



Warszawa, dnia 5 czerwca 2017 roku

KOMENDANT GŁÓWNY POLICJI

EK - 3239/2661/17

BIURO RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH	
WPL.	2017 -06- 12
ZAL.	NR

ZASTĘPCA
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH
Pan Krzysztof OLKOWICZ

Szanowny Panie,

W odpowiedzi na pismo z dnia 28 kwietnia 2017 r., KMP.570.1.2017.SSz, dotyczące kwestii badań medycznych osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia (PdOZ) oraz rzetelności ich przeprowadzania przez lekarzy, przedstawiam następujące stanowisko w tej sprawie.

Problematyka zapewnienia optymalnego poziomu bezpieczeństwa osobom, wobec których podejmowane są przewidziane prawem czynności służbowe, jak również funkcjonowanie policyjnych miejsc prawnej izolacji przez pryzmat pomieszczeń, pozostaje w stałym i szczególnym zainteresowaniu kierownictwa Policji.

Podniesioną przez Pana Rzecznika kwestię badań osób umieszczanych w policyjnych miejscach prawnej izolacji, rozpatrywać należy w kategoriach podziału na dwie grupy osób, wobec których Policja podejmuje przewidziane prawem czynności. Pierwszą z nich stanowią osoby zatrzymane w ustawowo przewidzianych sytuacjach, druga natomiast to osoby doprowadzone do jednostek Policji jedynie w celu wytrzeźwienia.

Kwestia dotycząca badań lekarskich osób zatrzymanych uregulowana została w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 13 września 2012 r. w sprawie *badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję* (Dz. U. z 2012 r. poz. 1102).

Natomiast badania lekarskie osób doprowadzonych w celu wytrzeźwienia określa Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 4 czerwca 2012 r. w sprawie *pomieszczeń przeznaczonych dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoi przejściowych, tymczasowych pomieszczeń przejściowych i policyjnych izb dziecka, regulaminu pobytu w tych pomieszczeniach, pokojach i izbach oraz sposobu postępowania z zapisami obrazu z tych pomieszczeń, pokoi i izb* (Dz. U. z 2012 r. poz. 638 z późn. zm.).

Przywołane akty prawne zawierają szereg rozwiązań, które w mojej ocenie pozwalają zarówno na ocenę stanu zdrowia osoby pod kątem możliwości umieszczenia jej w PdOZ, jak również udzielenia niezbędnej pomocy medycznej w przypadku wystąpienia okoliczności zagrażających życiu lub zdrowiu. Wprawdzie prawodawca nie dookreślił specjalizacji lekarza, który ma przeprowadzać badania osób przed ich przyjęciem, niemniej jednak, zgodnie z przyjętą praktyką, zazwyczaj badania te wykonują tzw. lekarze ogólni, co wydaje się być najbardziej optymalnym rozwiązaniem. Lekarz ogólny dysponuje odpowiednią wiedzą medyczną, na podstawie której może zlecić dodatkową konsultację specjalistyczną, np. psychiatryczną. Podobne rozwiązania funkcjonują m.in. w ratownictwie medycznym czy też podmiotach medycznych, gdzie badani wstępnie przez lekarzy ogólnych pacjenci, są następnie w razie potrzeby kierowani na konsultacje specjalistyczne do lekarzy określonych specjalizacji.

Nadmienienia wymaga, że zgodnie z obowiązującymi przepisami nie ma obowiązku obligatoryjnego przeprowadzania badania lekarskiego osób zatrzymanych, będących jednocześnie w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości. Odmienne natomiast sytuacja wygląda w przypadku osób doprowadzonych jedynie w celu wytrzeźwienia, gdzie taki obowiązek istnieje. Nie oznacza to jednak, że osoby zatrzymane, które znajdują się w stanie nietrzeźwości pozbawione są możliwości poddania ich badaniom lekarskim. Na mocy § 1 ust. 3 rozporządzenia w *sprawie badań lekarskich (...)*, 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 prawa, w tym również, gdy takiego badania zażąda.

Zatem w mojej ocenie, zarówno obecnie obowiązujące uregulowania, jak też wypracowana praktyka, dają swoistego rodzaju gwarancje zapewnienia dostępu do badań lekarskich osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia przez lekarza, w tym o specjalizacji właściwej dla jej stanu zdrowia.

Natomiast odnosząc się do rekomendacji w zakresie poddawania badaniom lekarskim wszystkich osób umieszczanych PdOZ, niezbędnym jest odniesienie się do stanu w jakim one się znajdują. Co do zasady osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia spełniają przesłanki wynikające z dyspozycji art. 40 ustawy z dnia 26 października 1982 r. *o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi* (Dz. U z 2016 r. poz. 487), tj. swoim zachowaniem dają powód do zgorszenia w miejscu publicznym lub zakładzie pracy, znajdują się w okolicznościach zagrażających ich życiu lub zdrowiu albo zagrażają życiu lub zdrowiu innych osób. Tym samym, celem przyjęcia ich do PdOZ jest izolacja ze względu na stan

nietrzeźwości. Natomiast przesłanką umieszczenia osoby zatrzymanej w PdOZ jest podejrzenie popełnienia przez nią przestępstwa lub wykroczenia.

Z tego też względu, sam fakt znajdowania się osoby zatrzymanej w stanie nietrzeźwości nie stanowiłyby przesłanki do umieszczenia jej w miejscu prawnej izolacji. Wobec powyższego wątpliwości budzi zasadność obejmowania takich osób obligatoryjnymi badaniami lekarskimi. Oczywiście w przypadku, gdy wobec osoby zatrzymanej znajdującej się jednocześnie w stanie nietrzeźwości zaistnieją przesłanki, o których mowa w treści § 1 rozporządzenia w *sprawie badań lekarskich (...)*, przedmiotowe badania lekarskie zostaną zapewnione.

Ponadto, jako jedną z przesłanek do wprowadzenia obligatoryjnego badania wszystkich osób umieszczanych w policyjnych miejscach prawnej izolacji, wskazano zabezpieczenie funkcjonariuszy pełniących służbę przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania. W tym zakresie przywołano również wyrok Europejskiego Trybunału Praw Człowieka, zgodnie z sentencją którego *państwo pozbawiając wolności człowieka bierze odpowiedzialność za jego bezpieczeństwo i stan zdrowia, który nie może być gorszy aniżeli przed pozbawieniem wolności*. Odnosząc się do powyższego pragnę zauważyć, że samo badanie lekarskie osoby zatrzymanej nie będzie stanowić gwarancji, iż funkcjonariusze nie zostaną pomówieni o niewłaściwe traktowanie osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Analogicznie sytuacja wyglądała będzie w kwestii ewentualnego pogorszenia się stanu zdrowia osoby zatrzymanej lub doprowadzonej. Zakładać bowiem należy okoliczności absolutnie niezależne od Policji, które będą miały negatywny wpływ na stan zdrowia tych osób (np. przewlekłe schorzenia, udar, zawał serca). Nie można także wykluczyć działań autodestrukcyjnych osób, do których dochodzi podczas pobytu w policyjnych miejscach prawnej izolacji. Zwłaszcza, że w przywołanych powyżej okolicznościach do pogorszenia się stanu zdrowia może dojść już po wykonanych i udokumentowanych badaniach lekarskich.

Za oczywiste i bezsporne uznać natomiast należy, że nawet najprecyzyjniej skonstruowane przepisy prawa nie przyniosą zakładanego rezultatu w sytuacji, gdy zawiedzie czynnik ludzki. Dlatego też w pełni popieram pogląd Pana Rzecznika, że rzetelność przeprowadzonych badań medycznych wobec osób zatrzymanych, nie może być w jakikolwiek sposób uzależniona od indywidualnej dobrej woli lekarza.

Przytoczone w treści wystąpienia przykłady badań medycznych osób zatrzymanych, mogą świadczyć o zróżnicowanym poziomie rzetelności wykonywanych usług medycznych, co zapewne może mieć wpływ na dokumentowanie wykonanych czynności w tym zakresie. Należy jednak mieć na uwadze, że to na lekarzu prowadzącym badanie medyczne, a następnie

sporządzającym odpowiednią dokumentację, spoczywa odpowiedzialność za prawidłowe ich wykonanie i udokumentowanie. W tym zakresie lekarze, analogicznie jak przedstawiciele wielu innych zawodów, w sytuacji nienależytego wykonywania obowiązków służbowych podlegają odpowiedzialności zawodowej, a w uzasadnionych przypadkach również i karnej.

Odnosząc się natomiast do zaproponowanego przez Pana Rzecznika rozwiązania, zgodnie z którym to policjanci mieliby weryfikować (na podstawie rozmów z osobami zatrzymanymi), czy lekarz faktycznie przeprowadził badania oraz wydane w związku z tym zaświadczenia lekarskie, budzą daleko idące wątpliwości. Podkreślenia bowiem wymaga, że Policja nie ma wpływu na jakość przeprowadzanych badań, ani podejmowanych przez lekarzy decyzji, czy też kompetencji do weryfikowania wydawanych w związku z tym zaświadczeń. Ponadto funkcjonariusze Policji na czas badań lekarskich, częstokroć proszeni są o opuszczenie gabinetów lekarskich, celem zapewnienia dochowania tajemnicy lekarskiej oraz intymności osobie zatrzymanej. Powyższy tryb postępowania wynika bezpośrednio z treści § 4 ust. 2 rozporządzenia *w sprawie badań lekarskich (...)*. Stosownie do dyspozycji przywołanego przepisu o obecności policjanta podczas badania osoby zatrzymanej decyduje lekarz. Ponadto przedmiotowa weryfikacja odbywałaby się na podstawie przekazu osoby zatrzymanej, którego możliwości weryfikacji byłyby znacznie ograniczone. Nie bez znaczenia w tym zakresie pozostawałby także aspekt narażania się funkcjonariuszy na zarzuty naruszenia tajemnicy lekarskiej, a w konsekwencji odpowiedzialności prawnej.

Niezależnie od powyższego pragnę poinformować Pana Rzecznika, że Policja podejmuje szereg przedsięwzięć zmierzających do podniesienia poziomu bezpieczeństwa osób przebywających w policyjnych miejscach prawnej izolacji.

Konsekwencją podejmowanych w tym zakresie działań jest nowelizacja zarządzenia nr 130 Komendanta Głównego Policji z dnia 7 sierpnia 2012 r. *w sprawie metod i form wykonywania zadań w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia*.

Wprowadzona zmiana reguluje sposób postępowania policjantów pełniących służbę w PdOZ i dotyczy sposobu kontroli zachowania osób nietrzeźwych umieszczonych w tych pomieszczeniach, które nie dają wyraźnych oznak życia. Czynność sprawdzania funkcji życiowych polega na fizycznym wejściu do pokoi, w których przebywają te osoby i dokonaniu sprawdzenia ich funkcji życiowych, takich jak tętno i oddech.

Ponadto w Biurze Prewencji KGP prowadzona jest stała diagnoza funkcjonowania PdOZ na terenie kraju, której jednym z założeń jest poszukiwanie nowych rozwiązań, mających na celu optymalizację wykorzystania tych pomieszczeń, jak również sił i środków Policji niezbędnych do zapewnienia właściwego poziomu ich funkcjonowania.

W tym obszarze podjęte zostały działania ukierunkowane na reorganizację funkcjonujących PdOZ, polegające na tworzeniu w poszczególnych garnizonach Policji tzw. „regionalnych PdOZ”, obsługujących swoim zasięgiem działania kilka ościennych jednostek organizacyjnych Policji. Intencją ich tworzenia jest m.in. utworzenie etatowych zespołów pełniących służbę ochronną w tych pomieszczeniach, których funkcjonariusze będą profesjonalnie przygotowani i przeszkoleni, a także uwrażliwieni na przestrzeganie praw człowieka. Oczywiście należy mieć na uwadze fakt, że wdrażanie tego typu rozwiązań możliwe jest w przypadku dużych aglomeracji miejskich bądź też garnizonów charakteryzujących się nieznacznymi odległościami pomiędzy jednostkami Policji.

Wychodząc naprzeciw rekomendacjom i zaleceniom formułowanym przez przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji Biura Rzecznika Praw Obywatelskich, podejmowane są działania w zakresie dostosowania tych pomieszczeń pod kątem funkcjonalności oraz wyposażenia, aby spełniały obowiązujące standardy.

W 2016 roku rozpoczęto realizację szkolenia *na kursie specjalistycznym w zakresie pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia oraz w policyjnych izbach dziecka*. Celem realizacji szkolenia jest podniesienie poziomu przygotowania policjantów do pełnienia służby w policyjnych miejscach prawnej izolacji oraz profesjonalizacji wykonywanych przez nich zadań. Łącznie w minionym roku zrealizowano w szkołach policyjnych 11 edycji szkolenia, w trakcie których przeszkolono 254 policjantów. Natomiast w 2017 roku zaplanowano realizację 10 edycji szkolenia, w trakcie których zostanie przeszkolonych 221 uczestników.

Udział w przedmiotowym szkoleniu specjalistycznym przewidziany jest dla policjantów realizujących zadania związane z pełnieniem służby w PdOZ oraz PID.

Program kształcenia na przedmiotowym szkoleniu obejmuje m.in. zagadnienia dotyczące psychologicznych aspektów pełnienia służby, udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej jak również praw człowieka w odniesieniu do dyskryminacji oraz kształtowania tolerancji w kontekście grup mniejszościowych i wielokulturowości.

Z poważaniem

KOMENDANT GŁÓWNY POLICJI
z powołania
ZASTĘPCA
KOMENDANTA GŁÓWNEGO POLICJI
nadinsp. Helena MICHALAK

KOMENDA GŁÓWNA POLICJI
BIURO PREWENCJI
ul. Puławska 148/150, 02-514 Warszawa

L. dz. EK-3239/2661/17

BIURO RZECZNIKA
PRAW OBYWATELSKICH
WPL. 2017 -06- 12
ZAL. NR

WARSAWA 12
06062017
PT

F OPLATA POBRANA
TAXE PERQUE-POLOGNE
Umowa z Poczta Polska
Nr 311201/W z dnia 29.09.2015r.
Nadano w UP Warszawa 12

Rzecznik Praw Obywatelskich
Al. Solidarności 77
00-090 Warszawa

POLECONY

R



(00)459007731544142749