



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Obywatelskich

*Irena LIPOWICZ*

RPO-687961-VII-720.8.1/11/WS

00-090 Warszawa  
Al. Solidarności 77

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

Warszawa, 15.11.2012

Pan  
**nadinsp. Marek Działoszyński**  
**Komendant Główny Policji**  
ul. Puławska 148/150  
**02-624 Warszawa**

*Szanowny Panie Komendancze,*

W związku z pełnieniem przeze mnie funkcji Krajowego Mechanizmu Prewencji, pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich przeprowadzają systematyczne wizytacje w miejscach zatrzymań, w tym w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych (dalej: PdOZ) i policyjnych izbach dziecka (dalej: PID).

W trakcie wizytacji wyżej wymienionych jednostek uwagę wizytujących zwróciły różne standardy w zakresie zapewnienia opieki medycznej zatrzymanym. Krajowy Mechanizm Prewencji uważa, iż każda nowoprzyjęta osoba powinna być w miarę możliwości poddawana badaniu. Należy podkreślić, iż zatrzymani, zarówno dorośli jak i nieletni, często wywodzą się ze zmarginalizowanych grup społecznych, co wiąże się z podwyższonym ryzykiem występowania zagrożeń zdrowia. Badanie lekarskie przed przyjęciem zatrzymanego pozwoli na rozpoznanie problemów zdrowotnych, a mając na uwadze liczne przypadki zgonów mogłoby to przyczynić się do zmniejszenia ich liczby. Przeprowadzanie wstępnych badań lekarskich jest istotne również z uwagi na możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej. Tym samym stanowiłoby zabezpieczenie funkcjonariuszy pełniących służbę w tych jednostkach przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania.

Zgodnie z § 1 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 lipca 2002 r. w sprawie badań lekarskich osób zatrzymanych przez Policję (Dz. U.

Nr 97, poz. 880) osobie zatrzymanej przez Policję, udziela się niezwłocznie pierwszej pomocy medycznej lub poddaje niezbędnym badaniom lekarskim w przypadku, gdy osoba ta znajduje się w stanie zagrażającym życiu lub zdrowiu, w szczególności gdy osoba ta ma widoczne obrażenia ciała lub utraciła przytomność, oświadcza, że cierpi na schorzenia wymagające stałego lub okresowego leczenia, żąda udzielenia jej pierwszej pomocy medycznej i przeprowadzenia niezbędnych badań lekarskich. Natomiast wykraczając poza przytoczoną regulację, z dobrą praktyką badania każdej zatrzymanej osoby przed przyjęciem, KMP spotkał się w PdOZ w L. oraz w PID w R.. Jako właściwe rozwiązanie należy uznać zatrudnienie lekarza, jak ma to miejsce w PdOZ w K., jednak powinno to się także wiązać z badaniem każdej umieszczonej w jednostce osoby. W pozostałych wizytowanych jednostkach badania osób, które nie były doprowadzone w celu wytrzeźwienia, wykonywane były jedynie na podstawie ww. przepisu.

Krajowy Mechanizm Prewencji przypomina, iż w zakresie badań lekarskich opinię wyraził również Komitet ds. Zapobiegania Torturom i Nieludzkiemu oraz Poniżającemu Traktowaniu lub Karaniu (CPT), w sprawozdaniu dla polskiego rządu z wizyty w Polsce w 2004 r. [(Rada Europy, Strasburg, 11.04.2005 r.); CPT (2005)3]. W § 44 CPT zalecił *zapewnienie wszystkim nowoprzybyłym bezwzględne badanie medyczne i regularne wizyty lekarskie lub pielęgniarskie*. 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, zapewniona opieka medyczna i leczenie. Opieka medyczna i leczenie zostaną zapewnione bezpłatnie*. Świadczenia lekarskie winny odbywać się w pomieszczeniu przystosowanym do tego celu oraz powinny być odpowiednio dokumentowane.

Potrzebę zapewnienia w PdOZ i PID opieki medycznej podkreślali również funkcjonariusze Policji w trakcie prowadzonych wizytacji, ale także organizowanych przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich spotkań i konferencji. Funkcjonariusze Policji zaznaczali, iż nie posiadają wiedzy medycznej niezbędnej do stwierdzenia objawów potencjalnych zagrożeń zdrowotnych. Brak badań lekarskich i jednoznacznego wykluczenia

istnienia przeciwwskazań do osadzenia stanowi dla nich dodatkowe obciążenie psychiczne związane z wykonywaną służbą.

Finansowanie powyższej opieki medycznej w PID w R. oraz PdOZ w K., na podstawie stosownych porozumień zawartych z Komendami Miejskimi, przejęły na siebie władze miejskie. Natomiast KWP w L. wygospodarowała z własnego budżetu środki niezbędne na badania wszystkich osób doprowadzonych do PdOZ. W mojej ocenie należałoby rozpropagować tego typu rozwiązania również w innych placówkach.

Na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 z późn. zm.) uprzejmie proszę Pana Komendanta o upowszechnienie powyższych rozwiązań w pozostałych podlegających Panu jednostkach.

Łączę wyrazy szacunku

Janusz Jędrzejewski