



Warszawa, 20-12-2022 r.

**BIURO  
RZECZNIKA PRAW OBYWATELSKICH**

**KMP.570.8.2022.AN**

**Raport Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur  
z wizytacji Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych  
w celu wytrzeźwienia Komendy Wojewódzkiej Policji  
w Krakowie**

**1. Mandat Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur**

Zgromadzenie Ogólne ONZ 18 grudnia 2002 r. przyjęło Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania (dalej: OPCAT)<sup>1</sup>. Polska przystąpiła do OPCAT na podstawie uprzedniej zgody wyrażonej w ustawie i stanowi on część krajowego porządku prawnego (art. 87 i 91 Konstytucji). Podpisując OPCAT Polska zobowiązała się do utworzenia krajowego mechanizmu prewencji, którego funkcję

---

<sup>1</sup> Zob. Protokół fakultatywny do Konwencji w sprawie zakazu stosowania tortur oraz innego okrutnego, niehumanitarnego lub poniżającego traktowania albo karania, przyjęty przez Zgromadzenie Ogólne Narodów Zjednoczonych w Nowym Jorku dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz. U. z 2007 r. Nr 30, poz. 192). Nazwa w języku angielskim: Optional Protocol to the Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (OPCAT).

wykonuje Rzecznik Praw Obywatelskich za pomocą działającego w Biurze RPO Zespołu – Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur (dalej: KMPT, Krajowy Mechanizm)<sup>2</sup>.

KMPT ma dostęp do wszystkich „miejsc zatrzymań” w rozumieniu OPCAT. Są to wszystkie miejsca pozostające pod jurysdykcją i kontrolą państwa, gdzie przebywają lub mogą przebywać osoby pozbawione wolności na podstawie polecenia organu władzy publicznej bądź za jego namową, zgodą lub przyzwoleniem<sup>3</sup>. Z kolei przez „pozbawienie wolności” OPCAT rozumie „jakąkolwiek formę zatrzymania lub uwięzienia bądź umieszczenia osoby w publicznym lub prywatnym miejscu odosobnienia, którego osobie tej nie wolno z własnej woli opuszczać, na mocy polecenia jakiegokolwiek władzy sądowej, administracyjnej lub innej<sup>4</sup>”.

Wizytacje KMPT są niezapowiedziane. W czasie swojej wizyty członkowie KMPT mają dostęp do wszystkich pomieszczeń, instalacji i urzędzeń, mogą odbyć poufną rozmowę z wybraną przez siebie osobą (zarówno osobą pozbawioną wolności, członkiem personelu lub inną osobą), mają dostęp do dokumentacji i nagrań z monitoringu wizyjnego<sup>5</sup>. Mają też prawo rejestrowania dźwięku lub obrazu w miejscach, w których przebywają osoby pozbawione wolności, za zgodą osób, które będą rejestrowane<sup>6</sup>.

Spostrzeżenia KMPT czynione podczas wizytacji, opierają się więc na różnych źródłach m.in. własnych obserwacjach poczynionych podczas wizyty, przeprowadzonych rozmowach, analizie dokumentacji i nagraniach monitoringu<sup>7</sup>.

KMPT nie jest organem dochodzeniowo-śledczym. Nie rozpatruje też skarg<sup>8</sup>. Celem wizytacji KMPT jest identyfikowanie czynników zwiększających ryzyko wystąpienia tortur i złego traktowania osób pozbawionych wolności oraz

---

<sup>2</sup> Zob. Art. 1 ust. 4 ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich (Dz. U. z 2020 r., poz. 627).

<sup>3</sup> Zob. Art. 4 ust. 1 OPCAT.

<sup>4</sup> Zob. Art. 4 ust. 2 OPCAT.

<sup>5</sup> Zob. Art. 20 OPCAT.

<sup>6</sup> Zob. Art. 13 ust. 1a ustawy o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

<sup>7</sup> Szczegółowy opis metod pracy KMPT można znaleźć w raportach rocznych RPO z działalności KMPT. Zob. przykładowo Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w 2020 r., Część II – Jak pracuje KMPT ?.

<sup>8</sup> Zob. Dziewiąte Sprawozdanie Roczne SPT z 22 marca 2016 r., CAT/OP/C/57/4, Aneks do sprawozdania, część II, pkt. 6. Zobacz również publikację Biura Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Praw Człowieka pt. „Preventing Torture. The Role of National Preventive Mechanisms. A Practical Guide”, Professional Training Series No. 21, United Nations High Commissioner for Human Rights, New York i Genewa 2018, s. 4-6.

zapropozowanie rozwiązań mających na celu wyeliminowanie tego ryzyka. Formułując swoje wnioski i zalecenia KMPT, bierze pod uwagę międzynarodowe standardy praw człowieka, w szczególności standardy ONZ<sup>9</sup> oraz zalecenia organów międzynarodowych.

W każdym przypadku, kiedy przedstawiciele KMPT ujawnią ryzyko zaistnienia naruszeń praw osób pozbawionych wolności (nawet jeśli jego istnienie wynika jedynie z relacji osób pozbawionych wolności), KMPT jest zobowiązany do wydania odpowiedniego zalecenia w raporcie. Dlatego też, na zalecenia końcowe w niniejszym raporcie należy patrzeć nie tylko przez pryzmat nieprawidłowości, które zaistniały, lecz także przez pryzmat prewencji ich wystąpienia w przyszłości.

## **2. Wstęp**

Na podstawie artykułu 19 OPCAT oraz działając na wniosek Rzecznika Praw Obywatelskich, w dniu 14 listopada 2022 r. Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur przeprowadził wizytację Pomieszczenia dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie (dalej jako: PdOZ, Izba, Pomieszczenie lub placówka).

W skład zespołu wizytującego wchodziły Aleksandra Nowicka (kryminolog, specjalistka ds. bezpieczeństwa wewnętrznego) oraz Anna Wojtalik Zastępczyni Pełnomocnika Terenowego RPO w Katowicach (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, nieludzkim lub poniżającym traktowaniem albo karaniem, a następnie przedstawianie rekomendacji właściwym władzom w celu poprawy traktowania oraz warunków osób pozbawionych wolności i zapobiegania torturom oraz innemu okrutnemu, nieludzkemu lub poniżającemu traktowaniu albo karaniu, mając na uwadze odpowiednie standardy organizacji międzynarodowych.

Przeprowadzone czynności polegały na:

- wysłuchaniu informacji na temat funkcjonowania PdOZ przedstawionej przez podinsp. Roberta Wańdę – Zastępcę Naczelnika Wydziału Konwojowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie oraz nadkom. Michała Gurdka –

---

<sup>9</sup> Zob. art. 19 pkt. b) OPCAT.

Kierownika Sekcji Ochronnej Wydziału Konwojowego Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie;

- oglądzie pomieszczeń Izby, w tym sprawdzeniu stanu wyposażenia pokoi dla zatrzymanych;
- zapoznaniu się z dokumentacją PdOZ, w tym: wybranymi protokołami zatrzymań, książką przebiegu służby;

Ponadto w trakcie wizytacji wykonano także dokumentację fotograficzną. Po zakończeniu wizytacji poddano analizie dokumentację związaną z funkcjonowaniem Izby.

W trakcie wizytacji przedstawicielki Krajowego Mechanizmu dokonały oceny przestrzegania praw osób zatrzymanych w obszarach związanych z legalnością ich pobytu w Izbie, traktowaniem przez funkcjonariuszy oraz zapewnionymi warunkami bytowymi.

W raporcie uwzględniono kwestie, w których przedstawicielki KMPT stwierdziły nieprawidłowości w obszarach związanych traktowaniem osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy oraz zapewnionymi warunkami bytowymi. Raport zawiera także mocne strony wizytowanej placówki, które wykraczają poza standard spotykany w innych jednostkach oraz sygnalizowane problemy wymagające zmian o charakterze systemowym.

### **3. Zakaz represji**

Stosownie do art. 21 ust. 1 OPCAT żadna osoba (np. funkcjonariusz, osoba zatrzymana) 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 nakaże, 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.

#### **4. Charakterystyka PdOZ**

Wizytowana jednostka pełni funkcję regionalnego PdOZ i przeznaczone jest dla kobiet i mężczyzn zatrzymanych w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia z obszaru: Miasta Krakowa, Powiatu krakowskiego, Myślenic, Wieliczki oraz Proszowic.

W trakcie wizytacji w Izbie przebywało siedmiu zatrzymanych mężczyzn.

Wizytowane PdOZ przygotowane jest na przyjęcie 86 osób w 37 pokojach (25 pomieszczeń dwuosobowych i 12 trzyosobowych).

Jednostka wyznaczona została do osadzania osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia z niepełnosprawnością. W tym celu przystosowano dwa dwuosobowe pokoje. Stworzono odpowiednią przestrzeń manewrową jak również przy łóżkach zamontowano instalację przywoławczą. Do potrzeb tej grupy osadzonych dostosowano także łazienkę oraz toaletę, które pozbawione zostały progów oraz wyposażone w specjalne uchwyty.

W okresie od 1 stycznia 2021 r. do 31 października 2022 r. w PdOZ osadzono 6767 osób podejrzanych o popełnienie przestępstwa, 311 osób doprowadzono w celu wytrzeźwienia oraz doprowadzono 11 cudzoziemców w celu wydalenia.

#### **5. Mocne strony**

##### **5.1. Ograniczenie stosowania środków przymusu bezpośredniego wobec osób agresywnych przebywających w Izbie**

Krajowy Mechanizm bardzo pozytywnie ocenia wprowadzoną w wizytowanej jednostce praktykę minimalizowania stosowania środków przymusu bezpośredniego w postaci kajdanek wobec osób naruszających porządek Izby lub stwarzających zagrożenie.

Od stycznia 2021 r. do dnia wizytacji ani razu nie użyto na terenie PdOZ środków przymusu bezpośredniego w sposób skutkowy – rozumiany jako reakcja funkcjonariuszy na agresywne zachowanie zatrzymanego, które zagrażałoby bezpieczeństwu osób przebywających w Izbie oraz naruszało porządek PdOZ. Do nieskutkowego użycia kajdanek dochodzi jedynie w trakcie realizacji konwojów przez

funkcjonariuszy jednostek doprowadzających. Są one stosowane zgodnie z zasadą indywidualizacji ryzyka, jako ostateczność w celu zapewnienia bezpieczeństwa realizacji konwoju.

Z uzyskanych w trakcie wizytacji informacji wynika, że funkcjonariusze w sytuacjach, w których osoby zatrzymane zachowują się w sposób agresywny lub naruszają porządek PdOZ ograniczają się do zastosowania technik słownych oraz siły fizycznej, a więc środków zdecydowanie mniej dolegliwych dla osób wobec, których zostały użyte, aniżeli np. kajdanki.

Podkreślić należy także, że w ocenie KMPT przyczynia się do tego właściwa obsada etatowa w Izbie. Dyżury pełnione są bowiem w systemie 12-godzinnym, przez minimum sześciu funkcjonariuszy. Taka obsada etatowa umożliwia oddelegowanie odpowiedniej liczby funkcjonariuszy do ewentualnego zdarzenia nadzwyczajnego przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa pozostałym osadzonym i właściwego funkcjonowania Izby.

Krajowy Mechanizm pragnie w tym miejscu zaznaczyć, iż dowodzi to słuszności podnoszonego od lat postulatu Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur, o potrzebie zwiększania obsady etatowej w wizytowanych pomieszczeniach dla osób zatrzymanych. W ocenie KMPT wprowadzony w § 2 ust. 2 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. U. KGP z 2012 r., poz. 42 ze zm.), obowiązujący limit co najmniej jednego policjanta pełniącego służbę w pomieszczeniu jest niewystarczający. Jedna osoba nie jest w stanie jednocześnie dbać o bezpieczeństwo osadzonych, umożliwić im realizację ich uprawnień oraz reagować w sytuacjach nadzwyczajnych.

## **5.2. Dodatkowe weryfikowanie stanu zdrowia osoby doprowadzanej przed jej osadzeniem**

Delegacja z uznaniem przyjęła także informacje o wprowadzonej w wizytowanej jednostce praktyce zgodnie, z którą funkcjonariusz pełniący służbę w pomieszczeniu przed osadzeniem nowoprzyjmowanej osoby raz jeszcze weryfikuje, czy nie istnieje potrzeba skierowania danej osoby na konsultację lekarską. Decyzję taką podejmuje na podstawie danych zawartych w protokole zatrzymania osoby doprowadzanej, wywiadu z funkcjonariuszami doprowadzającymi, a przede wszystkim dokonując oceny stanu zdrowia, samopoczucia i zachowania osoby doprowadzanej.

Z uzyskanych informacji wynika, że wielokrotnie zdarzały się już przypadki, że pomimo braku stosowanej adnotacji w protokole zatrzymania oraz braku wskazania takiej potrzeby przez konwojujących funkcjonariuszy, policjanci pełniący służbę w pomieszczeniu kierowali dane osoby na konsultacje lekarskie np. ze względu na nienaturalne lub niepokojące zachowanie podczas przyjęcia do Izby. W efekcie odbytych konsultacji niejednokrotnie okazywało się, że osoby wymagały np. odpowiedniego zaopatrzenia farmakologicznego lub zataiły fakt o posiadanych chorobach, w tym chorobach psychicznych.

Bez wątplenia stosowana praktyka przyczyniła się także do tego, iż od stycznia 2021 r. do 15 listopada 2022 r. w wizytowanym PdOZ nie odnotowano zdarzeń nadzwyczajnych jak również przypadków autoagresji wśród osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia.

Warto w tym miejscu podkreślić, że Rzecznik Praw Obywatelskich jak również Krajowy Mechanizm Prewencji Tortur od lat apelują o wprowadzenie obligatoryjnych badań lekarskich wszystkich osób przyjmowanych do PdOZ. Badania te umożliwiłyby nie tylko sprawdzenie stanu zdrowia zatrzymanych, ale, jak dowodzi opisana powyżej praktyka, przyczyniłyby się do zminimalizowania przypadków zdarzeń nadzwyczajnych i aktów autoagresji w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych. Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich wszystkich zatrzymanych szczegółowo omówiona zostanie w pkt 6.1. niniejszego raportu.

## **6. Problemy systemowe**

### **6.1. 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)<sup>10</sup>.

Zgodnie z rekomendacjami CAT (Komitet Przeciwko Torturom) Polska powinna podjąć skuteczne środki w celu zagwarantowania, aby osoby zatrzymane zostały poddane poufnemu badaniu lekarskiemu przez niezależnego lekarza w ciągu 24 godzin od ich przybycia do miejsca zatrzymania. Powinny mieć też prawo wnioskowania o niezależne badanie medyczne w dowolnym momencie<sup>11</sup>.

SPT zaleca, aby Polska podjęła odpowiednie kroki, by wszystkie osoby aresztowane były niezwłocznie bezpłatnie zbadane przez specjalistę medycznego, który jest w stanie pracować niezależnie, bez obecności policjanta. Zgodnie z Protokołem Stambulskim tacy specjaliści medyczni powinni zostać przeszkoleni w zakresie badania osób, które mogły być poddane torturom lub złemu traktowaniu i dokumentowania takich przypadków<sup>12</sup>.

Z uzyskanych informacji wynika, iż przed umieszczeniem w Izbie, badaniu lekarskiemu obligatoryjnie poddawane są osoby nietrzeźwe, a pozostałe tylko wówczas, gdy zachodzi 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. Dodatkowo badaniu takiemu poddawane są osoby w sytuacjach opisanych w pkt 5.2 niniejszego raportu.

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 zatrzymane przez Policję. 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

---

<sup>10</sup> 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, 25.06.2014 r., CPT/Inf (2014) 21, § 26, 30; Raport z wizyty w Polsce, 25.07.2018 r., CPT/Inf (2018) 39, § 27.

<sup>11</sup> Committee against Torture, Concluding observations on the seventh periodic report of Poland, 29 August 2019, CAT/C/POL/CO/7, § 16.

<sup>12</sup> Raport SPT z wizyty w Polsce, CAT/OP/POL/ROSP/1, § 55.



Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur m .in. za lata 2019<sup>13</sup> i 2020<sup>14</sup>.

Kwestię tę Rzecznik poruszał również w toku korespondencji dotyczącej dokumentu przyjętego w dniu 11 marca 2015 r. przez MSWiA i Komendę Główną Policji 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 pobytu osoby zatrzymanej pod nadzorem Policji. Z kolei świadomość ujawnienia ewentualnych śladów przemocy i ich udokumentowania może zadziałać odstraszająco 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 PdOZ<sup>15</sup>.

Kwestia obligatoryjnych badań lekarskich osób zatrzymanych była podnoszona także przez Europejski Trybunał Praw Człowieka. W sprawie Dzwonkowski p. Polsce<sup>16</sup>, Trybunał w swoim wyroku zawarł standard mówiący o tym, iż osoba przebywająca pod nadzorem Policji powinna po jego zakończeniu znajdować się w stanie nie pogorszonym w stosunku do tego, w jakim była przyjmowana. Jeżeli opuszczając jednostkę Policji ma obrażenia fizyczne, których nie miała przybywając do niej, na państwie ciąży obowiązek wyjaśnienia, w jakich okolicznościach one powstały. Tylko objęcie badaniami wstępnymi wszystkich osób zatrzymanych przez Policję, umożliwi porównanie ich stanu zdrowia w momencie przyjmowania do Pomieszczenia ze stanem, w jakim są z niego zwalniane.

---

<sup>13</sup> Zob. Raport z działalności KMPT w 2019 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzialalnosci-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r>.

<sup>14</sup> Zob. Raport KMPT z działalności w 2020 r. <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/rpo-raport-KMPT-2020>.

<sup>15</sup> Zob. Wystąpienie Generalne RPO z dnia 18.04.2017 r. do Ministra Sprawiedliwości, KMP.570.3.2017; Raport Rzecznika Praw Obywatelskich z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur w roku 2016, s. 196-199.

<sup>16</sup> Wyrok ETPC z dnia 12 kwietnia 2007 r. w sprawie Dzwonkowski przeciwko Polsce, skarga nr 46702/99.

## **6.2. Przerzucanie na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi**

Nadal aktualny pozostaje także problem dotyczący przerzucania na Policję obowiązku opieki nad osobami nietrzeźwymi. Zagadnienie to było już sygnalizowane wielokrotnie przez Rzecznika Praw Obywatelskich w raportach rocznych z działalności w Polsce Krajowego Mechanizmu Prewencji Tortur m. in. za lata 2018<sup>17</sup>, 2019<sup>18</sup> i 2021<sup>19</sup>.

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.

## **6.3. Dostęp do adwokata od początku zatrzymania**

Nie każda osoba zatrzymana ma w praktyce dostęp do obrońcy od początku zatrzymania. Taka sytuacja stwarza ryzyko złego traktowania, gdyż jak pokazuje doświadczenie KMPT, ryzyko tortur jest największe bezpośrednio po zatrzymaniu. Niezwykle istotna jest tutaj sytuacja osób ubogich, których nie stać na opłacenie obrońcy z wyboru. Ponadto procedura wyboru obrońcy z urzędu nie zapewnia w praktyce dostępu do obrońcy bezpośrednio po zatrzymaniu. Wniosek o przyznanie obrońcy z urzędu można bowiem złożyć dopiero po pierwszym przesłuchaniu w charakterze podejrzanego, nie zaś bezpośrednio po zatrzymaniu. Do czasu więc wyznaczenia obrońcy z urzędu i jego pierwszego kontaktu z klientem, funkcjonariusze

---

<sup>17</sup> Zob. Raport z działalności KMPT w 2018 r., <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/informacja-roczna-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-za-rok-2018>.

<sup>18</sup> Zob. Raport z działalności KMPT w 2019 r., <https://bip.brpo.gov.pl/pl/content/raport-rpo-z-dzialalnosci-krajowego-mechanizmu-prewencji-tortur-w-2019-r>.

<sup>19</sup> Zob. Raport z działalności KMPT w 2021 r., [https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2022-07/Raport%20Roczny%202021%20KMPT\\_wersja%20elektroniczna.pdf](https://bip.brpo.gov.pl/sites/default/files/2022-07/Raport%20Roczny%202021%20KMPT_wersja%20elektroniczna.pdf).

realizują z zatrzymanym czynności służbowe (np. przesłuchania, rozpytania). Taka sytuacja stwarza wysokie ryzyko tortur.

Należy podkreślić, iż w wizytowanej Izbie dostępna była lista adwokatów i radców prawnych działających z urzędu. W razie potrzeby jest ona udostępniana osobom zatrzymanym. Na terenie PdOZ znajduje się także pomieszczenie, w którym osoba zatrzymana może odbyć spotkanie ze swoim prawnikiem. Pomieszczenie jest udostępniane za każdym razem kiedy zaistnieje taka potrzeba, aby osoba osadzona nie musiała być konwojowana do jednostki doprowadzającej w celu realizacji uprawnienia do kontaktu z adwokatem lub radcą prawnym.

KMPT podkreśla, że dostęp osoby zatrzymanej do prawnika jest pojęciem szerszym niż udzielanie pomocy prawnej i zapewnienie obrony w postępowaniu karnym. Taki kontakt stanowi podstawową i minimalną gwarancję prewencji tortur, na co wskazują SPT i CPT<sup>20</sup>.

Obrońca pełni też pozytywną rolę w odniesieniu do jakości dochodzenia i profesjonalizmu funkcjonariuszy, poprawia relacje i współpracę między Policją i zatrzymanymi, co w rezultacie przynosi korzyści śledztwu<sup>21</sup>.

Ponadto zgodnie z Dyrektywą Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. podejrzani, którzy nie posiadają wystarczających środków na pokrycie kosztów pomocy adwokata, mają prawo do korzystania z pomocy prawnej z urzędu, gdy wymaga tego dobro wymiaru sprawiedliwości. Pomoc prawna z urzędu powinna być przyznana bez zbędnej zwłoki i najpóźniej przed przesłuchaniem danej osoby przez Policję, inny organ ścigania lub przez organ sądowy, lub przed przeprowadzeniem konkretnych czynności dochodzeniowo-śledczych lub dowodowych<sup>22</sup>.

Zgodnie z Dyrektywami Parlamentu Europejskiego i Rady UE podejrzani lub oskarżeni w postępowaniu karnym mają prawo dostępu do adwokata w takim

---

<sup>20</sup> Zob. Raporty SPT z wizyt na Ukrainie, CAT/OP/UKR/1, § 39 oraz CAT/OP/UKR/3, § 50-52; Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 23; Dwudziesty Pierwszy Raport Generalny CPT, CPT/Inf(2011) 28, § 18-25.

<sup>21</sup> Zob. 2017 Symposium on Procedural Safeguards in the first hours of police custody Outcome Report, APT, s. 10.

<sup>22</sup> Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/1919 z dnia 26 października 2016 r. w sprawie pomocy prawnej z urzędu dla podejrzanych i oskarżonych w postępowaniu karnym oraz dla osób, których dotyczy wnioski w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania (Dz.U.UE.L.2016.297.1).

terminie i w taki sposób, aby osoby te mogły rzeczywiście i skutecznie wykonywać przysługujące im prawo do obrony. Dostęp do adwokata powinien nastąpić bez zbędnej zwłoki: przed przesłuchaniem przez Policję lub inny organ ścigania lub organ sądowy, w momencie prowadzenia przez organy ścigania lub inne właściwe organy czynności dochodzeniowych lub innych czynności dowodowych, niezwłocznie po pozbawieniu wolności, zanim podejrzani lub oskarżeni zostali wezwani do stawiennictwa przed sądem właściwym w sprawach karnych w odpowiednim czasie, zanim ww. osoby stawią się przed tym sądem<sup>23</sup>.

Dzieci będące podejrzаныmi lub oskarżonymi w postępowaniu karnym, z uwagi na fakt, iż wymagają szczególnego traktowania i nie zawsze są w stanie w pełni rozumieć i śledzić postępowanie karne, powinny korzystać z pomocy adwokata z urzędu, jeśli dziecko lub podmiot odpowiedzialności rodzicielskiej nie zapewni takiej pomocy we własnym zakresie<sup>24</sup>.

Powyższy problem był już sygnalizowany Ministrowi Sprawiedliwości przez Rzecznika Praw Obywatelskich<sup>25</sup>.

## **7. Obszary wymagające poprawy**

### **7.1 Traktowanie**

Delegacja KMPT nie uzyskała informacji wskazujących na stosowanie przez funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ tortur lub innych form złego traktowania osób zatrzymanych. Opinie o funkcjonariuszach przekazane przez osoby zatrzymane w dniu wizytacji były bardzo pozytywne. Podkreślano, że funkcjonariusze z pełnym profesjonalizmem podchodzą do realizowanych obowiązków oraz z dużym szacunkiem traktują osoby przebywające w Izbie.

---

<sup>23</sup> Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2013/48/UE z dnia 22 października 2013 r. w sprawie prawa dostępu do adwokata w postępowaniu karnym i w postępowaniu dotyczącym europejskiego nakazu aresztowania oraz w sprawie prawa do poinformowania osoby trzeciej o pozbawieniu wolności i prawa do porozumiewania się z osobami trzecimi i organami konsularnymi w czasie pozbawienia wolności (Dz.U.UE.L.2013.294.1).

<sup>24</sup> Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/800 z dnia z dnia 11 maja 2016 r. w sprawie gwarancji procesowych dla dzieci będących podejrzаныmi lub oskarżonymi w postępowaniu karnym (Dz.U.UE.L.2016.132.1).

<sup>25</sup> Zob. Wystąpienia Generalne RPO do Ministra Sprawiedliwości z dnia 18.04.2017 r. i 27.09.2018 r., KMP.570.3.2017.

Warto w tym miejscu odnotować, że w okresie 01.01.2021 r. – 15.11.2022 r. wobec funkcjonariuszy pełniących służbę w PdOZ Komendy Wojewódzkiej Policji w Krakowie nie było prowadzone żadne postępowanie karne, jak również dyscyplinarne.

W analizowanym okresie wpłynęły cztery skargi od osób zatrzymanych dotyczące m. in. zagubienia części depozytu, ograniczania dostępu do wody pitnej oraz toalety i środków higienicznych, nie wydania pościeli oraz braku zapewnienia posiłku w wersji wegetariańskiej. We wszystkich przypadkach podjęto czynności sprawdzające. Na podstawie zebranych materiałów wszystkie skargi uznano za bezzasadne.

W obszarze traktowania osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, w ocenie KMPT zmiany wymaga jednak praktyka realizacji kontroli osobistych osób przyjmowanych do PdOZ. Delegacja ustaliła, że kontroli takiej są poddawane wszystkie osoby zatrzymane, przed ich osadzeniem w PdOZ. Polega ona na rozebraniu się zatrzymanego do bielizny, następnie zdjęciu jej i wykonaniu przysiadu. Czynność odbywa się w niemonitorowanym pomieszczeniu. Przeprowadzana jest przez funkcjonariusza tej samej płci co osoba kontrolowana.

KMPT stoi na stanowisku, że kontrola osobista nie powinna być stosowana rutynowo wobec wszystkich osób zatrzymanych, a tylko w wyjątkowych przypadkach, uzasadnionych specyfiką danej sytuacji i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.

Analogiczny standard rekomenduje CPT, który podkreśla, że osoby zatrzymane powinny być przeszukiwane w celu zapewnienia bezpieczeństwa własnego i funkcjonariuszy. Kontroli osobistej nie powinny być jednak poddawane rutynowo wszystkie osoby zatrzymane, z uwagi na fakt, iż jest to środek bardzo inwazyjny i potencjalnie poniżający. Kontroli należy dokonywać tylko wtedy, gdy istnieją uzasadnione podstawy, by podejrzewać, że osoba zatrzymana mogła ukryć przedmioty niebezpieczne, lub które mogą być dowodem popełnienia przestępstwa, a ponadto zwykle przeszukiwanie nie doprowadzi do ich wykrycia<sup>26</sup>. Ponadto przy kontroli powinien być obecny więcej niż jeden funkcjonariusz jako ochrona zarówno dla osób

---

<sup>26</sup> Zob. Raporty CPT z wizyty w Czechach: CPT/Inf (2019) 23, § 31 i CPT/Inf (2015) 18, § 22; Raport CPT z wizyty na Litwie, CPT/Inf (2017) 16, § 37; Raport CPT z wizyty w Kosowie, CPT/Inf (2011) 26, § 19.

zatrzymanych, jak i personelu. Osoby dokonujące kontroli powinny być tej samej płci, co kontrolowany<sup>27</sup>.

CPT wskazuje też, by kontrola była realizowana w sposób dwuetapowy w celu zminimalizowania poczucia zażenowania osoby kontrolowanej. Osoby poddawane kontroli osobistej nie powinny być zobowiązane do zdjęcia całego ubrania w tym samym czasie, np. powinny mieć prawo do zdjęcia ubrań powyżej pasa i do ubrania się przed zdjęciem pozostałych ubrań<sup>28</sup>.

Zgodnie z ustawą o Policji funkcjonariusz powinien dokonać kontroli osobistej w sposób możliwie najmniej naruszający dobra osobiste osoby kontrolowanej oraz w zakresie niezbędnym w danych okolicznościach do zrealizowania celu dokonywanej kontroli. Podczas sprawdzenia, osoba kontrolowana powinna być częściowo ubrana. Policjant powinien najpierw sprawdzić część odzieży, a przed sprawdzeniem kolejnej części umożliwić osobie kontrolowanej włożenie odzieży już sprawdzonej<sup>29</sup>.

Podnieść także trzeba, iż zgodnie z § 5 ust. 2 Regulaminu pobytu osób w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia<sup>30</sup>, (dalej: Regulamin), obligatoryjne wobec osób umieszczanych w izbie jest jedynie sprawdzenie prewencyjne, które polega m.in. na manualnym sprawdzeniu osoby, zawartości jej odzieży oraz przedmiotów znajdujących się na jej ciele lub przez nią posiadanych<sup>31</sup>. Jedynie w przypadku, gdy w stosunku do osób zatrzymanych lub osób doprowadzanych w celu wytrzeźwienia zaistniały przesłanki, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 5 ustawy, dokonuje się kontroli osobistej na zasadach i w sposób określony w art. 15d ustawy, łącznie z możliwością sprawdzenia miejsc intymnych osoby zatrzymanej w „szczególnie uzasadnionych przypadkach” (art. 15g ust. 2 ustawy).

KMPT rekomenduje zaprzestanie praktyki rutynowej kontroli osobistej zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ. Kontrola osobista powinna być

---

<sup>27</sup> Zob. Raport CPT z wizyty na Litwie, CPT/Inf (2017) 16, § 37; Raport CPT z wizyty w Czechach, CPT/Inf (2015) 18, § 22; Raport CPT z wizyty w Kosowie, CPT/Inf (2011) 26, § 19.

<sup>28</sup> Zob. Raport CPT z wizyty w Norwegii, CPT/Inf (2019) 1, § 37.

<sup>29</sup> Zob. Art. 15d ust. 2 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (t.j.: Dz. U. z 2021 r., poz. 1882).

<sup>30</sup> Załącznik nr 1 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).

<sup>31</sup> Pełen zakres sprawdzenia prewencyjnego wynika z art. 15g ust. 1 i 3 Ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji.

stosowana jedynie w wyjątkowym, uzasadnionym specyfiką sytuacji przypadku i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka. W przypadkach gdy taka kontrola jest niezbędna, jej realizacja powinna przebiegać w sposób dwuetapowy (zatrzymany powinien mieć możliwość ubrania partii odzieży przed zdjęciem kolejnej).

## **7.2 Prawo do informacji**

Prawo do informacji stanowi podstawową gwarancję prewencji tortur. Otrzymanie przez osobę pozbawioną wolności zrozumiałych i aktualnych informacji o istotnych kwestiach, np. przysługujących prawach, obowiązujących procedurach, sposobie składania skarg, zwiększa poczucie bezpieczeństwa, pozwala odgrywać aktywną rolę w zabezpieczaniu własnych praw, ułatwia dostęp do mechanizmów skargowych, przez co pełni rolę prewencyjną w zapobieganiu przemocy. Szczególnie istotna jest tutaj sytuacja cudzoziemców, którzy najczęściej nie znają języka polskiego oraz prawa i procedur obowiązujących w Polsce.

Zgodnie z Dyrektywami Parlamentu Europejskiego i Rady UE należy pisemnie pouczyć zatrzymanego, w języku dla niego zrozumiałym, o przysługujących mu prawach procesowych i przysługujących środkach zaskarżenia. Pouczenie powinno nastąpić niezwłocznie po pozbawieniu wolności<sup>32</sup>. Osoby nie władające językiem polskim powinny otrzymać tłumaczenie pisemne wszystkich dokumentów istotnych dla zapewnienia ich zdolności do wykonywania swojego prawa do obrony oraz do zagwarantowania rzetelności postępowania karnego<sup>33</sup>.

Znaczenie prawa do informacji podkreślają też SPT i CPT. SPT rekomenduje, by każda osoba pozbawiona wolności była już na początku zatrzymania informowana ustnie i pisemnie o powodzie jej zatrzymania oraz prawach, które jej przysługują. Pouczenie powinno być dokonane w języku, który zatrzymany może zrozumieć, sam zaś fakt odnotowany w dokumentacji<sup>34</sup>.

CPT wskazuje, że wszystkie osoby zatrzymane powinny być w pełni informowane o przysługujących im fundamentalnych prawach, od samego początku

---

<sup>32</sup> Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2012/13/UE z dnia 22 maja 2012 r. w sprawie prawa do informacji w postępowaniu karnym (Dz.U.UE.L.2012.142.1).

<sup>33</sup> Zob. Dyrektywa Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2010/64/UE z dnia 20 października 2010 r. w sprawie prawa do tłumaczenia ustnego i tłumaczenia pisemnego w postępowaniu karnym (Dz.U.UE.L.2010.280.1).

<sup>34</sup> Zob. Raport SPT z wizyty na Ukrainie, 16 marzec 2016 r., CAT/OP/UKR/1, § 35-36.

pozbawienia wolności (czyli od chwili, gdy nakazuje się im pozostanie w jednostce Policji). Szczególny nacisk powinien zostać położony na zapewnienie, by osoby zatrzymane były w stanie zrozumieć treść przysługujących im praw. Obowiązek zapewnienia, by tak się stało, spoczywa na funkcjonariuszach Policji<sup>35</sup>.

W wizytowanym PdOZ dostępne były tłumaczenia na różne języki praw przysługujących zatrzymanym, jak również regulamin Izby. Z uzyskanych w trakcie wizytacji informacji wynika, że cudzoziemcom niewładającym językiem polskim przedstawiane są do wglądu i dołączane do dokumentacji informacje o przysługujących prawach w zrozumiałym dla zatrzymanego języku. W sytuacjach, w których funkcjonariusze nie są w stanie w żaden sposób porozumieć się z zatrzymanym lub przekazać najważniejszych informacji dotyczących pozbawienia wolności, wzywany jest biegły tłumacz.

Dodatkowo do dokumentacji zatrzymanego dołączane jest oświadczenie o fakcie zapoznania z regulaminem Izby oraz poinformowania o wyposażeniu pokoi w urządzenia monitorujące. Zatrzymany potwierdza zapoznanie się ze wskazanymi informacjami własnoręcznym podpisem oraz wskazaniem daty i godziny. W przypadku cudzoziemców nie są jednak dołączane adnotacje dotyczące stopnia komunikatywności w języku polskim w mowie i piśmie oraz w jakim języku przekazano regulamin Izby oraz prawa przysługujące zatrzymanym.

KMPT zaleca każdorazowe odnotowywanie w dokumentacji zatrzymanego cudzoziemca informacji o stopniu komunikatywności w języku polskim zarówno w mowie jak i piśmie jak również informacji o tym w jakim języku przekazano zatrzymanemu pouczenia o przysługujących prawach i obowiązkach.

Krajowy Mechanizm pozytywnie ocenia umieszczenie szerokiego katalogu instytucji stojących na straży praw człowieka wraz z danymi teleadresowymi na samoprzylepnym papierze na ścianach pokoi dla osób zatrzymanych.

Delegacja zwróciła jednak uwagę, iż w katalogu umieszczono nieaktualne dane teleadresowe Helsińskiej Fundacji Praw Człowieka.

Ze względu na powyższe, KMPT rekomenduje zweryfikowanie danych teleadresowych instytucji stojących na straży praw człowieka.

### **7.3 Warunki bytowe**

---

<sup>35</sup> Zob. Zob. Raport CPT z wizyty w Polsce, CPT/Inf (2018) 39, § 28.



Delegacja oceniła warunki bytowe panujące w PdOZ jako bardzo dobre. Pokoje oraz łazienki utrzymane były w czystości oraz wolne od nieprzyjemnych zapachów.

Przedstawicielki KMPT podczas oglądu placówki zwróciły jednak uwagę, iż w celach dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami drzwi posiadały analogiczną szerokość jak w innych pokojach. Nie został także obniżony próg przy drzwiach. Zarówno szerokość drzwi jak i wysokość progu mogą stanowić pewną trudność w przemieszczaniu się, zwłaszcza dla osób poruszających się przy pomocy wózka.

Krajowy Mechanizm rekomenduje rozważenie wprowadzenia wspomnianych zmian architektonicznych przy planowaniu ewentualnych prac modernizacyjnych w Izbie.

#### **7.4 Personel**

Z informacji dotyczących szkoleń funkcjonariuszy PdOZ wynika, że policjanci pełniący służbę w Izbie, przechodzą regularne, coroczne szkolenia w ramach lokalnego doskonalenia zawodowego, dotyczące m. in.: przepisów prawnych związanych z funkcjonowaniem pomieszczeń dla osób zatrzymanych, realizacji konwojów i doprowadzeni, stosowania środków przymusu bezpośredniego, praktycznego wykonywania sprawdzenia prewencyjnego jak również analizy skarg i wniosków dotyczących działania policji w kontekście zapewnienia praw przysługujących osobom umieszczonym w PdOZ.

Z uwagi na fakt, iż praca funkcjonariuszy Policji pełniących dyżur w PdOZ wymaga nie tylko wiedzy merytorycznej, ale także wysokiego poziomu kompetencji interpersonalnych, nie ulega wątpliwości, że wyżej wskazane szkolenia uznać należy za niewystarczające.

W ocenie wizytujących ofertę szkoleniową należałoby poszerzyć o dodatkowe zagadnienia tak, aby personel izby wiedział jak radzić sobie z trudnymi zachowaniami zatrzymanych bez wyrządzania im krzywdy, jak udzielać pierwszej pomocy osobom w różnym stanie fizycznym czy psychicznym oraz jak radzić sobie ze stresem i agresją. KMPT zachęca także 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<sup>36</sup>.

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 przemoc<sup>37</sup>.

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 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, rzutujący na wizerunek całej Policji.

KMPT zachęca też do wkładania wysiłku w budowanie kultury organizacyjnej, która będzie propagować odpowiednie zachowanie personelu i zachęcać funkcjonariuszy do przeciwdziałania niewłaściwemu traktowaniu przez ich współpracowników oraz raportowanie takich przypadków.

## **8. Zalecenia**

---

<sup>36</sup> Zob. Raport SPT z wizyty w Meksyku, CAT/OP/MEX/1, § 95.

<sup>37</sup> Zob. Drugi Raport Generalny, CPT/Inf (92) 3, § 59-60.

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

**Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Krakowie:**

1. zaprzestanie praktyki rutynowej kontroli osobistej zatrzymanych przed ich umieszczeniem w PdOZ. Kontrola osobista powinna być stosowana jedynie w wyjątkowym, uzasadnionym specyfiką sytuacji przypadku i po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka, zgodnie ze standardami wskazanymi w pkt 7.1 niniejszego raportu;
2. każdorazowe odnotowywanie w dokumentacji zatrzymanego cudzoziemca informacji o stopniu komunikatywności w języku polskim zarówno w mowie jak i piśmie jak również informacji o tym w jakim języku przekazano zatrzymanemu pouczenia o przysługujących prawach i obowiązkach;
3. regularne weryfikowanie danych teleadresowych instytucji stojących na straży praw człowieka, których katalog umieszczany jest w pokojach Izby;
4. rozważenie przy planowaniu ewentualnych prac modernizacyjnych w Izbie poszerzenia drzwi oraz obniżenia progu w pokojach dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami;
5. poszerzenie katalogu oferowanych funkcjonariuszom szkoleń o zagadnienia wskazane w pkt 7.4 niniejszego raportu.

Opracowała: Aleksandra Nowicka

Za Zespół:

Z poważaniem

Przemysław Kazimirski

Dyrektor Zespołu

/-podpisano elektronicznie/