

Warszawa, dnia 7 stycznia 2015 r.

KMP.570.44.2014.WS

**Raport**  
**przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji z wizytacji**  
**Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Komendy Powiatowej Policji**  
**w Kamieniu Pomorskim**  
**(wyciąg)**

**1. Wprowadzenie**

Na podstawie artykułu 19 *Protokołu fakultatywnego do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania* przyjętego przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192, dalej: OPCAT) oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, dnia 15 października 2014 r., do Pomieszczeń dla Osób Zatrzymanych Komendy Powiatowej Policji w Kamieniu Pomorskim (dalej: PdOZ lub Izba), udali się przedstawiciele Zespołu *Krajowy Mechanizm Prewencji* (dalej: KMP lub Mechanizm): Karolina Goral (pedagog resocjalizacyjny), Dorota Krzysztoń (kryminolog), Magdalena Filipiak (prawnik, psycholog) i Wojciech Sadownik (prawnik).

Celem wizytacji zapobiegawczej przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji było sprawdzenie na miejscu sposobu traktowania osób zatrzymanych i dokonanie oceny ich ochrony przed torturami oraz innym okrutnym, niehumanitarnym lub poniżającym traktowaniem albo karaniem.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania Izby przedstawionej przez mł. insp. Krzysztofa Sito - Komendanta Powiatowego Policji w Kamieniu Pomorskim oraz asp. szt. Ireneusza Krakowskiego - Naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego;
- oglądzie wszystkich pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z następującą dokumentacją PdOZ: regulaminem pobytu osób umieszczonych w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, książką wizyt lekarskich, książkami przebiegu służby, wybranymi

protokołami zatrzymań, kwitami depozytowymi, kartą zapoznania z regulaminem, świadectwem wzorcowania alkomatu.

W trakcie wizytacji sporządzono dokumentację fotograficzną.

Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji poinformowali Komendanta Powiatowego Policji w Kamieniu Pomorskim oraz innych funkcjonariuszy Policji obecnych podczas podsumowania o ustaleniach dokonanych w ramach powyższych czynności, a także wysłuchali ich uwag i wyjaśnień.

Ponadto po zakończeniu wizytacji analizie poddano: dane statystyczne osób umieszczonych w Izbie w latach 2013-2014 roku (do dnia 30 września br.), protokół kontroli sanitarnej przeprowadzonej dnia 17 czerwca 2014 r. przez Zespół Państwowej Inspekcji Sanitarnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych na obszarze województwa zachodniopomorskiego.

## **2. Legalność pobytu w PdOZ**

Izba przeznaczona jest dla 9 osób (kobiet i mężczyzn), zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. W czasie wizytacji w PdOZ nie przebywała osoba zatrzymana.

Wizytujący nie ujawnili przypadków zatrzymania osoby powyżej 48 godzin lub 24 godzin w przypadku osoby doprowadzonej do wytrzeźwienia.

## **3. Traktowanie**

Zgodnie z wyjaśnieniami funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w dniu wizytacji sprawdzenie zatrzymanych odbywa się w pokoju nr 3, w którym odbierany jest depozyt oraz przeprowadzane jest badanie za pomocą alkomatu. Pomieszczenie to nie jest objęte monitoringiem wizyjnym. Sprawdzenia umieszczanych w jednostce kobiet dokonują funkcjonariuszki Policji.

W wyniku analizy kwitów depozytowych wizytujący ustalili przypadek odebrania zatrzymanej kobiecie stanika, osoba ta nie była jednakże objęta szczególnym nadzorem [określonym w § 10 ust. 4 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 (Dz. Urz. KGP z 2012 r. poz. 42 ze zm.), dalej: zarządzenie]. W ocenie przedstawicieli Mechanizmu odbieranie bielizny kobietom jest niedopuszczalne. Jedyną sytuacją kiedy jest to w ocenie pracowników BRPO dopuszczalne to wtedy, gdy kobieta zgłasza zamiary samobójcze i zostaje w związku z tym objęta

wzmocnionym nadzorem. Wtedy należy wydać jej bieliznę zastępczą. Podkreślenie wymaga fakt, że przebywanie zatrzymanej kobiety w Izbie bez bielizny może wywoływać u niej poczucie wstydu, zwłaszcza w sytuacjach kontaktu z męskim personelem placówki.

W latach 2013-2014 (do dnia wizytacji) wobec umieszczonych w Izbie nie stosowano środków przymusu bezpośredniego, jak również nie były prowadzone żadne postępowania skargowe i sądowe związane z traktowaniem zatrzymanych podczas zatrzymania i pobytu w PdOZ. W związku z ucieczką z PdOZ osoby zatrzymanej prowadzone było postępowanie dyscyplinarne wobec funkcjonariusza Policji pełniącego tego dnia służbę w Izbie.

Naczelnik Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego poinformował wizytujących, iż funkcjonariusze Policji pełniący służbę w PdOZ przeprowadzają kontrolę stanu zatrzymanych zgodnie z § 12 ust. 1 i 3 zarządzenia. Z informacji przekazanej przez wspomnianego funkcjonariusza Policji wynika także, iż w przypadku osób nietrzeźwych policjanci wchodzi do pokoju, po to by usłyszeć, czy zatrzymany oddycha. Wizytujący pozytywnie oceniają powyższą praktykę, stoją bowiem na stanowisku, iż w przypadku wybranych osób (m.in. nietrzeźwych, z widocznymi urazami lub o których powzięto wiadomość, że cierpią na choroby przewlekłe) ww. kontrola powinna odbywać się co do zasady nie tylko przez wizjer, ale właśnie poprzez wchodzenie do pokoi.

Zgodnie z informacjami przekazanymi przez Naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego, zatrzymani oraz doprowadzeni w celu wytrzeźwienia co do zasady pozostają w swojej odzieży. Osoby przebywające w PdOZ otrzymują ubrania zastępcze w sytuacji, kiedy ich odzież prywatna została zatrzymana do celów procesowych lub nie nadaje się, z powodów higienicznych, do użytku. Należy jednak zaznaczyć, że w magazynie przechowywano odzież zastępczą oraz sznurowane półbuty męskie, które nie mogłyby być wydane osobie zatrzymanej na czas pobytu w Izbie. W związku z powyższym pracownicy BRPO zalecają wyposażenie placówki w stosowane obuwie zastępcze.

#### **4. Prawo do ochrony zdrowia**

Przed umieszczeniem w PdOZ badaniu lekarskiemu poddawane są osoby nietrzeźwe (w tym zatrzymane do sprawy), natomiast pozostałe tylko wówczas, gdy zachodzi taka potrzeba, np. w sytuacji stwierdzenia obrażeń ciała lub gdy zatrzymany zażąda badania. W przypadku przeprowadzenia takiego badania, do dokumentacji zatrzymanego dołączane jest zaświadczenie lekarskie, stwierdzające wystąpienie przeciwwskazań do umieszczenia w PdOZ lub ich brak. W przypadku zaobserwowania (lub zgłoszenia przez zatrzymanego) objawów chorobowych podczas pobytu w PdOZ wzywane jest pogotowie ratunkowe.

Badanie lekarskie w Izbie przeprowadzane jest w niemonitorowanym pomieszczeniu. Interwencje wpisywane są do książki wizyt lekarskich.

Pomimo iż, obowiązujące przepisy krajowe w zakresie funkcjonowania pomieszczeń dla osób zatrzymanych nie określają takiego obowiązku, przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji stoją na stanowisku, iż badaniom przed umieszczeniem w Izbie powinny być poddawane wszystkie osoby. Taka praktyka pozwoliłaby bowiem na zdiagnozowanie ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych do osadzenia w Izbie. Co więcej, możliwość identyfikacji wszelkich obrażeń ciała i szczegółowe odnotowanie tego faktu w dokumentacji medycznej, stanowi zabezpieczenie funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w PdOZ przed zarzutami dotyczącymi niewłaściwego traktowania. Przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji przypominają, 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 bezzwłoczne badanie medyczne i regularne wizyty lekarskie lub pielęgniarskie*. CPT uważa także, że *prawo dostępu do lekarza powinno obejmować prawo osoby zatrzymanej w areszcie do przebadania – jeśli dana osoba sobie tego życzy – przez lekarza z własnego wyboru, niezależnie od innych badań lekarskich przeprowadzanych przez lekarza wezwanego przez policję* (CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2003). 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*.

Z informacji uzyskanej od funkcjonariuszy Policji obecnych podczas wizytacji wynika również, że badanie lekarskie zatrzymanego odbywa się co do zasady w obecności policjantów. Pracownicy BRPO podkreślają natomiast, że zgodnie z treścią § 38 *Drugiego Sprawozdania Ogólnego CPT wszystkie badania lekarskie osób przebywających w areszcie policyjnym muszą być przeprowadzone tak, aby funkcjonariusze nie słyszeli rozmowy lekarza z pacjentem oraz ich nie widzieli, chyba, że w szczególnych przypadkach lekarz sobie tego zażyczy*. W związku z powyższym przedstawiciele KMP zalecają ograniczenie obecności funkcjonariusza Policji w trakcie udzielania świadczeń medycznych osobie zatrzymanej do

sytuacji, w których zachodzi uzasadniona obawa o bezpieczeństwo personelu medycznego lub ze względu na miejsce udzielania świadczeń zachodzi obawa ucieczki osoby zatrzymanej, uzasadniona brakiem odpowiednich zabezpieczeń technicznych. Warto w tym miejscu przytoczyć również sentencję wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 lutego 2014 r. (mimo, że TK odnosił się do sytuacji panującej w jednostkach penitencjarnych, jednakże przedmiotem rozpoznania była **obecność funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego podczas badania lekarskiego osoby pozbawionej wolności**, a więc dotyczy sytuacji analogicznej do badania lekarskiego osoby zatrzymanej). Zgodnie z nią art. 115§7 zd. 1 k.k.w. jest niezgodne z art. 47 w związku z art. 31. ust. 3 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej, przez to, że nakazuje obecność funkcjonariusza niewykonującego zawodu medycznego podczas udzielania świadczenia zdrowotnego również osobom pozbawionym wolności, co do których nie jest to konieczne, a także nie określa przesłanek uzasadniających odstąpienie od tego nakazu.

Poza tym w przypadku niektórych wpisów w książce wizyt lekarskich brakowało godziny przeprowadzenia badania. Sposób prowadzenia dokumentacji zależy od lekarza prowadzącego badania, ale dysponentami dokumentacji medycznej osób zatrzymanych są funkcjonariusze Policji. W ocenie przedstawicieli KMP konieczne jest odnotowywanie daty, godziny przeprowadzonego badania, dokładny opis stanu osoby przebywającej w Izbie. Dzięki takiemu rozwiązaniu, w przypadku wystąpienia zdarzenia nadzwyczajnego, możliwe będzie szczegółowe określenie czasu przeprowadzenia badania i tym samym zabezpieczenie funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ przed ewentualną odpowiedzialnością.

## **5. Personel**

Dyżur w Izbie pełniony jest przez jednego funkcjonariusza Policji. Zgodnie z § 2 ust. 2 zarządzenia, kierownik jednostki organizuje służbę w taki sposób, aby w pomieszczeniu pełnił ją co najmniej jeden policjant. Zdaniem przedstawicieli Mechanizmu przepis ten nie może być podstawą do decyzji o jednoosobowej obsadzie w wizytowanym PdOZ z wyjątkiem sytuacji gdy w Izbie przebywa jeden zatrzymany lub doprowadzony do wytrzeźwienia.

Zdaniem pracowników BRPO uznanie, że w PdOZ, na jednej zmianie może dyżurować jeden funkcjonariusz, jest obarczone ryzykiem, że w Izbie dojdzie do niepożądanego zdarzenia, bądź niektórzy osadzeni nie będą mogli korzystać z przysługujących im uprawnień. Funkcjonariusz Policji wykonując pewne czynności służbowe, np. przyjmując zatrzymanego, jednocześnie nie będzie w stanie zauważyć

wypadku, do którego może dojść w jednym z pokoi, które wprawdzie są monitorowane, ale obraz widoczny jest jedynie z pomieszczeń usytuowanych poza PdOZ. Jednocześnie może dochodzić do ograniczenia uprawnień zatrzymanych i ich niewłaściwego traktowania, gdyż dyżurująca w PdOZ osoba nie jest w stanie jednocześnie zająć się kilkoma różnymi sprawami i przeprowadzać czynności równie szybko, jakby były one prowadzone z udziałem przynajmniej dwóch osób. W opisanej sytuacji istnieje ryzyko, że osoby umieszczone w PdOZ będą np. oczekiwać zbyt długo na skorzystanie z toalety czy formalne zwolnienie z pomieszczenia.

Z informacji pisemnej przekazanej przez Naczelnika Wydziału Prewencji i Ruchu Drogowego wynika, że funkcjonariusze Policji pełniący służbę w Izbie uczestniczyli w 2014 r. przede wszystkim w szkoleniach z zakresu metod i form pełnienia służby w PdOZ, a 2 funkcjonariuszy Policji przeszło szkolenie "kształtowanie postaw i umiejętności radzenia sobie ze stresem (kurs dla służby dyżurnej jednostek organizacyjnych Policji). Z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga od nich nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, nie ulega zatem wątpliwości, że wskazane byłoby objęcie szkoleniami z zakresu radzenia sobie ze stresem większej liczby funkcjonariuszy Policji. Zgodnie bowiem z rekomendacją zawartą w § 60 Drugiego Raportu Generalnego Europejskiego Komitetu ds. Zapobiegania Torturom oraz Nieludzkiemu lub Poniżającemu Traktowaniu albo Karaniu [CPT/Inf (92)3]: (...) *zdolność do komunikacji interpersonalnej powinna stanowić najważniejszy czynnik w procesie rekrutacji personelu służb egzekwujących przestrzeganie prawa oraz podczas szkolenia powinien zostać położony znaczny nacisk na rozwijanie umiejętności komunikacji interpersonalnej opartych na szacunku dla godności ludzkiej. Posiadanie takich umiejętności często umożliwia funkcjonariuszowi policji lub służb więziennych rozładowanie sytuacji, które w przeciwnym wypadku mogłyby stać się przyczynkiem do wybuchu przemocy, zaś bardziej ogólnie prowadzi do obniżenia napięcia oraz podniesienia jakości życia w policji oraz zakładach więziennictwa, co przynosi korzyść wszystkim osobom zainteresowanym.*

W związku z powyższym, w ocenie wizytujących, należałoby objąć większą liczbę funkcjonariuszy Policji ww. szkoleniami, a samą ofertę szkoleniową poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel Izby wiedział, jak pracować z trudnymi osobami bez wyrządzania im krzywdy.

## 6. Prawo do informacji

Zgodnie z § 1 ust. 1 pkt 1 Regulaminu każda osoba przyjmowana do Izby potwierdza zapoznanie się z regulaminem, poprzez złożenie podpisu w karcie zapoznania z regulaminem pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia. W wyniku analizy tego dokumentu wizytujący stwierdzili brak podpisu osoby zatrzymanej pod pozycją 461. W związku z powyższym pracownicy Biura Rzecznika Praw Obywatelskich zalecają realizację ww. przepisu. Ponadto w przypadku nakazu zwolnienia (dane usunięto) nie było podanej godziny zwolnienia. Ponadto w niektórych kwitach depozytowych rzeczy pozostawione przez zatrzymanych nie były szczegółowo opisane (np. „telefon komórkowy Nokia”). Mając to na uwadze przedstawiciele Mechanizmu zalecają wyeliminowanie wskazanych braków w dokumentacji.

Kopie regulaminu, będącego załącznikiem do 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 rozporządzenie, umieszczone zostały w pokojach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia w sposób uniemożliwiający ich zniszczenie lub dokonanie przy ich pomocy zamachu na zdrowie.

Zgodnie z wyjaśnieniami przekazanymi pracownikom BRPO przez funkcjonariuszy Policji pełniących służbę w dniu wizytacji, o fakcie zatrzymania wskazane przez zatrzymanych osoby trzecie informuje funkcjonariusz Policji, każdorazowo gdy zatrzymani zgłoszą takie żądanie. Powyższa informacja jest wpisywana w protokole zatrzymania. Jednakże, zgodnie z Rezolucją Zgromadzenia Ogólnego ONZ z dnia 9 grudnia 1988 r. *niezwłocznie po zatrzymaniu oraz po każdym przeniesieniu z jednego miejsca aresztowania lub uwięzienia do innego, osoba aresztowana lub uwięziona będzie uprawniona powiadomić, bądź też domagać się od właściwego organu powiadomienia członków jej rodziny lub innych właściwych osób według swojego wyboru, o jej zatrzymaniu, aresztowaniu lub uwięzieniu, bądź o przeniesieniu i o miejscu, w którym jest przetrzymywana (Zasada 16.1)*. W związku z powyższym, w ocenie przedstawicieli Krajowego Mechanizmu Prewencji, w pierwszej kolejności należałoby więc rozważyć możliwość samodzielnej realizacji przysługującego

zatrzymanym prawa do powiadomienia osoby trzeciej, zaś tylko w sytuacjach szczególnych, prawo to realizować za pośrednictwem funkcjonariuszy Policji.

Na korytarzu wizytowanego PdOZ wywieszony był adres oraz numer telefonu Szczecińskiej Izby Adwokackiej. Poza tym placówka była wyposażona w tłumaczenia regulaminu na języki obce i prasę dla osób zatrzymanych np. „Policja”, „997”.

## **7. Warunki bytowe**

W Izbie wyodrębniono 5 cel (1 1-osobowa i 4 2-osobowe), wyposażonych zgodnie z obowiązującymi w tej materii przepisami (§ 8 ww. rozporządzenia) oraz sanitariat z umywalką, prysznicem i kabiną w-c. Uwagę wizytujących zwróciły brak przesłony prysznica. Przedstawiciele Mechanizmu zalecają, w celu zapewnienia właściwej intymności kąpiącym się, zamontować odpowiednią przesłonę. Ponadto w skład PdOZ wchodzi pokój przeznaczony do wykonywania czynności służbowych (m.in. odbierany był tam depozyt), pokój badań lekarskich, magazyny do przechowywania czystej bielizny pościelowej, materacy, odzieży i obuwia zastępczego. Należy zaznaczyć, że pomieszczenia PdOZ były w dobrym stanie.

Depozyt wartościowy osób zatrzymanych składany jest w pancерnej szafie w pomieszczeniu przylegającym do pokoju dyżurnego komendy.

Wszystkie posiłki dla zatrzymanych przygotowuje podmiot zewnętrzny. Osoby nietrzeźwe – wg informacji przekazanej przez naczelnika - otrzymują do picia wodę lub herbatę.

W PdOZ funkcjonuje monitoring (w pokojach dla zatrzymanych i korytarzu). Nagrania przechowywane są przez ok. 30 dni.

W dniu wizytacji PdOZ brakowało ręczników kąpielowych i mydła, przedstawiciele KMP zalecają uzupełnić magazyn o wskazane przedmioty. Izba posiadała natomiast na wyposażeniu środki higieniczne dla kobiet.

## **8. Sytuacja osób niepełnosprawnych w jednostce**

Przedstawiciele KMP zwracają uwagę na konieczność przystosowania pomieszczeń w PdOZ do potrzeb osób z niepełnosprawnością ruchową oraz o obniżonej sprawności fizycznej (np. starszych). W związku z tym, że istnieje możliwość umieszczenia takich osób w Izbie, pracownicy BRPO zalecają odpowiednie zmodernizowanie Izby podczas trwającego remontu, zapewniając swobodę poruszania się osób na wózku inwalidzkim. Do tego czasu zaś – zainstalowanie podłokietników i poręczy w toalecie, które nie wymagają dużych nakładów



finansowych ani pozwolenia na budowę. Należy zauważyć, iż zgodnie z ratyfikowaną przez Polskę dnia 6 września 2012 roku Konwencją ONZ o prawach osób niepełnosprawnych, aby umożliwić osobom niepełnosprawnym niezależne życie w wszystkich sferach, Państwa strony podejmą odpowiednie środki obejmujące rozpoznanie i eliminację barier w zakresie dostępności budynków [art. 9 ust. 1, Konwencja o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzona dnia 13 grudnia 2006 roku w Nowym Jorku (Dz. U. z 2012 r., poz. 1169)].

## **9. Zalecenia**

Na podstawie art. 19 OPCAT przedstawiciele Krajowego Mechanizmu Prewencji zalecają Komendantowi Powiatowemu Policji w Kamieniu Pomorskim:

1. zmianę organizacji pracy funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ, zgodnie z uwagami zawartymi w pkt 5 Raportu;
2. zaprzestanie przeprowadzania badań lekarskich w obecności funkcjonariusza Policji, za wyjątkiem sytuacji wskazanych w pkt 4 Raportu;
3. pouczenie policjantów pełniących służbę w PdOZ o konieczności zwrócenia uwagi lekarzom na potrzebę każdorazowego rzetelnego wypełniania książki wizyt lekarskich;
4. wyeliminowanie praktyki odbierania bielizny kobietom, a w sytuacjach szczególnych wydawać zastępczą;
5. objęcie większej liczby funkcjonariuszy Policji szkoleniami z radzenia sobie ze stresem oraz zorganizowanie szkoleń z umiejętności interpersonalnych itp.;
6. zapewnienie intymnych warunków osobom korzystającym z prysznica;
7. wyeliminowanie wskazanych w pkt. 6 Raportu braków w dokumentacji;
8. wyposażyć izbę w ręczniki, mydło i obuwie zastępcze;
9. dostosowanie Izby do potrzeb osób z niepełnosprawnością.

Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Szczecinie:

1. zapewnienie środków finansowych niezbędnych do realizacji zaleceń ich wymagających.