

Warszawa, dnia 16 października 2018 r.

KMP.570.8.2018.PK

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych
w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Radzynie Podlaskim
(wyciąg)**

1. Wstęp

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* (dalej jako: OPCAT), przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 19 kwietnia 2018 r., do Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Powiatowej Policji w Radzynie Podlaskim (dalej jako: PdOZ, Izba lub placówka), udali się przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej jako: KMPT lub Mechanizm): Przemysław Kazimirski (zastępca Dyrektora KMPT, prawnik), Justyna Zarecka (politolog w zakresie bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz Michał Żłobecki (prawnik).

Celem wizytacji KMPT, zgodnie z art. 19 OPCAT, było sprawdzenie sposobu traktowania osób zatrzymanych przebywających w placówce, w celu wzmocnienia, jeśli to niezbędne, ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków zapewnionych osobom pozbawionym wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, niehumanitarnemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez kom. Mariusz Kononiuka – I zastępcę Komendanta Powiatowej Policji w Radzynie Podlaskim;

- oglądzie pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym: wybranymi protokołami zatrzymań, książką wizyt lekarskich, kartą zapoznania z regulaminem.

W trakcie wizytacji wykonano dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele KMPT poinformowali I zastępcę Komendanta Powiatowego Policji w Radzynie Podlaskim o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Izby oraz wybrane przez KMPT zapisy z monitoringu Izby.

W trakcie wizytacji przedstawiciele KMPT dokonali oceny przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z legalnością ich pobytu w Izbie, traktowaniem przez funkcjonariuszy, realizacją prawa do informacji i ochrony zdrowia oraz zapewnionymi warunkami bytowymi. W niniejszym raporcie uwzględniono jedynie te kwestie, w których pracownicy BRPO stwierdzili nieprawidłowości. Raport zawiera także sygnalizowane problemy wymagające zmian o charakterze systemowym.

2. Zakaz represji

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. zatrzymany, funkcjonariusz, członek rodziny, inna osoba) lub organizacja, która przekazała KMPT informację, nie może ponieść jakiegokolwiek sankcji lub uszczerbku z tego tytułu, niezależnie czy udzieliła informacji prawdziwej, czy fałszywej.

Wskazany przepis OPCAT stanowi bowiem, że żadna władza lub funkcjonariusz nie nakaze, nie zastosuje, nie pozwoli ani nie dopuści do stosowania jakiegokolwiek sankcji przeciwko jakiegokolwiek osobie lub organizacji, za przekazanie krajowemu mechanizmowi prewencji jakiegokolwiek informacji, prawdziwej bądź fałszywej, i żadna taka osoba lub organizacja nie poniesie żadnego uszczerbku w jakikolwiek inny sposób.

3. Charakterystyka PdOZ

PdOZ przeznaczone jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. Izba dysponuje 8 miejscami. W czasie wizytacji w placówce nie przebywała żadna osoba zatrzymana. Łączna liczba osób umieszczonych w PdOZ w okresie 1.01.2017 - 31.03.2018 r. wyniosła 495, w tym: 198 do wytrzeźwienia.

4. Mocne strony i dobre praktyki

4.1 Postępowanie z zatrzymanymi przejawiającymi symptomy zaburzeń psychicznych

Przedstawiciele Mechanizmu chcą podkreślić, jako wzór do naśladowania przez inne PdOZ, sposób postępowania funkcjonariuszy wizytowanej Izby do zatrzymywanych i umieszczanych w PdOZ osób, których stan psychiczny budzi wątpliwości (np. zgłaszających myśli samobójcze). W każdym z takich przypadków sporządzana jest szczegółowa notatka, a badanie przed umieszczeniem w PdOZ wykonywane jest nie tylko przez lekarza ogólnego, lecz również przez lekarza psychiatrę. Ten ostatni, w sytuacji myśli suicydalnych, zaleca konsultację psychiatryczną po zwolnieniu z Izby. Jeśli zatrzymany godzi się na nią, z chwilą zwolnienia jest przewożony karetką do poradni zdrowia psychicznego; jeśli zaś odmawia – jego wola dokumentowana jest w książce przebiegu służby.

Dzięki stosowaniu takiej praktyki, funkcjonariusze sprawujący nadzór nad osobami zatrzymanymi mają możliwość zwrócenia baczniejszej uwagi na zachowanie osób wykazujących problemy natury psychicznej w czasie ich pobytu w PdOZ (zastosowania wzmożonego nadzoru). Stanowi ona również bez wątpienia wyraz pełnej odpowiedzialności za bezpieczeństwo osób zatrzymanych znajdujących się pod opieką funkcjonariuszy PdOZ.

5. Problemy systemowe

5.1 Kontrola osób zatrzymanych

Z przekazanych osobom wizytującym informacji wynika, że osoby zatrzymane poddawane są szczegółowemu sprawdzeniu, które przybiera formę kontroli osobistej, połączonej z rozebraniem zatrzymanego do naga i koniecznością wykonania przysiadu. Przedstawiciele KMPT podczas wizytacji pomieszczeń dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia spotykają się z sytuacjami, kiedy określone w przepisach 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. z 2012 r., poz. 638) [dalej jako: rozporządzenie w sprawie PdOZ i PID] sprawdzenie szczegółowe rozumiane jest przez funkcjonariuszy Policji jako kontrola osobista. Przepis § 5 ust. 2 załącznika nr 1 rozporządzenia w sprawie PdOZ i PID wskazuje, że *osobę przyjmowaną do pomieszczenia oraz w nim umieszczoną poddaje się szczegółowemu sprawdzeniu w celu*

odebrania rzeczy, o których mowa w ust. 1 pkt 2. Sprawdzenia tej osoby oraz odzieży na niej w warunkach zapewniających poszanowanie jej intymności dokonuje w miarę możliwości policjant tej samej płci. Użyte w regulaminie sformułowanie „odzieży na niej” wskazuje, że funkcjonariusz Policji jest uprawniony do dokonywania czynności bez zobowiązania zatrzymanego do całkowitego rozebrania się. Należy zrozumieć potrzebę zabezpieczenia bezpieczeństwa tak osobom zatrzymanym, jak i funkcjonariuszom Policji pełniącym służbę w PdOZ, niemniej jednak tak daleko idąca ingerencja w prawo do prywatności nie może odbywać się bez właściwej regulacji prawnej respektującej art. 31 ust. 3 Konstytucji RP.

Mając powyższe na uwadze podkreślić należy, iż kwestia konstytucyjności obowiązujących przepisów o kontroli osobistej została na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich rozpoznana przez Trybunał Konstytucyjny. Dnia 14 grudnia 2017 r. Trybunał wydał orzeczenie, zgodnie z którym brak ustalenia w ustawach pojęć „przeszukanie osoby” i „kontrola osobista” narusza konstytucyjne prawa i wolności człowieka. Konstytucję naruszają także analizowane przez Trybunał rozporządzenia (w tym rozporządzenie w sprawie PdOZ i PID). Trybunał Konstytucyjny, aby umożliwić prawodawcy dostosowanie stanu prawnego do wymogów konstytucyjnych, odroczył termin utraty mocy obowiązującej niekonstytucyjnych przepisów na maksymalny okres, przewidziany w art. 190 ust. 3 Konstytucji, tj. 18 miesięcy – w odniesieniu do ustaw i 12 miesięcy – do rozporządzeń.

Postęp prac w zakresie wprowadzania przedmiotowych zmian w obowiązujących regulacjach prawnych pozostaje nadal w zainteresowaniu KMPT.

5.2 Prawo do ochrony zdrowia

Badanie lekarskie zatrzymanych i właściwe dokumentowanie urazów stwierdzonych podczas badania uważane jest za podstawową i minimalną gwarancję chroniącą te osoby przed torturami i przemocą, silnie podkreślaną przez międzynarodowe instytucje monitorujące traktowanie osób pozbawionych wolności – Podkomitet ONZ ds. Zapobiegania Torturom oraz Innemu Okrutnemu, Nieludzkiemu, Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (SPT) oraz Europejski Komitet ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu i Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu (CPT)¹.

Z uzyskanych informacji wynika, iż przed umieszczeniem w Izbie, badaniu lekarskiemu poddawane są osoby nietrzeźwe, a pozostałe tylko wówczas, gdy zachodzi

¹ European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT). Zobacz przykładowo: Drugie Sprawozdanie Ogólne, CPT/Inf (92) 3, § 36-38; Raport CPT z wizyty w Polsce, 25 czerwiec 2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 26, 30; Raport z wizyty w Polsce, 25 lipiec 2018 r., CPT/Inf (2018) 39, § 27.

sytuacja określona 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) np. gdy osoba zatrzymana żąda przeprowadzenia badania lub posiada widoczne obrażenia ciała.

Pomimo, iż obowiązujące przepisy krajowe w zakresie funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych nie określają takiego obowiązku, przedstawiciele KMPT stoją na stanowisku, iż badaniom przed umieszczeniem w PdOZ powinny być poddawane wszystkie osoby.

Rzecznik Praw Obywatelskich wielokrotnie zwracał uwagę na konieczność wprowadzenia obowiązku przeprowadzania badań lekarskich każdej osoby zatrzymanej przez funkcjonariuszy Policji, m.in. w wystąpieniu generalnym z dnia 15 lutego 2012 r. skierowanym do Komendanta Głównego Policji oraz w Raportach rocznych Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur za lata 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016.

Kwestię tę Rzecznik poruszał również w toku korespondencji dotyczącej przyjętego przez MSWiA i Komendę Główną Policji w dniu 11 marca 2015 r. dokumentu pt. Strategia działań nakierowanych na przeciwdziałanie naruszeniom praw człowieka przez funkcjonariuszy Policji.

Należy zaznaczyć, że takie badanie chroni też samych funkcjonariuszy przed fałszywymi zarzutami, że obrażenia powstały podczas ich pobytu pod nadzorem Policji. Z kolei świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowania może zadziałać odstrasżająco na osoby rozważające potencjalnie możliwość użycia przemocy wobec osoby pozbawionej wolności. Jak bowiem wykazała dokonana przez KMPT analiza prawomocnych wyroków sądów powszechnych z lat 2008-2016, w sprawach o przestępstwo z art. 246 Kodeksu karnego, dochodziło w Polsce do stosowania tortur przez funkcjonariuszy Policji, zaś ofiary nie będąc przebadane przez lekarza, były następnie umieszczane w PdOZ².

Ponadto zgodnie z Zasadą 24 Zbioru zasad mających na celu ochronę wszystkich osób poddanych jakiegokolwiek formie aresztowania bądź uwięzienia (Rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ 43/173 z dnia 9 grudnia 1988 r.) *osobie aresztowanej lub uwięzionej, tak szybko po przyjęciu do miejsca aresztowania lub uwięzienia, jak będzie to możliwe, zostanie zaproponowane odpowiednie badanie lekarskie, a później, kiedy będzie to potrzebne,*

² Zob. Wystąpienie Generalne RPO z dnia 18.04.2017 r. do Ministra Sprawiedliwości, KMP.570.3.2017.RK; Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199.

zapewniona opieka medyczna i leczenie. Opieka medyczna i leczenie zostaną zapewnione bezpłatnie.

Z uwagi na powyższe przedstawiciele KMPT zalecają rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ.

5.3 Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi

Wizytowane PdOZ spełnia również funkcję miejsca, w którym trzeźwieją osoby doprowadzone do wytrzeźwienia. Jak wynika z przedstawionych wizytującym danych, udział zatrzymań tego typu w ogólnej liczbie osób umieszczonych w PdOZ KPP w Radzynie Podlaskim, wynosi prawie 50 %.

Przykład wizytowanego PdOZ wskazuje na aktualność problemu systemowego przerzucania na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi. Problem ten był już sygnalizowany wielokrotnie przez Rzecznika Praw Obywatelskich w raportach rocznych z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur.

Należy mieć na uwadze, że poza badaniem lekarskim przed przyjęciem nie istnieje obecnie wymóg zapewnienia stałej opieki medycznej dla osób zatrzymanych przebywających w PdOZ. Brakuje zatem lekarza, który mógłby w jednostkach Policji czuwać nad trzeźwieniem osób umieszczonych właśnie w celu wytrzeźwienia, jak również i tych, które zatrzymane zostały w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa i znajdują się dodatkowo w stanie nietrzeźwości. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo obu tych grup spoczywa na barkach funkcjonariuszy Policji, którzy mogą jedynie udzielić pierwszej pomocy przedmedycznej i wezwać pogotowie ratunkowe licząc, że interwencja nastąpi szybko i będzie skuteczna.

Takie rozwiązanie w ocenie KMPT nie jest jednak satysfakcjonujące, bo nie chroni w sposób należyty bezpieczeństwa zatrzymanych do wytrzeźwienia. Wymaga zatem zmian systemowych.

6 Obszary wymagające poprawy

6.1 Prawo do informacji

Mechanizm podkreśla, że prawo osoby pozbawionej wolności do bycia poinformowaną o wszystkich istotnych dla niej kwestiach w języku dla niej zrozumiałym (przyczynach zatrzymania, posiadanych prawach, możliwości składania skarg itp.) stanowi

podstawową gwarancję chroniącą ją przed arbitralnym zatrzymaniem i złym traktowaniem, w tym torturami.

Analizując dokumentację związaną z pobytem w PdOZ dwóch cudzoziemców, wizytujący zwrócili uwagę na brak informacji w stosunku do jednego z nich, jakim językiem włada. W książce przebiegu służby zawarto informację, że został pouczony o uprawnieniach związanych z pobytem w Izbie w języku angielskim; do protokołu dołączono zaś pouczenie w jęz. włoskim o uprawnieniach osoby podejrzanej, bez wskazania, czy podczas sporządzania protokołu obecny był tłumacz. W odniesieniu do drugiej osoby, wizytujący nie znaleźli informacji dotyczącej języka, którym się posługuje. Do protokołu zatrzymania dołączono pouczenie w jęz. bułgarskim. Podobnie jak w pierwszym przypadku, w protokole nie odnotowano, czy podczas jego sporządzania obecny był tłumacz.

Wobec powyższego KMPT zaleca, by czynności dokonywane z cudzoziemcami nie władającymi językiem polskim były dokonywane przy udziale tłumaczy, których obecność stanowić będzie gwarancję rzetelnej realizacji prawa do informacji zatrzymanych cudzoziemców.

6.2 Warunki bytowe

Monitoring pokoi dla zatrzymanych odbywa się z wykorzystaniem kamer, które nie działają na podczerwień. W pokojach dla zatrzymanych brak jest również oświetlenia działającego w trybie nocnym (przytłumionym), w związku z tym w nocy pali się w nich światło. Taka sytuacja z pewnością utrudnia odpoczynek osobom zatrzymanym. Należy pamiętać, iż w związku z obowiązkiem funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ sprawdzania stanu osób umieszczonych w pokojach także w porze nocnej, w opinii KMPT potrzebne jest zamontowanie oświetlenia o takim natężeniu, które będzie umożliwiało funkcjonariuszom Policji wypełnienie zadań służbowych, a zatrzymanym odpoczynek lub też wymianę monitoringu na taki, który będzie działał w nocy bez konieczności stosowania dodatkowego oświetlenia.

Dokonując oglądu sanitariatów dla osób zatrzymanych, wizytujący zwrócili ponadto uwagę na brak zasłon pod prysznicami, które gwarantują należyłą intymność podczas korzystania z kąpieli.

6.3 Traktowanie

Problem systemowy realizacji szczegółowego sprawdzenia rozumianego przez funkcjonariuszy jako kontrola osobista opisano w pkt. 4.1 raportu. Niemniej jednak przy

obecnym stanie prawnym i wyroku Trybunału Konstytucyjnego wątpliwości KMPT budzi realizacja szczegółowego sprawdzenia, rozumianego przez funkcjonariuszy jako kontrola osobista, połączona z rozebraniem zatrzymanego do naga i koniecznością wykonania przez niego przysiadu. Należy mieć na względzie, że taki sposób realizacji sprawdzenia jest środkiem bardzo inwazyjnym i potencjalnie poniżającym, mogącym wywoływać w człowieku poczucie upokorzenia i wstydu.

Z tego też względu do czasu przyznania przez ustawodawcę uprawnień w formie ustawy i uszczegółowienia w niej przesłanek i sposobu realizacji kontroli osobistej, funkcjonariusze powinni zaniechać rozbierania zatrzymanych i dokonywać sprawdzenia zgodnie z obowiązującymi przepisami.

6.4 Personel

Zgodnie z uzyskanymi informacjami w latach 2017- 2018 funkcjonariusze pionu prewencji uczestniczyli w szkoleniach dotyczących pełnienia służby w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

W związku z tym KMPT zachęca do poszerzenia katalogu szkoleń o zagadnienia związane z komunikacją interpersonalną i przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu. Warto też włożyć wysiłek w systematyczne promowanie i odświeżanie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom oraz innych formom złego traktowania.

Jak bowiem wskazuje SPT *szkolenie personelu powinno mieć charakter prewencyjny i obejmować funkcjonariuszy na wszystkich poziomach. Powinno mieć charakter przekrojowy i zawierać zasady i standardy w zakresie ochrony praw człowieka, ukierunkowane na zapobieganie torturom i innemu okrutnemu, nieludzkiemu lub poniżającemu traktowaniu*³.

CPT z kolei podkreśla znaczenie rozwijania u funkcjonariuszy umiejętności komunikacji interpersonalnej, opartej na poszanowaniu godności człowieka. Taka umiejętność doprowadzi do zmniejszenia napięć i pozwoli funkcjonariuszowi na rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby przekształcić się w przemoc⁴.

W ocenie KMPT odpowiednio dobrany i wyszkolony personel policyjny jest w stanie prawidłowo wykonywać swoje obowiązki, bez uciekania się do przemocy. Stanowi też skuteczną gwarancję chroniącą osoby pozbawione wolności przed torturami. Dzięki swojej wiedzy i doświadczeniu oraz możliwości kontaktu z zatrzymanymi, ma możliwość bieżącego monitorowania ich zachowania i wyłapywania niepokojących sygnałów, świadczących

³ Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

⁴ Zob. Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, § 59-60.

o złym traktowaniu. Może także podjąć skuteczne środki zaradcze, w przypadku stwierdzenia niepokojących zdarzeń (np. poprzez podjęcie interwencji, udzielenie pomocy, czy zgłoszenie przełożonym swoich obaw i podejrzeń).

Dlatego ważne jest, by był on odpowiednio zmotywowany, świadomy w zakresie praw człowieka i postrzegał przemoc wobec zatrzymanych jako niedopuszczalny brak profesjonalizmu, rzutuujący na wizerunek całej Policji.

KMPT zachęca też do podjęcia wysiłku na rzecz budowania kultury organizacyjnej, propagującej odpowiednie zachowanie personelu i zachęcającej funkcjonariuszy do przeciwdziałania niewłaściwemu traktowaniu przez ich współpracowników oraz zgłaszania takich przypadków.

7. Zalecenia

Na podstawie art. 19 Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, nieludzkiego lub poniżającego traktowania albo karania, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur zalecają:

I. Komendantowi Powiatowemu Policji w Radzynie Podlaskim

1. rozważenie możliwości poddawania badaniom lekarskim wszystkich zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ,
2. zaprzestanie rozbierania osób zatrzymanych i dokonywanie sprawdzenia w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami,
3. odnotowywanie w protokołach zatrzymania cudzoziemców, czy były trudności w komunikacji, w jakim języku nastąpiło tłumaczenie treści protokołu oraz informacji, czy w czynnościach związanych ze sporządzeniem protokołu brał udział tłumacz,
4. wyposażenie PdOZ w oświetlenie nocne lub wymianę monitoringu na taki, który będzie działał w nocy bez konieczności stosowania dodatkowego oświetlenia,
5. wyposażanie natrysków w przesłony prysznicowe,
6. włączenie do tematyki szkoleń dla funkcjonariuszy zagadnień związanych z komunikacją interpersonalną, przeciwdziałaniem wypaleniu zawodowemu oraz systematyczne promowanie i uzupełnianie wiedzy w zakresie ochrony praw człowieka i zapobiegania torturom, nieludzkiemu i poniżającemu traktowaniu oraz karaniu.

II. Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Lublinie:

1. wsparcie finansowe w realizacji powyższych zaleceń, wymagających nakładów finansowych.