



RZECZPOSPOLITA POLSKA
Zastępca
Rzecznika Praw Obywatelskich

Stanisław TROCIUK

RPO-690709-II-715/11/ED

00-090 Warszawa Tel. centr. 22 551 77 00
Al. Solidarności 77 Fax 22 827 64 53

Warszawa, 22. 03. 2013 r.

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

szanowny Panie Komendancie

Przypadki zgonów osób doprowadzonych do wytrzeźwienia do Pomieszczeń dla osób zatrzymanych jednostek organizacyjnych Policji (dalej PdOZ) stanowią przedmiot zainteresowania Rzecznika Praw Obywatelskich już od dłuższego czasu (wystąpienie Rzecznika Praw Obywatelskich w tej sprawie do Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 6.11.2011 r., RPO-654374). W 2012 r. w Biurze Rzecznika Praw Obywatelskich podjęto do badania 19 tego typu zdarzeń. Analiza poszczególnych spraw skłania do przedstawienia kilku uwag w tym przedmiocie.

Wobec likwidowania kolejnych izb wytrzeźwień oraz odmawiania przyjmowania nietrzeźwych przez szpitale, na Policję przerzuca się ciężar odpowiedzialności za osoby doprowadzone do wytrzeźwienia. W ocenie Rzecznika Praw Obywatelskich osoba, której stan nietrzeźwości jest niedookreślony powinna zostać umieszczona w izbie wytrzeźwień. Tylko tam ma bowiem zapewnioną odpowiednią opiekę medyczną. Badanie lekarskie przeprowadzane przed umieszczeniem nietrzeźwego w PdOZ jest zwykle pobieżne, kończące się zapisem „brak przeciwwskazań medycznych do umieszczenia w PdOZ”.

W jednej z badanych w Biurze RPO spraw ustalono, iż przeprowadzona sekcja zwłok nie wykazała w krwi zmarłego obecności alkoholu etylowego, a przyczyną śmierci była ostra niewydolność krążeniowo oddechowa, jako następstwo zawału serca (KPP w P., zgon w dniu 29.06.2012 r.). Kontrola doprowadzonego do wytrzeźwienia

odbywała się w tym przypadku wyłącznie za pośrednictwem obrazu na monitorze. Przed umieszczeniem w PdOZ lekarz zbadał mężczyznę w radiowozie policyjnym, stwierdzając po jego zachowaniu oraz zapachu, że jest pod wpływem alkoholu, co podnosili również funkcjonariusze Policji i personel służby zdrowia. Nie został on poddany badaniu urządzeniem do ilościowego oznaczenia zawartości alkoholu w wydychanym powietrzu, gdyż, jak wynika z dokumentacji, mężczyzna oświadczył jeszcze przed dowiezieniem do PdOZ, że takiemu badaniu się nie podda. Sytuacja taka nie powinna mieć miejsca, zwłaszcza że wynik badania zawartości alkoholu w organizmie, wskazujący na stan nietrzeźwości osoby, powinien być dołączony do kopii protokołu doprowadzenia osoby w celu wytrzeźwienia, zgodnie z przepisami 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.2012.638).

W innej sprawie doprowadzony do wytrzeźwienia, który w dniu 8.11.2011 r. zmarł w PdOZ w I., był pod wpływem alkoholu metylowego. Sekcja zwłok nie wykazała zaś w organizmie obecności alkoholu etylowego. W szpitalu odmówiono jego przyjęcia, wydano zaświadczenie o braku przeciwwskazań do osadzenia w PdOZ. Po umieszczeniu w PdOZ nie zbadano doprowadzonego na obecność alkoholu w organizmie, gdyż, jak wynika z dokumentacji, odmówił poddania się takiemu badaniu.

Z analizy spraw prowadzonych w Biurze RPO wynika, iż system nadzoru funkcjonariuszy Policji nad umieszczonymi w PdOZ osobami doprowadzonymi do wytrzeźwienia jest niewystarczający. Moim zdaniem system ten powinien odpowiadać standardom zbliżonym do tych, jakie zostały przyjęte w izbach wytrzeźwień. Tam personel wykonuje bezpośredni nadzór nad nietrzeźwymi, co jest niezbędne aby ocenić, czy wymagają oni pomocy medycznej. Na miejscu dyżur pełni również lekarz. Poprzestanie w PdOZ wyłącznie na śledzeniu zapisu z monitoringu, czy zaglądaniu do celi przez wizjer (co ma w praktyce często miejsce), jest w tym przypadku niewystarczające. W tym kontekście jako przykład można wskazać sprawę zgonu w

dniu 21.10.2011 r. w KPP w Ś., który nastąpił od 2 do 4 godzin przed jego ujawnieniem. System bezpośredniej kontroli osób doprowadzonych do wytrzeźwienia pozwoliłby uniknąć tego typu sytuacji i umożliwiłby udzielenie pomocy medycznej osobie, która tego wymaga. Mogłoby to zapobiec najdalej idącej konsekwencji, jaką jest zgon osoby doprowadzonej do wytrzeźwienia.

W związku z powyższym, na podstawie art. 16 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (tekst jednolity: Dz.U. z 2001 r. Nr 14, poz. 147 ze zm.), uprzejmie proszę Pana Komendanta o zajęcie stanowiska w przedstawionej sprawie i rozważenie potrzeby wprowadzenia określonych zasad postępowania z osobami nietrzeźwymi, które są umieszczane w PdOZ, tak aby zminimalizować zagrożenie zgonem takiej osoby w czasie jej pobytu w jednostce Policji.

Z przeżyciem

