

Warszawa, dnia 18 czerwca 2010 r.

RPO-646759-VII-7020/7016/10/PK

**Informacja**  
**o czynnościach przeprowadzonych z upoważnienia Rzecznika Praw**  
**Obywatelskich w Izbie Wytrzeźwień we Wrocławiu**  
**(wyciąg)**

**1. Wprowadzenie**

Działając z upoważnienia Rzecznika Praw Obywatelskich w dniu 24 maja 2010 r. do Izby Wytrzeźwień we Wrocławiu, przy ul. Sokolniczej 16 / 20 (zwanej dalej Izbą), udali się przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich z Zespołu Prawa Karnego Wykonawczego. W wizytacji wziął również udział pracownik Zespołu Terenowego Biura Rzecznika Praw Obywatelskich we Wrocławiu.

Wykonując zadania Krajowego Mechanizmu Prewencji, pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich sprawdzili na miejscu sposób traktowania osób doprowadzonych do wytrzeźwienia, dokonując oceny pod względem ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem.

W ramach wizytacji:

- przeprowadzono rozmowę na temat funkcjonowania Izby z Dyrektorem Izby Wytrzeźwień we Wrocławiu oraz innymi pracownikami pełniącymi dyżur w Izbie;
- dokonano oglądu Izby, w tym: sal dla osób zatrzymanych, wyodrębnionych pomieszczeń dla osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia albo zdrowia lub życia innych osób przebywających w Izbie, ambulatorium, sanitariatów, magazynów do przechowywania bielizny pościelowej brudnej i czystej, magazynu depozytów, szatni dla osób zwalnianych z Izby, pomieszczenia służącego do przyjmowania i zwalniania osób, pralni, suszarni, kotłowni, a także pomieszczeń socjalnych dla pracowników Izby;
- w oparciu o przygotowany wcześniej kwestionariusz przeprowadzono na osobności rozmowy z 5 osobami, które przebywały w Izbie w czasie wizytacji;

- zapoznano się z następującą dokumentacją Izby: książką ewidencji osób doprowadzonych do wytrzeźwienia w 2010 r., książką odmów przyjęć do Izby Wytrzeźwień, książką raportów, książką zastawów, zeszytami kontroli stosowania unieruchomienia, z 9 losowo wybranymi kartami pobytu w Izbie Wytrzeźwień oraz ze świadectwem wzorcowania alkomatu.

Dokonane w oparciu o powyższe czynności ustalenia, pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich przekazali Dyrektorowi Izby oraz wysłuchali jego uwag i wyjaśnień.

Ponadto, po zakończeniu wizytacji przeanalizowano: Regulamin organizacyjny oraz Statut Izby Wytrzeźwień we Wrocławiu, Sprawozdanie z kontroli Izby Wytrzeźwień we Wrocławiu przeprowadzonej w dniach 13.07 – 24.07.2009 r. przez Biuro Kontroli Urzędu Miejskiego we Wrocławiu, protokół kontroli sanitarnej Izby przeprowadzonej w dniu 4 lutego 2009 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu, a także sprawozdanie roczne składane Ministrowi Zdrowia zawierające dane statystyczne w zakresie przyjęć do Izby w 2009 r.

## **2. Charakterystyka Izby**

Izba Wytrzeźwień we Wrocławiu jest jednostką organizacyjną Miasta działającą w formie zakładu budżetowego, z wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych. Działalnością Izby kieruje Dyrektor, zgodnie z postanowieniami statutu, oraz reprezentuje Izbę na zewnątrz.

Celem działalności Izby jest zapewnienie pobytu osobom w stanie nietrzeźwości, na czas niezbędny do wytrzeźwienia, w celu wyeliminowania zagrożeń, jakie stwarza osoba nietrzeźwa dla siebie i innych osób lub porządku publicznego.

Do zadań statutowych Izby należy:

1. zatrzymywanie osób w stanie nietrzeźwości, doprowadzonych do Izby w celu wytrzeźwienia;
2. udzielanie osobom w stanie nietrzeźwości, przebywającym w Izbie, pierwszej pomocy medycznej w nagłych przypadkach oraz zapewnienie ciągłej opieki medycznej;
3. udzielanie osobom w stanie nietrzeźwości świadczeń higieniczno-sanitarnych;
4. informowanie osób opuszczających Izbę o szkodliwości nadużywania napojów alkoholowych oraz motywowanie do podjęcia leczenia
5. współpraca w zakresie przeciwdziałania problemom alkoholowych z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, placówkami lecznictwa odwykowego oraz innymi instytucjami.

Pojemność Izby wynosi 81 miejsc. Osoby nietrzeźwe umieszczane są w 12 salach wieloosobowych, wśród których wydzielono sale dla: mężczyzn, kobiet oraz osób do lat 18. Ponadto, wyodrębniono dwa pomieszczenia przeznaczone dla

osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia albo zdrowia lub życia innych osób przebywających w Izbie (odrębne dla mężczyzn i kobiet).

Do Izby przyjmowani są mężczyźni i kobiety z terenu województwa dolnośląskiego.

W Izbie zatrudnionych jest 32 pracowników (28,5 etatu), w tym 22 w części usługowej, w skład której wchodzi: 5 kierowników zmiany, 10 opiekunów zmiany oraz 7 lekarzy. Pozostałe osoby zatrudnione są w pionie administracyjnym. Trzech spośród lekarzy pracuje w Izbie na podstawie indywidualnych kontraktów zawieranych z jej Dyrektorem. Pozostali pracują na etatach częściowych, których łączna liczba wynosi 2. Praca przy przyjmowaniu i opiece nad osobami w stanie nietrzeźwości w Izbie zorganizowana jest w systemie dwuzmianowym.

W dniu wizytacji w skład zmiany wchodził: kierownik zmiany, opiekunka zmiany, opiekun zmiany oraz lekarz.

Jak wynika z informacji przekazanych wizytującym przez Dyrektora Izby, wszyscy kierownicy zmian oraz opiekunowie zmian przechodzą coroczne szkolenie w zakresie udzielania pierwszej pomocy, stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz profilaktyki rozwiązywania problemów alkoholowych. Są ponadto zobowiązani do przedstawienia pisemnej opinii psychologicznej o zdolności do pracy w Izbie, w tym o przydatności do pracy w warunkach wymagających stosowania środków przymusu bezpośredniego.

Opłata za pobyt w Izbie wynosi 250 zł. Jeżeli osoba umieszczona posiada przy sobie pieniądze, dokonuje się potrącenia należności za pobyt, pozostawiając jednakże kwotę niezbędną na powrót do miejsca zamieszkania i posiłek. Izba dokonuje również zastawów na przedmiotach osób w niej przebywających, na poczet należności za pobyt. Ściągalność opłat od pacjentów w okresie od 1 stycznia do 24 maja 2010 r. oszacowano na ok. 25 %.

Od 2003 r. Izba, we współpracy z Gminną Komisją Rozwiązywania Problemów Alkoholowych z Wrocławia, realizuje program Interwencyjno - Diagnostyczny, polegający na typowaniu przez lekarza spośród osób umieszczonych w Izbie tych, które wykazują cechy charakterystyczne dla uzależnienia alkoholowego. Przed zwolnieniem z Izby, lekarz przeprowadza z tymi osobami rozmowę na temat szkodliwości używania alkoholu oraz kieruje je do Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, gdzie otrzymują informacje na temat miejsc, w których mogą uzyskać pomoc i podjąć leczenie.

### **3. Ogląd Izby**

Budynek Izby pochodzi z 1956 r. Jest to budynek parterowy z suteroną, w której zlokalizowano pomieszczenia socjalne pracowników Izby (szatnie,

sanitariaty), pralnię, suszarnię oraz kotłownię olejową. Na potrzeby związane z pobytem osób nietrzeźwych pozostaje w całości parter, gdzie znajdują się pomieszczenia przeznaczone dla pacjentów. W osobnym skrzydle budynku usytuowano gabinet Dyrektora oraz pomieszczenia administracyjno – biurowe. Stan budynku ocenić można jako dobry.

Przeprowadzony ogląd pomieszczeń oraz uzyskane w związku z tym informacje pozwoliły stwierdzić, iż Izba nie została wyposażona w urządzenia w sposób zgody z rozporządzeniem 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 jednostkę samorządu terytorialnego (Dz. U. z 2004 r. Nr 20, poz. 192 ze zm.), zwanego dalej rozporządzeniem. Sale dla pacjentów Izby nie posiadają bowiem w instalacji przywoławczej, o której jest mowa w § 20 pkt 5 wspomnianego rozporządzenia.

Pomieszczenia, w których przebywają osoby doprowadzone w celu wytrzeźwienia oraz ciągi komunikacyjne prowadzące do tych pomieszczeń objęte są monitoringiem, na który składa się system kamer przemysłowych, zestaw urządzeń pozwalających na dokonywanie odczytu z kamer oraz urządzenie utrwalające obraz w formie elektronicznej (rejestrator monitorujący). Obraz z kamer telewizji przemysłowej przekazywany jest na bieżąco do dyżurki kierownika zmiany oraz gabinetu Dyrektora Izby. Dane z monitoringu przechowywane są do momentu, w którym twardy dysk zostanie wypełniony. Praktycznie następuje to po 3 miesiącach.

Osoba doprowadzana do Izby oczekuje na przyjęcie w poczekalni, w której znajduje się także toaleta. Po odebraniu depozytu wartościowego oraz ubraniowego, osoba prowadzona jest do pokoju przyjęć i zwolnień usytuowanego bezpośrednio przy wejściu do właściwej części Izby. W tym pomieszczeniu pacjenci przyjmowani do Izby otrzymują odzież zastępczą, którą mogą zmienić za rozstawionym parawanem. Z informacji udzielonych przez Dyrektora Izby wynika, iż odzież zastępcza wydawana jest jedynie osobom nieletnim oraz osobom wymagającym świadczeń higieniczno-sanitarnym. Pozostałe osoby przebywają w Izbie w swoich ubraniach. Ściany pomieszczenia wyłożone są panelami PCV, podłoga zaś gresem. Przechowuje się tu ponadto mniejszych rozmiarów depozyt pacjentów. Na ten cel przeznaczono oddzielny regał, do którego pracownik Izby odkłada przedmioty osób do wytrzeźwienia zapakowane w ponumerowane i zaplombowane woreczki. Depozyt wartościowy odebrany od osób przyjmowanych do Izby, przechowywany jest zaś w kasie pancernej w pokoju kierownika zmiany. Ubrania zdeponowane przez pacjentów umieszczane są w workach, a następnie przechowywane na wieszakach w osobnym pomieszczeniu.

Czynności związane z przyjęciem kobiet oraz bezpośrednią opieką nad nimi w czasie pobytu w Izbie, sprawuje wyłącznie żeński personel lub pracownik

medyczny, co wiąże się z tym, że skład zmiany ustalany jest w sposób uwzględniający obecność tych osób.

Ambulatorium Izby sąsiaduje z pomieszczeniem przyjęć i zwolnień. Składa się z części, w której dokonywany jest pomiar zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu oraz części zabiegowej, oddzielonej od reszty za pomocą kotary. W opinii lekarza pełniącego dyżur w dniu wizytacji w Izbie, nie występują braki sprzętowe ambulatorium. Apteczka stanowiąca element wyposażenia ambulatorium, zaopatrzona była w leki zgodnie z zaleceniami Ministerstwa Zdrowia, zawartymi w rozporządzeniu. Do badań alkometrem stosowane są wyłącznie jednorazowe ustniki.

Do dyspozycji osób zwalnianych z Izby przeznaczony jest węzeł sanitarno – higieniczny, zlokalizowany obok szatni, w której mogą się przebrać opuszczając Izbę. W skład węzła wchodzi natryski, umywalki oraz toalety. Ściany w tym pomieszczeniu wyłożone są glazurą. Sanitariat oraz szatnia utrzymane były w czystości, ich stan nie budził zastrzeżeń.

Sale dla osób zatrzymanych wyposażone są w łóżka z materacami pokrytymi tworzywem nieprzepuszczającym wody i łatwo zmywalnym. Spośród 12 sal, wyodrębniono 2 dwuosobowe sale dla małoletnich (4 łóżka) oraz sale dla kobiet (9 łóżek). Ponadto, 2 pomieszczenia przeznaczono dla osób, których zachowanie stwarza poważne zagrożenie dla ich zdrowia lub życia, albo zdrowia i życia innych osób przebywających w Izbie – jedno dla mężczyzn wyposażone w 5 łóżek z pasami, służącymi do czasowego unieruchomienia pacjenta i drugie dla kobiet, wyposażone w 1 łóżko.

Ściany sal wyłożono glazurą; podłogi zaś – gresem. Były one czyste, bez widocznych uszkodzeń. Na środku sufitu każdej z sal dla zatrzymanych umiejscowiono zabezpieczony przed uszkodzeniami punkt świetlny, który gwarantuje odpowiednie oświetlenie. Ponadto, w pokojach zamontowano uchylne okna, zabezpieczone od wewnątrz siatką stalową. Kaloryfery także zabezpieczono siatką. Temperatura panująca w opisywanych pomieszczeniach nie wzbudziła zastrzeżeń przedstawicieli Rzecznika Praw Obywatelskich. W każdej z sal znajduje się wyodrębniona od reszty pomieszczenia toaleta typu tureckiego. Osoby załatwiające potrzeby fizjologiczne są jednakże narażone na brak intymności podczas korzystania z toalety, z uwagi na brak przesłony zamocowanej w wejściu do niej.

W Izbie nie wyodrębniono sali izolacyjnej dla osób wymagających świadczeń higieniczno – sanitarnych. Osoby takie (najczęściej osoby bezdomne) umieszczane są osobno w salach ogólnych.

W Izbie przechowuje się osobno czystą i brudną bieliznę pościelową. Czysta bielizna składowana jest w zamykanych szafach znajdujących się w suszarni, brudna zaś – w zamykanym pojemniku znajdującym się w pralni.

Na korytarzu Izby znajduje się stolik, na którym wystawiona jest kawa zbożowa oraz jednorazowe kubki.

#### **4. Rozmowy przeprowadzone z zatrzymanymi.**

W czasie wizytacji przeprowadzono rozmowy z 5 osobami oczekującymi na zwolnienie z Izby (2 kobietami i 3 mężczyznami). Wśród rozmówców były dwie, osoby wobec których zastosowano środek przymusu bezpośredniego w postaci czasowego unieruchomienia na łóżku za pomocą pasów. Rozmowy według kwestionariusza odbywały się w cztery osoby, w sposób uniemożliwiający osobom postronnym zapoznanie się z treścią odpowiedzi udzielanych przez pacjentów placówki.

Przyczyny zatrzymania respondentów były różne. W przypadku ankietowanych mężczyzn powodem dowiezienia ich do Izby przez patrol Policji były odpowiednio: przebywanie w okolicznościach zagrażających życiu lub zdrowiu, podejrzenie dokonania pobicia osoby trzeciej oraz dokonanie uszkodzenia mienia pod wpływem alkoholu. Jeśli chodzi o rozmówczynię, to przesłankę do umieszczenia w Izbie jednej z nich stanowiło przebywanie w okolicznościach zagrażających życiu lub zdrowiu, zaś o umieszczeniu drugiej z kobiet w Izbie zadecydowało jej zachowanie dające powód do zgorszenia w zakładzie pracy, do którego przysłała nietrzeźwa. Czas pobytu w Izbie ankietowanych pacjentów nie przekraczał 24 godzin. Poza jednym z mężczyzn, respondenci zgłosili zastrzeżenia co do sposobu traktowania przez personel Izby. Przekazane zarzuty dotyczyły: braku informacji na temat stanu zdrowia oraz planowanego czasu zwolnienia z Izby; długiego czasu oczekiwania na przyście pracownika Izby; uniemożliwienia skorzystania z prysznicy; długiego czasu oczekiwania na umożliwienie zaspokojenie pragnienia oraz nieuzasadnionego stosowania „pasów”. Jedna z kobiet skarżyła się dodatkowo na zachowanie obecnego w dniu wizytacji opiekuna zmiany, który jak twierdziła, używał wobec niej zwrotów uznanych powszechnie za obelżywe. Mężczyźni podali, iż personel Izby nie kontrolował stanu osób przebywających w poszczególnych salach. Kobiety zaś potwierdziły, fakt takiej kontroli. W kwestii odbierania depozytów, rozmówcy wskazali, iż w kwitach depozytowych nie wpisuje się posiadanych przez pacjentów w momencie przyjmowania do Izby toreb ani plecaków.

Jedna osoba przyznała, iż podczas przyjmowania do Izby była badana przez lekarza. Pozostałe twierdziły, iż nie były badane. Analiza kart pobytu tych osób wykazała jednakże, iż zostały one zbadane przez lekarza.

Powodem zastosowania środka przymusu bezpośredniego, w postaci unieruchomienia na łóżku za pomocą pasów, było w obu przypadkach agresywne zachowanie. Wobec kobiety środek stosowany był przez 3 godziny; wobec mężczyzny – przez 4,5 godziny. Mężczyzna nie pamiętał, czy po zakończeniu stosowania środka

badał go lekarz. Kobieta zaprzeczyła jakoby takie badanie miało miejsce. Analiza odnośnej dokumentacji wykazała, iż osoby te były badane po zakończeniu stosowania środka przymusu bezpośredniego. Kobieta dodała, iż stan jej zdrowia w trakcie stosowania pasów kontrolowany był co godzinę. W związku ze stosowaniem pasów, posiadała ślady na rękach swoiste dla rodzaju zastosowanego środka. Niemniej jednak żaliła się, iż mimo jej próśb, obsługa Izby nie poluzowała pasów.

Z uwagi na fakt, iż wszystkie osoby, z którymi rozmawiano znajdowały się w okresie „przed zwolnieniem” z Izby, nie mogły udzielić odpowiedzi na pytanie dotyczące pouczenia przez personel Izby o możliwości złożenia zażalenia na zasadność i legalność doprowadzenia do Izby.

### **5. Analiza dokumentacji Izby.**

Strukturę organizacyjną Izby reguluje Statut, zatwierdzony uchwałą nr 316/91 Zarządu Miasta Wrocławia z dnia 16 listopada 1991 r., określający główne cele i zadania Izby. Z kolei szczegółowy zakres działań placówki określa Regulamin Organizacyjny Izby Wytrzeźwień we Wrocławiu zatwierdzony zarządzeniem nr 5685/05 Prezydenta Wrocławia z dnia 5 lipca 2005 r. Powyższe dokumenty sporządzone są w oparciu o obowiązujące przepisy prawa. Regulacje zawarte w analizowanych dokumentach zredagowane zostały w sposób zrozumiały i przejrzysty.

W książce raportów zawarte są informacje dotyczące przebiegu zmiany, z podaniem daty, składu zmiany oraz liczby pacjentów. Książka wypełniana jest w sposób przejrzysty i czytelny.

Z książki ewidencji pacjentów Izby obejmującej okres od 1 stycznia do 24 maja 2010 r. wynika, iż w Izbie umieszczono łącznie 5597 osób (średnio 1200/miesiąc).

Z danych statystycznych zawartych w sprawozdaniu z działalności Izby Wytrzeźwień wynika, że w 2009 r. do Izby przyjęto 13 666 osób, w tym: 12 268 mężczyzn, 1 104 kobiety, 118 chłopców oraz 29 dziewcząt. Z udostępnionego wizytującym zestawienia wynika, iż 810 osób przebywało w Izbie co najmniej trzy razy w analizowanym okresie. W porównaniu z latami ubiegłymi (2006, 2007 i 2008r.) zauważalny jest spadek udziału nieletnich w populacji pacjentów Izby. W 2006 r. w Izbie przebywało 290 nieletnich, w 2007 – 251, zaś w 2008 – 230. Liczba osób dorosłych umieszczonych w Izbie również zmalała z 15 668 w 2006 r. do 13 519 w roku 2009.

W Izbie prowadzona jest także ewidencja osób doprowadzonych, lecz nie przyjętych do Izby. Jak ustalono, w 2010 r. – do daty wizyty przedstawicieli Rzecznika, 112 osobom odmówiono przyjęcia do Izby argumentując odmowę niespełnianiem przez nich przesłanek do umieszczenia w Izbie lub przekroczeniem granicy 4 promili alkoholu we krwi (osoby z taką zawartością trafiają do szpitala).

W 2009 r. miały miejsce w Izbie dwa zgony. Postępowania prowadzone w tych sprawach przez prokuraturę nie wykazały żadnych nieprawidłowości w wypełnianiu obowiązków przez pracowników Izby wobec pacjentów, którzy zmarli. Wykluczono również przyczynienie się osób trzecich do śmierci obu osób.

Z analizy księgi zastawów oraz informacji udzielonych przez kierownika zmiany wynika, iż Izba, działając z oparciem o art. 41 ust. 4 Ustawy o wychowaniu w trzeźwości z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U z 2007 r. Nr 70, poz. 473 ze zm.), dokonuje zastawów na niektórych przedmiotach posiadanych przez osoby umieszczane w Izbie (w szczególności na telefonach komórkowych). Warto w tym miejscu zauważyć, iż praktyka dokonywania zastawów na telefonach komórkowych wraz z kartą SIM uznana została przez Generalnego Inspektora Danych Osobowych za niedopuszczalną z uwagi na fakt naruszenia poprzez takie działanie prawa do prywatności pacjenta oraz możliwość pozyskania danych osobowych przez pracowników Izby, do których przetwarzania nie są uprawnieni (sprawa RPO – 642757 / 10).

Sprawdzając wrywkowo karty ewidencji pacjentów stwierdzono, iż wypełniane są one prawidłowo. Protokoły doprowadzenia osoby w celu wytrzeźwienia sporządzane są w dwóch egzemplarzach: jeden pozostaje w dokumentacji Izby, drugi przekazywany jest pacjentowi.

Analiza wylosowanych kwitów depozytowych oraz rozmowy przeprowadzone z pacjentami Izby ujawniły, iż depozytariusz nie odnotowuje w kwitach plecaków, ani toreb, które posiadają pacjenci umieszczani w Izbie. Pracownicy Izby zapytani o powód braku informacji na temat toreb i plecaków w kwicie stwierdzili, iż ich posiadanie jest rzeczą oczywistą i w związku z tym, odnotowywanie takich przedmiotów w kwicie depozytowym nie jest konieczne.

Z analizy zeszytów stosowania pasów bezpieczeństwa w stosunku do pacjentów Izby wynika, iż środek ten zastosowano w 2009 r. wobec 1857 osób, a w roku bieżącym, do dnia wizytacji w stosunku do 439. Wpisy widniejące w zeszycie pasów świadczą wprawdzie o dokonywaniu kontroli stanu osób unieruchomionych na łóżku za ich pomocą, w regularnych, 15-minutowych odstępach czasu, lecz z uwagi na rodzaj zastosowanego urządzenia monitorującego umożliwiającego jedynie podgląd w czasie rzeczywistym, nie jest możliwa weryfikacja czasu dokonywanych wpisów z kontroli stosowania omawianego środka przymusu bezpośredniego. Dyrektor Izby podzielił wątpliwości przedstawione w tym zakresie przez przedstawiciela Rzecznika Praw Obywatelskich, stwierdzając przydatność zakupu urządzenia zapisującego obraz z kamer na nośnik wymienny (CD).

Kontrola sanitarna Izby Wytrzeźwień przeprowadzona w dniu 4 lutego 2009 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu zakończyła się wydaniem zalecenia dotyczącego dostosowania sposobu postępowania z odpadami



medycznymi w Izbie do standardów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 23 sierpnia 2007 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2007 r. Nr 162, poz. 1153). Z informacji przekazanych w tym zakresie przedstawicielowi Rzecznika Praw Obywatelskich przez Dyrektora Izby wynika, iż zalecenie to zostało wypełnione.

Alkomat wykorzystywany w Izbie, posiada aktualne świadectwo wzorcowanie ważne do dnia 29 września 2010 r.

## **6. Wnioski.**

Czynności przeprowadzone przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich pozwalają uznać, iż w Izbie Wytrzeźwień we Wrocławiu przestrzegane są prawa osób doprowadzonych tam w celu wytrzeźwienia.

Pomieszczenia Izby są zadbane, utrzymane w czystości, zapewniają dobre warunki bytowe. Niemniej jednak stwierdzony przez pracowników Biura Rzecznika Praw Obywatelskich brak instalacji przywoławczej w salach oraz zarzut odebrany od pacjentów Izby (długi czas oczekiwania na przyjście pracownika Izby) może stanowić czynnik zwiększający uciążliwość pobytu w Izbie. W związku z tym za konieczne uznać należy wyposażenie sal Izby w instalację przywoławczą. Jej brak stanowi naruszenie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 4 lutego 2004 r.

Ponadto, przedstawiciele Rzecznika Praw Obywatelskich uznają, że dla poprawy warunków pobytu osób w Izbie Wytrzeźwień we Wrocławiu wskazane jest:

- zwrócenie uwagi przez Dyrektora Izby podległym mu pracownikom na konieczność postępowania z osobami umieszczanymi w Izbie z poszanowaniem ich godności;
- wyposażenie toalet, w przesłony umożliwiające załatwienie potrzeb fizjologicznych w warunkach zapewniających intymność;
- stosowanie środka przymusu bezpośredniego w postaci unieruchomienia za pomocą pasów zgodnie z zasadą proporcjonalności, wyrażającą się w dostosowaniu siły zamocowania pasów do rzeczywistego zagrożenia stwarzanego przez pacjenta;
- zrezygnowanie z dokonywania zastawów na telefonach komórkowych odbieranych od pacjentów Izby wraz z kartą pamięci, którą to praktykę Generalny Inspektor Danych Osobowych uznał za niedopuszczalną i naruszającą prawo do prywatności;
- zakupienie urządzenia umożliwiającego zapis obrazu z monitoringu sal na nośniki wymienne;
- wpisywanie do depozytu wszystkich przedmiotów odbieranych od osób umieszczanych w Izbie.

W odpowiedzi z dnia 19 lipca 2010 r. Dyrektor wizytowanej Izby Wyrzeźwień poinformował Rzecznika Praw Obywatelskich o realizacji rekomendacji zawartych w Protokole pokontrolnym (wyposażenie sal pacjentów w instalację przywoławczą; przypomnienie członkom personelu Izby o potrzebie właściwego traktowania pacjentów, przestrzegania procedur związanych ze stosowaniem środków przymusu bezpośredniego oraz rzetelnego wypełniania kwitów depozytowych; zapewnienie o możliwości korzystania przez pacjentów Izby z toalet usytuowanych poza salami, w których przebywają).

Rekomendacja dotycząca zakupu urządzenia do archiwizacji nagrań z monitoringu na płyty CD nie została spełniona z uwagi na brak takiej potrzeby. Dyrektor argumentując swoje stanowisko wskazał, iż obecne urządzenie rejestrujące obraz z monitoringu zapisuje go na twardy dysk, który po zapelnieniu zostaje wymieniony na nowy. Stare dyski, jak dodał, nie są niszczone. Warto zauważyć, iż omawiana rekomendacja nie została ujęta w raporcie z wizytacji, gdyby nie informacja przekazana przedstawicielom RPO podczas wizytacji, iż dane zapisane na dysku ulegają samoczynnemu wykasowaniu w sytuacji, gdy pojemność dysku zostaje przekroczona, a w ich miejsce zapisywane są nowe nagrania z monitoringu.

Odnośnie rezygnacji ze stosowania dokonywania zastawów rzeczowych na telefonach komórkowych wraz z kartami pamięci, które należą do pacjentów umieszczanych w Izbie, Dyrektor odmówił realizacji przedmiotowej rekomendacji argumentując swoje stanowisko opinią Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych wydaną w analogicznej sprawie dotyczącej Izby Wyrzeźwień w Szczecinie (DOLiS-035-1233/10/28298). Z treści wspomnianej opinii wynika, iż dokonywanie zastawów jest możliwe pod warunkiem zagwarantowania przez Izbę ochrony danych zawartych na kartach pamięci i telefonach osób umieszczanych w Izbie. W związku z wątpliwościami, w tej sprawie Rzecznik Praw Obywatelskich pismem z dnia 22 kwietnia 2011 r. zwrócił się bezpośrednio do GIODO z prośbą o zajęcie stanowiska w sprawie zastawów na telefonach komórkowych pacjentów, dokonywanych w Izbie Wyrzeźwień we Wrocławiu. W odpowiedzi z dnia 9 czerwca 2011 r. Generalny Inspektor poinformował Rzecznika, iż stosowanie zastawów na telefonach komórkowych wraz z kartami pamięci, należącymi do pacjentów Izb Wyrzeźwień jest możliwe, o ile ich przechowywanie oraz dostęp do nich będzie zgodny z postanowieniami ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (tekst jednolity Dz. U. 2007 r. Nr 70, poz. 473 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.). Zdaniem Inspektora, samo prawdopodobieństwo naruszenia ochrony danych osobowych znajdujących się w telefonach oraz na kartach pamięci, zatrzymywanych w depozycie

przez Izby Wytrzeźwień, nie uzasadnia wprowadzenia generalnego zakazu stosowania takiej praktyki.