzeby dublowania ww. dokumentów.

11. *Umieszczenie na wewnętrznej stronie drzwi sal dla osób trzeźwiejących informacji o możliwości skorzystania z toalety na korytarzu.*

Powyższą informację planujemy w najbliższym czasie umieścić na drzwiach w formie druków wykonanych na folii samoprzylepnej, tak, aby utrudnić ich zerwanie i zniszczenie. Wiąże się to jednak z koniecznością wydatkowania dodatkowych środków finansowych.

12. *Przebudowanie gabinetu lekarskiego w stopniu zapewniającym poszanowanie prawa do intymności pacjenta.*

Planujemy również kolejną modernizację gabinetu, jednak również wiąże się to z pozyskaniem dodatkowych środków finansowych.

13. *Zakup bielizny osobistej wykonanej z fizeliny dla osób bezdomnych oraz obuwia ochronnego dla osób trzeźwiejących.*

Ośrodek posiada fizelinowe nakładki na stopy, których wydanie pracownik proponuje osobie doprowadzonej. Posiadane ubrania jednorazowe są także powszechnie stosowanymi w podobnych placówkach. Zachowania osób nietrzeźwych są jednak skrajnie nieprzewidywalne, a sytuacje związane z przypadkowym lub celowym rozkrywaniem się lub obnażaniem będą się niestety zdarzać i nie należą do rzadkości.

14. *Umieszczenie karty Praw i Obowiązków osoby w stanie nietrzeźwości na wewnętrznej stronie drzwi każdego z pokoi, gdzie przebywają osoby trzeźwiejące.*

Powyższą informację planujemy w najbliższym czasie umieścić w salach w formie wydruków na samoprzylepnej folii, tak, aby utrudnić jej zerwanie i zniszczenie. Wiąże się to z koniecznością pozyskania dodatkowych środków finansowych.

15. *Zapewnienie osobom trzeźwiejącym dostępu do środków higieny osobistej.*

Środki higieny osobistej są zawsze udostępniane przez personel na prośbę każdej osoby sygnalizującej taką potrzebę.

16. *Umieszczenie na korytarzach informacji o instytucjach stojących na straży praw i wolności człowieka oraz uszczegółowienie informacji, która znajduje się w pomieszczeniu, gdzie oddaje się depozyt osobie opuszczającej Izbę.*

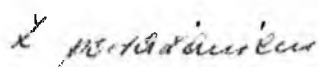
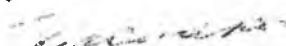
Informacje zostały już rozmieszczone w poczekalniach dla osób przyjmowanych i oczekujących na zwolnienie.

Odnosząc się do punktów 11, 12, 13, 14, 15 i 16 uprzejmie informuję, że rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. nie określa żadnych wymogów w tym względzie.

Stołeczny Ośrodek dla Osób Nietrzeźwych, posiadając status jednostki sektora finansów publicznych, zobowiązany jest do przestrzegania przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm.). W tym w szczególności istotny jest art. 44 ust. 2 ustawy, wskazujący, iż jednostki sektora finansów publicznych dokonują wydatków, zgodnie z przepisami dotyczącymi poszczególnych rodzajów wydatków. Wydatki publiczne mogą być zatem ponoszone na cele oraz dokonywane w granicach limitów określonych w budżetach i planach finansowych, wyłącznie na podstawie przepisów, które regulują możliwość ponoszenia takich wydatków. Niniejsze warunki muszą być spełnione łącznie (*orzeczenie GKO z dnia 21 maja 2009 r., BDF1/4900/29/27/09/1078, LEX nr 515049*). Ponadto, zgodnie z art. 11 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz. U. z 2005 r. Nr 14, poz. 114 z późn. zm.), naruszeniem dyscypliny finansów publicznych jest dokonanie wydatku ze środków publicznych bez upoważnienia określonego ustawą budżetową, uchwałą budżetową lub planem finansowym albo z przekroczeniem zakresu tego upoważnienia lub z naruszeniem przepisów dotyczących dokonywania poszczególnych rodzajów wydatków. Wydatek ze środków publicznych musi być dokonany na podstawie konkretnego tytułu prawnego, czyli zgodnie z przepisami dotyczącymi poszczególnych rodzajów wydatków.



W zakresie ponoszenia wydatków na funkcjonowanie izb wytrzeźwień, podstawą ich finansowania jest cytowane na wstępie rozporządzenie, które daje tytuł prawny do wydatkowania środków publicznych. Natomiast tym tytułem prawnym nie mogą być – ze względów wyżej przytoczonych – ani rekomendacje ani zalecenia jakichkolwiek organów państwa, o ile te wskazania nie mają przywołanych podstaw prawnych. W tym zakresie ewentualne zalecenia czy propozycje powinny dotyczyć spełniania wymogów Izby Wytrzeźwień lub ich nie spełniania, zgodnie z przytoczonym rozporządzeniem. Jednak z analizy Raportu wynika, iż wyposażenie Izby odpowiada przepisom rozporządzenia. Jeżeli zdaniem wizytatorów Krajowego Mechanizmu Prewencji należy wdrożyć do ogólnego stosowania zalecenia czy rekomendacje w zakresie poprawy warunków bytowych ponad te standardy, które są określone w rozporządzeniu, to właściwym podmiotem – zgodnie z art. 19 Konwencji - powinien być Minister Zdrowia.

  
DYREKTOR  
Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych  
  
Elżbieta Kossakowska

**Do wiadomości:**

Biuro Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu m.st. Warszawy.

Warszawa, dnia 12 października 2012 roku



Komendant Stołeczny Policji

I-12884/11609/12

RPO-706708/12

BIURO RZECZNIKA  
PRAW OBYWATELSKICH

WPL. 2012-10-17

ZAL. NR 150580.1

**Dyrektor Zespołu  
„Krajowy Mechanizm Prewencji”  
Biura Rzecznika Praw Obywatelskich**

**Pani Justyna Róża LEWANDOWSKA**

**Al. Solidarności 77  
00 – 090 Warszawa**

*Szanowna Pani Dyrektor,*

W nawiązaniu do Pani wystąpienia I.dz. RPO-706708-VII-720.7/12/DKa z dnia 6 września 2012 roku dotyczącego nieproporcjonalnego do sytuacji użycia przez policjantów środków przymusu bezpośredniego w postaci siły fizycznej wobec zatrzymanego oczekującego na przyjęcie do Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych uprzejmie informuję, że powyższa sprawa jest przedmiotem czynności służbowych prowadzonych przez podległe mi służby.

Jednocześnie informuję, że stanowisko dotyczące przedmiotowej sprawy zostanie Pani przedstawione pisemnie w terminie do dnia 12 listopada 2012 r.

*Z poważaniem*  
**nadinsp. Mirosław SCHOSLER**



**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 2012 -11- 22

**RPO-706708-VII-720.7/12/AI**

00-090 Warszawa      Tel. centr. 22 551 77 00  
Al. Solidarności 77      Fax 22 827 64 53

Pani  
Elżbieta Kossakowska  
Dyrektor Stołecznego Ośrodka  
dla Osób Nietrzeźwych  
ul. Kolska 2/4  
01-045 Warszawa

**Zespół  
„Krajowy Mechanizm Prewencji”**

W odpowiedzi na pismo z dnia 24 września 2012 r. uprzejmie dziękuję za udzielenie stosownych wyjaśnień. Jednocześnie pragnę ponownie zwrócić uwagę Pani Dyrektor na kwestię obecności opiekunów zmiany w trakcie badań lekarskich.

W obowiązującym stanie prawnym brak jest legalnej definicji pojęcia „personelu medycznego”. Pewnych wskazówek w tym zakresie dostarcza Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 lipca 2011 r. w sprawie kwalifikacji wymaganych od pracowników na poszczególnych rodzajach stanowisk pracy w podmiotach leczniczych niebędących przedsiębiorcami (Dz. U. z 2011 r., Nr 151, poz. 896), które w załączniku enumeratywnie wymienia stanowiska pracy w podmiotach leczniczych, w tym sanitariuszy i salowe. Także, zgodnie z przytoczonym przez Panią wyrokiem Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Lublinie, praca salowych w Klinice Psychiatrii stanowi w świetle pkt 23 załącznika Nr 2 do Ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o emeryturach pomostowych (Dz. U. z 2008 r. , Nr 237, poz. 1656) „pracę personelu medycznego oddziałów psychiatrycznych i leczenia uzależnień w bezpośrednim kontakcie z pacjentami, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 19.08.1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego”.

Należy jednak zauważyć, że brak jest podstaw uzasadniających objęcie powyższymi ustaleniami pracowników izb wytrzeźwień. Personel ten nie został bowiem *expressis verbis* wymieniony ani w wykazie prac o szczególnym charakterze, stanowiącym załącznik do Ustawy o emeryturach pomostowych, ani w załączniku do wskazanego Rozporządzenia Ministra Zdrowia. Ponadto, izby wytrzeźwień tworzone przez organy jednostek samorządu

terytorialnego i funkcjonujące na podstawie przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. z 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.) stanowią jedynie miejsce czasowego pobytu osób nietrzeźwych, które swoim zachowaniem zakłócają spokój, dają powód do zgorszenia w miejscach publicznych, bądź na skutek nadużywania alkoholu stanowią niebezpieczeństwo dla otoczenia lub zdrowia własnego.

Dokonana przez Panią Dyrektor wykładnia rozszerzająca pojęcia „personelu medycznego” nie znajduje umocowania w obowiązujących przepisach i dokonana jest jedynie w oparciu o kryterium faktycznego podobieństwa czynności wykonywanych przez salowych w szpitalach oraz opiekunów zmiany w izbach wytrzeźwień.

W związku z powyższymi ustaleniami nie można podzielić opinii, że opiekun zmiany wykonuje prace należące do obowiązków personelu medycznego i powinien uczestniczyć w czynnościach diagnostycznych.

Obecności opiekuna zmiany w trakcie udzielanych świadczeń zdrowotnych nie uzasadnia również podniesiona przez Panią Dyrektor konieczność asystowania lekarzowi w przeprowadzanych badaniach, w sytuacji gdy osoba doprowadzona odmówiła poddania się badaniu alkomatem. W przypadku niewyrażenia zgody na przeprowadzenie badania na urządzeniu do określania zawartości alkoholu w organizmie, w celu stwierdzenia stanu nietrzeźwości osobę doprowadzoną można przyjąć do izby w przypadku występowania dodatkowych symptomów upojenia alkoholowego, potwierdzonych przez lekarza lub felczera izby wytrzeźwień (§3 ust. 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r. w sprawie trybu doprowadzania, przyjmowania i zwalniania osób w stanie nietrzeźwości oraz organizacji izb wytrzeźwień i placówek utworzonych lub wskazanych przez jednostki samorządu terytorialnego, Dz. U. z 2004 r., Nr 20, poz. 192). Nie oznacza to jednak, że osoba doprowadzona musi być poddawana dodatkowym, ryzykownym dla jej stanu badaniom, w tym sprawdzeniu chwiejności chodu, co wymaga właśnie asysty osób spoza personelu medycznego. Należy zwrócić uwagę, że symptomów upojenia alkoholowego jest wiele, m.in. są to zaburzenia świadomości, zachowania, nastroju czy mowy. Co więcej, to na lekarzu przeprowadzającym badanie spoczywa obowiązek zachowania staranności w kontakcie z pacjentem. Trudno zgodzić się z Pani tezą, że jest on zwolniony od podejmowania działań pomocowych i może wyręczyć się w tym obszarze

osobami trzecimi. Wymóg zachowania staranności w działaniu dotyczy także szeroko rozumianego obowiązku zapewnienia pacjentowi bezpieczeństwa w czasie pobytu w gabinecie lekarskim czy w ambulatorium. Zapewnienie pacjentowi bezpieczeństwa następuje przede wszystkim poprzez dobór odpowiedniej metody działania lekarza.

W analizowanym obszarze zwrócić należy także uwagę na przepisy Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159), statuujące w art. 20 ust. 1 prawo pacjenta do poszanowania intymności oraz godności w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych. Prawo to realizowane jest m. in. poprzez wymóg zgody pacjenta na obecność w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych innych osób niż osoby wykonujące zawód medyczny (art. 22 ust. 2).

Mając na względzie przedstawioną argumentację Krajowy Mechanizm Prewencji ponownie podkreśla, iż obecność pracownika Izby niewykonującego zawodu medycznego w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych osobom nietrzeźwym powinna mieć charakter wyjątkowy. Znajdzie ona zastosowanie, gdy wymaga tego bezpieczeństwo osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego lub w przypadku konieczności asystowania w badaniu lekarskim, przy jednoczesnym uzyskaniu zgody osoby doprowadzonej.

Z poważaniem

DYREKTOR ZESPÓŁU  
*Justyna Kłosowska*  
Justyna Kłosowska

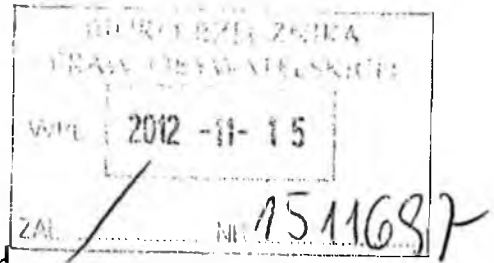
RPO-706708/12

Warszawa, dnia 14 listopada 2012 roku



Komendant Stołeczny Policji

1-14388/11609/12



**Dyrektor Zespołu  
„Krajowy Mechanizm Prewencji”  
Biura Rzecznika Praw Obywatelskich**

**Pani Justyna Róża LEWANDOWSKA**

*Justyna Róża Lewandowska*

Odpowiadając na pismo l.dz. RPO-706708-VII-720.7/12/DKa z dnia 06.09.2012 r. dotyczące wizytacji w dniu 22.06.2012 r. w Stołecznym Ośrodku dla Osób Nietrzeźwych oraz czynności podjętych przez funkcjonariuszy Policji i opisanych w Raporcie Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” uprzejmie informuję, że powyższa sprawa była przedmiotem czynności służbowych przeprowadzonych przez podległe mi służby.

Jak ustalono, w dniu 16.06.2012 r. około godz. 21:35 patrol zmotoryzowany ze stanu Komendy Rejonowej Policji Warszawa I (dalej: KRP Warszawa I) dokonał zatrzymania wskazanych przez świadków zdarzenia sprawców zniszczenia mienia. Po przeprowadzonym badaniu na zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu stwierdzono, że obaj sprawcy są pod wpływem alkoholu. Jeden z nich ~~dane usunięto~~ już w momencie zatrzymania, zachowywał się agresywnie w stosunku do interwenujących funkcjonariuszy Policji. Zachowanie to przejawiało się m.in. nie stosowaniem się do wydawanych poleceń, stawianiem oporu, szarpaniem się. Również w trakcie przejazdu do Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych (dalej: SOdON), pomimo zastosowania środków przymusu bezpośredniego w postaci kajdanek służbowych założonych na ręce trzymane z tyłu, zachowanie ww. zatrzymanego nie zmieniło się. Stwierdzono również, że zatrzymany w trakcie oczekiwania na przyjęcie do SOdON usiłował oddalić się bez zezwolenia z poczekalni ośrodka oraz usiłował zdjąć kajdanki (jak również przełożył je samowolnie – pod kolanami – do przodu ciała).

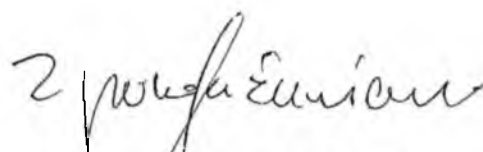
Analiza całości zapisu monitoringu, a przede wszystkim ustalenia okoliczności zdarzenia (przebieg interwencji, przebieg czynności w SOdON) pozwalają na kompleksową ocenę sposobu przeprowadzanej przez podległych mi funkcjonariuszy interwencji.

Ustalenia te wykazały, że użycie środków przymusu bezpośredniego wobec zatrzymanego w dniu 16.06.2012 ~~dane-usunięto~~ było zasadne i zgodne z obowiązującymi w tym zakresie

przepisami, tj. ww. rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 17 września 1990 r. Zgodnie z § 5 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 17 września 1990 roku w sprawie określenia przypadków oraz warunków i sposobów użycia przez policjantów środków przymusu bezpośredniego (Dz. U. z 1990 r., nr 70, poz. 410 ze zm.), siłę fizyczną stosuje się m.in. w celu zmuszenia do wykonania polecenia. Różne środki przymusu bezpośredniego można stosować jednocześnie, jeżeli jest to konieczne do osiągnięcia podporządkowania się poleceniom (§ 2 ust. 3 cyt. powyżej rozporządzenia). Użycie siły fizycznej przez policjantów wobec zatrzymanego w SOdON było proporcjonalne do zaistniałej sytuacji (nieodzwonne) i wynikało przede wszystkim z nie stosowania się do wydawanych przez policjantów poleceń (wstawanie z zajmowanego miejsca, próba opuszczenia poczekalni bez zezwolenia, samowolne przełożenie kajdanek do przodu ciała, próby zdjęcia kajdanek) oraz agresywnego zachowania zatrzymanego (używanie wobec policjantów słów powszechnie uznawanych za obraźliwe oraz – jak wynika z zapisu monitoringu – próby udaremnienia założenia kajdanek i uwolnienia z dźwigni, szarpanie się). Policjanci musieli interweniować z uwagi na konieczność zapewnienia bezpieczeństwa pracownikom SOdON (osobom postronnym), jak również samego zatrzymanego. Dodać również należy, że ww. zachowanie miało bezpośredni wpływ na przyjęcie <sup>dane usunięto</sup> do SOdON poza kolejnością. W Karcie Ewidencyjnej nr 10799 pobytu zatrzymanego w ośrodku, lekarz dokonujący badania, określił pozycje odnoszące się do zachowania zatrzymanego, tj. „oporny, arogancki, awanturujący się, agresywny” i jego nastroju, tj. „napięty, drażliwy, pobudzony”.

Uprzejmie informuję Panią Dyrektor, że na dzień dzisiejszy nie dysponuję informacją, aby Hubert P. składał zażalenie do właściwego miejscowo sądu na zatrzymanie lub do prokuratora, na sposób prowadzenia czynności zatrzymania podjętych przez funkcjonariuszy KRP Warszawa I. Niemniej jednak poleciłem, aby całość zgromadzonego dotychczas w przedmiotowej sprawie materiału przekazana została do właściwej miejscowo prokuratury, celem dokonania prawno-karnej oceny wykonywanych wobec zatrzymanego czynności służbowych.

Niezależnie od powyższego, pragnę zapewnić Panią Dyrektor, że wszelkie uwagi dotyczące realizacji zadań służbowych przez podległych mi policjantów, zwłaszcza w kontekście przestrzegania podstawowych praw, swobód i wolności obywateli, traktowane są z należytą powagą oraz podlegają szczegółowej analizie i ocenie. Zasady i sposób użycia środków przymusu bezpośredniego są także jednym z elementów szkolenia zawodowego policjantów, m.in. w trakcie kursu podstawowego.

  
nadinsp. Miroslaw SCHOSSLER

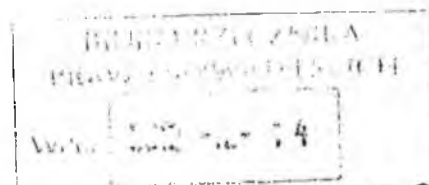


Wydział Kontroli  
Komenda Stołeczna Policji

I – 16224/11609/12

Warszawa, dnia 11 grudnia 2012 roku

RPO-706708/12



**Biuro  
Rzecznika Praw Obywatelskich  
00-090 Warszawa  
Al. Solidarności 77**

**„Krajowy Mechanizm Prewencji”**

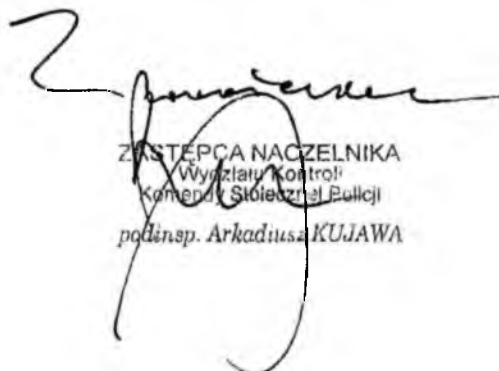
W nawiązaniu do pisma l.dz. RPO-706708-VII-720.7/12/DKa z dnia 06.09.2012 r. dotyczącego wizytacji w dniu 22.06.2012 r. w Stołecznym Ośrodku dla Osób Nietrzeźwych oraz Raportu Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” uprzejmie informuję, że w dniu 16.11.2012 r. materiały zgromadzone w przedmiotowej sprawie przesłano do Prokuratury Rejonowej Warszawa Wola z wnioskiem o dokonanie oceny prawno – karnej postępowania funkcjonariuszy wykonujących bezpośrednio czynności w SOdON z zatrzymanymi. Dane usunięto

Jak wynika z przesłanego w dniu 07.12.2012 r. do Wydziału Kontroli KSP zawiadomienia, Prokurator Prokuratury Rejonowej Warszawa Wola w Warszawie w dniu 29.11.2012 r. wydał w przedmiotowej sprawie prowadzonej o czyn z art. 231 § 1 kk (sygn. akt 1 Ds./1018/12) postanowienie o umorzeniu śledztwa.

Załącznik:

Kopia zawiadomienia o umorzeniu śledztwa sygn. akt 1 Ds./1018/12 – kart 1.

Wykonano w 2 egz.  
Egz. Nr 1 – adresat,  
Egz. Nr 2 – a/a  
wyk./sporz. podkom. A. Cywiński  
tel. 364-75

  
ZASTĘPCA NACZELNIKA  
Wydziału Kontroli  
Komendy Stołecznej Policji  
podinsp. Arkadiusz KUJAWA





**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 11.02.2013 r.

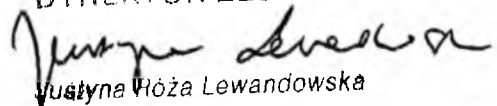
**RPO-706708-VII-720.7/12/AI**

00-090 Warszawa      Tel. centr. 22 551 77 00  
Al. Solidarności 77      Fax 22 827 64 53

**nadinsp. Mirosław Schossler  
Komendant Stołeczny Policji  
ul. Nowolipie 2  
00-150 Warszawa**

W nawiązaniu do pisma Pana Komendanta z dnia 12 listopada 2012 r. o sygnaturze I-14338/11609/12 uprzejmie proszę o przesłanie kopii materiałów zgromadzonych w trakcie prowadzonego postępowania wyjaśniającego w sprawie czynności prowadzonych przez funkcjonariuszy Komendy Rejonowej Policji Warszawa I wobec dane usnięto w Stołecznym Ośrodku dla Osób Nietrzeźwych w dniu 16 czerwca 2012 r.

DYREKTOR ZESPOŁU

  
Justyna Róża Lewandowska



**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 11.02.2013 r.

**RPO-706708-VII-720.7/12/AI**

00-090 Warszawa  
Al. Solidarności 77

Tel. centr. 22 551 77 00  
Fax 22 827 64 53

**Prokuratura Rejonowa**

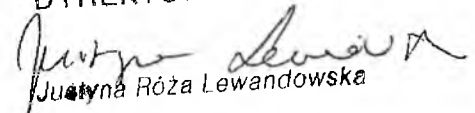
**Warszawa Wola**

**Ul. Ciołka 14**

**01-402 Warszawa**

Na podstawie art. 13 ust. 1 pkt 3 Ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. 01.14.147) uprzejmie proszę o przesłanie akt postępowania o sygnaturze 1 Ds./1018/12 prowadzonego w sprawie przekroczenia uprawnień przez funkcjonariuszy z Komendy Rejonowej Policji Warszawa I, tj. o czyn z art. 231 §1 kk podczas wykonywania czynności wobec dane usunięto w Stołecznym Ośrodku dla Osób Nietrzeźwych w dniu 16 czerwca 2012 r.

DYREKTOR ZESPOŁU

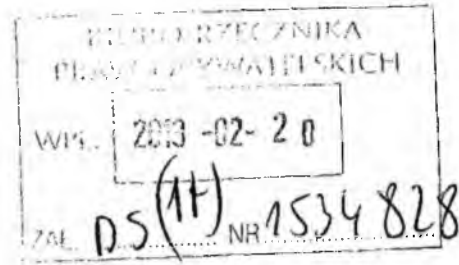
  
Justyna Róża Lewandowska

BIURO RZECZNIKA  
PRAW OBYWATELSKICH  
00-090 WARSZAWA

1 Ds. 1018/12/IV

RPO-706708 / 12

Warszawa, dn. 20 lutego 2013r.



**Biuro Rzecznika Praw  
Obywatelskich  
Al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa**

dot. RPO-706708-VII-720.7/12/AI

W odpowiedzi na pismo z dnia 11 lutego 2013r. w załączeniu przesyłam akta postępowania 1 Ds. 1018/12/IV ( I tom), z prośbą o zwrot po ich wykorzystaniu.

PROKURATOR  
PROKURATURY REJONOWEJ  
Warszawa Wola  
*P. Maczka*  
Piotr Maczka



Komendant Stołeczny Policji

I - 3807 / 11609/12

Warszawa, dnia 28 lutego 2013 roku

RPO 706708 / 12

BIURO POLICJI  
PRACOWNIKÓW  
WYD. 2013-02-05  
ZAE 01/73 N 4538024

Biuro  
Rzecznika Praw Obywatelskich  
Al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa

Dyrektor Zespołu  
Pani Justyna Róża LEWANDOWSKA

*Szanowna Pani Dyrektor,*

W nawiązaniu do pisma l.dz. RPO-706708-VII-720.7/12/AI z dnia 11.02.2013 r., w załączeniu uprzejmie przesyłam kopie materiałów sprawy l.dz. I – 11609/2012, dotyczących realizacji czynności podejmowanych przez funkcjonariuszy Komendy Rejonowej Policji Warszawa I w Stołecznym Ośrodku dla Osób Nietrzeźwych wobec , dane usunięto w dniu 16.06.2012 r.

Załącznik:

Kopie materiałów sprawy l.dz. I – 11609/12 – kart 73.

*Z poważaniem,*  
nadinsp. Mirosław SCHOSSLER



**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

Warszawa, 2013-03-26

**RPO-706708-VII-720.7/12/AI**

00-090 Warszawa      Tel. centr. 22 551 77 00  
Al. Solidarności 77      Fax 22 827 64 53

**Pan  
Ryszard Rogatko  
Prokurator Okręgowy  
w Warszawie  
ul. Chocimska 28  
00-791 Warszawa**

**Zespół  
„Krajowy Mechanizm Prewencji”**

W dniu 22 czerwca 2012 r., działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich, przedstawiciele Zespołu Krajowy Mechanizm Prewencji przeprowadzili wizytację w Stołecznym Ośrodku dla Osób Nietrzeźwych (dalej: SOdON lub Izba) w Warszawie przy ulicy Kolskiej 2/4. W trakcie przeprowadzanych czynności dokonano m. in. analizy nagrania z monitoringu z nocy 16-17.06.2012 r., która wykazała, że w trakcie pobytu w poczekalni placówki osoba doprowadzona w celu wytrzeźwienia została rzucona na podłogę przez funkcjonariuszy Policji. Następnie, w trakcie próby zmiany zapięcia kajdanek na ręce trzymane z tyłu, funkcjonariusz przytrzymał zatrzymanego kolanem w ten sposób, że znajdowało się ono pomiędzy podbródkiem a częścią piersiową zatrzymanego. Kolejno osoba zatrzymana została przewrócona z pleców na brzuch, co umożliwiło założenie kajdanek. W takiej pozycji zatrzymany oczekiwał na przyjęcie do Izby przez ok. 18 minut.

W związku z powyższymi ustaleniami Krajowy Mechanizm Prewencji zalecił Komendantowi Stołecznemu Policji przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego w przedmiotowej sprawie.

Komendant Stołeczny Policji w piśmie z dnia 12 listopada 2012 r. poinformował, iż na podstawie przeprowadzonych czynności służbowych i zgromadzonego w sprawie materiału nie stwierdził, aby funkcjonariusze dopuścili się nieproporcjonalnego do zaistniałej sytuacji użycia środka przymusu bezpośredniego w postaci siły fizycznej. Jednakże zgromadzony w sprawie materiał został przekazany do właściwej miejscowo

prokuratury celem dokonania prawnokarnej oceny wykonywanych wobec zatrzymanego czynności służbowych.

Śledztwo w sprawie przekroczenia uprawnień przez funkcjonariuszy Policji z Komendy Rejonowej Policji Warszawa I zostało wszczęte w dniu 26 listopada 2012 r. pod sygnaturą 1 Ds./1018/12 przez Prokuraturę Rejonową Warszawa-Wola, a już po 3 dniach, tj. 29 listopada 2012 r. wydano postanowienie o jego umorzeniu.

Analiza akt przedmiotowej sprawy, jaka została przeprowadzona przez Zespół Krajowy Mechanizm Prewencji, pozwala jednak na wyrażenie wątpliwości, czy w tej sprawie nie doszło do podjęcia przedwczesnej decyzji o zakończeniu postępowania, bez zebrania pełnego materiału dowodowego. Postanowienie o umorzeniu śledztwa zostało wydane w oparciu o materiał zgromadzony w trakcie postępowania wyjaśniającego przeprowadzonego przez Komendę Stołeczną Policji oraz analizę nagrania z monitoringu. Nie przesłuchano poszkodowanego dane usunięto , ani podejrzanych o popełnienie przestępstwa z art. 231 § 1 kk funkcjonariuszy Komendy Rejonowej Policji Warszawa I dane usunięto oraz dane usunięto , poprzestając na zapoznaniu się z treścią sporządzonych przez nich notatek służbowych.

W uzasadnieniu postanowienia o umorzeniu śledztwa wskazano ponadto, że oględziny zapisów z monitoringu z SOdON zabezpieczonego do sprawy nie wskazują, aby przytrzymywanie było wykonane w sposób nieprawidłowy, a stosowana technika unieruchomienia jest uregulowana w rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie określenia przypadków oraz warunków i sposobów użycia przez policjantów środków przymusu bezpośredniego (Dz. U. z 1990 r. Nr 70, poz. 410 ze zm.). Należy w tym miejscu podkreślić, że rozporządzenie reguluje omawianą kwestię w ograniczonym zakresie. Zgodnie z §5 ust. 1 wskazanego aktu prawnego osobie wobec, której stosowany jest środek przymusu bezpośredniego w postaci siły fizycznej nie wolno zadawać uderzeń, chyba że policjant działa w obronie koniecznej albo w celu odparcia zamachu na życie, zdrowie ludzkie lub mienie. W analizowanej sprawie niestwierdzenie zadawania uderzeń wydaje się niewystarczające do sformułowania tezy o prawidłowości przytrzymania osoby zatrzymanej. W opinii Krajowego Mechanizmu Prewencji oceny tej kwestii mogłaby dokonać osoba dysponująca specjalistyczną wiedzą i doświadczeniem w analizowanym obszarze.

W związku z powyższym, działając na podstawie art. 12 pkt 2 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2001 r. nr 14 poz. 147 ze zm.) zwracam się z uprzejmą prośbą o zbadanie powyższej sprawy w trybie nadzoru.

Zař. 1 (akta 1Ds 1018/12 IV)

Do wiadomości:

Prokuratura Rejonowa Warszawa-Wola

Zastępcy Dyrektora Zespołu  
"Krajowy Mechanizm Prewencji"

*Marcin Mazur*



**PROKURATURA OKRĘGOWA  
w WARSZAWIE**  
Wydział III Nadzoru nad  
Postępowaniem Przygotowawczym

III 2 Dsa 120/13/W  
dot. RPO – 706708 – VII – 720.7/12/AI

RPO-706708/12

Warszawa dnia 11 kwietnia 2013 roku

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPEL.	2013 -04- 15
ZAL. ....	NR 1544598

Biuro Rzecznika  
Praw Obywatelskich  
Al. Solidarności 77  
00 – 090 Warszawa

W nawiązaniu do pisma Zespołu „Krajowy Mechanizm Prewencji” BRPO z dnia 26 marca 2013 roku skierowanego bezpośrednio do Prokuratora Okręgowego w Warszawie, przy którym do tut. Prokuratury Okręgowej przekazano akta postępowania o sygn. 1 Ds. 1018/12/IV Prokuratury Rejonowej Warszawa – Wola w Warszawie uprzejmie informuję, że w Wydziale III Nadzoru nad Postępowaniem Przygotowawczym dokonano analizy materiału dowodowego pod kątem zasadności uwag odnoszących się do zasadności końcowej decyzji merytorycznej wynikającej z niewyczerpania inicjatywy dowodowej w badanej sprawie.

W wyniku podjętych czynności uznano, iż postanowienie z dnia 29 listopada 2012 roku o umorzeniu śledztwa zostało wydane przedwcześnie.

Uwagi odnoszące się do poczynionych w toku badania akt ustaleń w odrębnej korespondencji przekazano Prokuratorowi Rejonowemu Warszawa – Wola w Warszawie.

O stanowisku w/wymienionego Prokuratora Rejonowego wobec skierowanej korespondencji w tej sprawie Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich zostanie poinformowane bezpośrednio przez Prokuraturę Rejonową Warszawa – Wola. Kserokopia korespondencji przesłanej do BRPO, w stosownym czasie, zostanie przekazana do wiadomości Wydziału III Nadzoru nad Postępowaniem Przygotowawczym.

Zastępca Prokuratora Okręgowego  
w Warszawie

Robert Myśliński

ap

ul. Chocimska 28  
00-791 Warszawa

tel. (022) 21-73-202  
fax. (022) 21-73-203



PROKURATURA  
OKRĘGOWA  
WARSZAWA  
01-532 WARSZAWA

1 Ds. 1018/12/IV

RPO - 706708/12

Warszawa, dn. 4 czerwca 2013r.

WPL 2013 -06- 17

ZAL. NR 1567680

Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich  
Al. Solidarności 77  
00-090 Warszawa

dot. RPO-706708-VII-720.7/12/AI

W nawiązaniu do wcześniejszej korespondencji oraz w nawiązaniu do pisma Prokuratury Okręgowej w Warszawie z dnia 11 kwietnia 2013r. uprzejmie informuję, iż w postępowaniu 1 Ds. 1018/12/IV wykonano czynności w trybie art. 327 § 3 k.p.k., w postaci przesłuchania w charakterze świadka – pokrzywdzonego dane usunięto, a także przesłuchania w trybie art. 183 § 1 k.p.k. funkcjonariuszy Policji, którzy zatrzymali dane usunięto w dniu 16 czerwca 2012r, i doprowadzili w/w do Stołecznego Ośrodka dla Osób Nietrzeźwych.

Przeprowadzone czynności nie dostarczyły podstaw do podjęcia prawomocnie umorzonego postępowania 1 Ds. 1018/12/IV.

PROKURATOR  
PROKURATURY REJONOWEJ  
Warszawa Wola  
*Piotr Maczka*  
Piotr Maczka