

MONITORING
RADA
ZDRAVSTVENIH
SLUŽBI
U ZATVORIMA



ISTRAŽIVANJE:
KORUPCIJA U
ZATVORIMA

INDIVIDUALNI
PROGRAMI
TRETMANA
U PRAKSI
(2013)



PRAKSA
EVROPSKOG
SUDA
U VEZI SA
ASPEKTIMA
ZATVARANJA

ISTRAŽIVANJE O
SAMOPOVEDJIVANJU
U ZATVORIMA

CENTAR ZA LJUDSKA PRAVA - NIŠ



Ova brošura štampana je zahvaljujući finansijskoj podršci

Delegacije Evropske unije u Republici Srbiji



Sadržaj ovog štampanog materijala je isključiva odgovornost CLjP-Niš i ni pod kojim okolnostima se ne može smatrati da odražava stav Evropske unije

Grupa autora

PET IZVEŠTAJA

**iz realizacije projekta
"Ka punoj primeni evropskih standarda u sistemu zatvaranja"**

Niš, septembar 2013.

Grupa autora

**PET IZVEŠTAJA
iz realizacije projekta "Ka punoj primeni evropskih standarda u sistemu
zatvaranja"**

Prevela:
Marija Petković

Izdavač
Centar za ljudska prava-Niš
Generala Milojka Lešjanina 12/1, Niš
ni_cent@eunet.rs
www.chr-nis.org.rs

Za izdavača
Lidija Vučković

Tiraž
300 primeraka

Dizajn i priprema
Đorđe Ilić

Štampa
Grafika Galeb

ISBN 978-86-7480-078-2

„Pravda se ne zaustavlja pred zatvorskom kapijom“

(Izvor: Jedna od prvih presuda koje je Evropski sud doneo u vezi sa zatvorima - Golder v UK (1975)
1 EHRR 524)

Sadržaj

A - MONITORING RADA ZDRAVSTVENIH SLUŽBI U ZATVORIMA	13
I Analiza rada (dijagnostičke i terapijske procedure) zdravstvenih službi u zatvorima, uočeni nedostaci i preporuke kojima se uočeno otklanja	15
Preporuke:	16
II Analiza zdravstvenih problema osuđenika, hronologija događaja i reakcija zdravstvene službe na postojeći problem	18
1. Pacijent: G.J. matični broj 8525	18
2. Pacijent: D.K. matični broj 7146	19
3. Pacijent: M.J. matični broj 8898 (I).....	19
4. Pacijent: M.J. matični broj 8898 (II)	20
5. Pacijent: I.S. matični broj 8314	21
6. Pacijent: R.G. matični broj 9410	22
7. Pacijent: R.R. matični broj 34/12	22
8. Pacijent: M.I.	23
9. Pacijent: I.L. matični broj 6028	24
10. Pacijent: M.V. matični broj 209/12	25
11. Pacijent: M.S. matični broj 7677	26
12. Pacijent: D.B. matični broj 32571	27
13. Pacijent: I.N. matični broj 3824.....	28
14. Pacijent: N.M. matični broj 2448	29
15. Pacijent: G.U. matični broj 5082-BK	30
16. Pacijent: N.N. matični broj 4724.....	31
17. Pacijent: M.T. matični broj 11946.....	31
18. Pacijent: R.T. matični broj 9163.....	32
19. Pacijent: S.C. matični broj 12161	33
III Pregled pojedinačnih slučajeva u kojima su se osuđenici žalili na neodgovarajuću zdravstvenu zaštitu i koraci koji su usledili	35
1. G.J. KPZ Niš, matični broj 8525	35
2. D.K. KPZ Niš, matični broj 7146.....	36
3. M.J. KPZ Niš, matični broj 8898.....	37
4. I.S. KPZ Niš, matični broj 8314	38
5. R.G. KPZ Niš, matični broj 9410	39

6. R.R. KPZ Niš, matični broj 34/12	40
7. M.I. KPZ Niš, Specijalna zatvorska bolnica, interno odeljenje	40
8. I.L. KPZ Niš, matični broj 6028	41
9. M.V. KPZ Niš, matični broj 209/12	41
10. M.S. KPZ Niš, matični broj 7677	42
11. D.B. KPZ Zabela, matični broj 32571	42
12. I.N. KPZ Zabela, matični broj 3824	43
13. N.M. KPZ Zabela, matični broj 2448	44
14. G.U. KPZ Zabela, matični broj 5082-BK	45
15. N.N. KPZ Zabela, matični broj 4724	46
16. M.T. KPZ Sremska Mitrovica, matični broj 11946	47
17. R.T. KPZ Sremska Mitrovica, matični broj 9163	47
18. S.C. KPZ Sremska Mitrovica, matični broj 12161	48

B - ISTRAŽIVANJE STAVOVA OSUĐENIKA O KORUPCIJI I BORBI PROTIV KORUPCIJE U OKVIRU SISTEMA ZA IZVRŠENJE KRIVIČNIH SANKCIJA U SRBIJI

Uvod	53
Nalazi istraživanja	53
Stanje korupcije i borbe protiv korupcije	54
Poštovanje prava osuđenika	60
Zaključak	64
Preporuke	65

C - INDIVIDUALNI PROGRAMI TRETMANA U PRAKSI (2013)

Uvod	69
Nalazi istraživanja	69
Zaključak	80

D - PRAKSA EVROPSKOG SUDA U VEZI SA ASPEKTIMA ZATVARANJA

I. Uvod	85
II. Aspekti zatvaranja u smislu člana 2. Evropske Konvencije	85
a) Zdravstvena zaštita	86
b) Zatvorske službe	86
III. Aspekti zatvaranja u smislu člana 3. Evropske Konvencije	88
a) Tretman	89

b) Materijalni uslovi.....	91
c) Mere zaštite.....	95
d) Režim i aktivnosti.....	98
e) Zdravstvena zaštita.....	99
IV. Aspekti zatvaranja u smislu člana 6. Evropske Konvencije.....	101
a) Disciplinski postupci.....	101
V. Aspekti zatvaranja u smislu člana 8. Evropske Konvencije.....	106
a) Posete osuđennicima.....	106
b) Prepiska.....	108
c) Zdravstvena zaštita.....	110
VI. Aspekti zatvaranja u smislu člana 9. Evropske Konvencije.....	111
VII. Aspekti zatvaranja u smislu člana 10. Evropske Konvencije.....	113
VIII. Aspekti zatvaranja u smislu člana 13. Evropske Konvencije.....	116
a) Tretman.....	116
b) Materijalni uslovi.....	117
c) Protivzakonit boravak u zatvoru.....	117
d) Režim i aktivnosti.....	117
IX. Aspekti zatvaranja u smislu člana 14. Evropske Konvencije.....	118
a) Tretman.....	118
b) Režim i aktivnosti.....	119

E - ISTRAŽIVANJE O SAMOPOVREĐIVANJU U ZATVORIMA..... 121

I. Uvod.....	93
II. Pojam i psihološki aspekti samopovređivanja.....	123
a) Pojam samopovređivanja.....	123
b) Razlika između samopovređivanja i suicida.....	124
c) Samopovređivanje u zatvorskim uslovima.....	124
d) Tretman.....	125
III. Domaće zakonodavstvo i praksa.....	126
IV. Standardi i praksa ustanovljeni od strane Saveta Evrope.....	127
a) Evropska Konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda.....	127
b) Evropska zatvorska pravila - Preporuka Rec. (2006)2.....	129
c) Evropski Komitet za sprečavanje mučenja i nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT).....	129
VI. Umesto zaključka.....	131

Uvod

Tokom realizacije projekta "Ka punoj primeni evropskih standarda u praksi zatvaranja", podržanog od strane Delegacije Evropske Unije u Republici Srbiji, nastalo je više izveštaja. Izveštaje su priredili timovi Centra za ljudska prava-Niš i Koalicije za reformu sistema zatvaranja. To su:

A- Monitoring rada zdravstvenih službi u zatvorima

B- Istraživanje stavova osuđenika o korupciji i borbi protiv korupcije u okviru sistema izvršenja krivičnih sankcija u Srbiji (drugi krug – 2013)

C- Istraživanje: Individualni programi tretmana u praksi (2013)

D- Istraživanje: Praksa Evropskog Suda u vezi sa aspektima zatvaranja

E- Istraživanje o samopovređivanju u zatvorima

Nadamo se da će ovi izveštaji poslužiti kao informacija o trenutnom stanju na osnovu kojih je moguće planiranje aktivnosti kojima to stanje može biti unapređeno, u pravcu usvajanja i primene evropskih standarda.

Branislav Ničić, Milan Jovanović, Lidija Vučković

**MONITORING RADA ZDRAVSTVENIH
SLUŽBI U ZATVORIMA**

I Analiza rada (dijagnostičke i terapijske procedure) zdravstvenih službi u zatvorima, uočeni nedostaci i preporuke kojima se uočeno otklanja

Ciljna grupa ove projektne aktivnosti su bili osuđenici kojima, po sopstvenom mišljenju, nije pružena odgovarajuća zdravstvena zaštita od strane lekara zdravstvene službe u zatvorima. Ideja na kojoj je zasnovana aktivnost je da se sprovedeno lečenje ocenjuje na osnovu uvida stručne osobe u kopiju medicinskog kartona pacijenta (uz, naravno, prethodnu saglasnost pacijenta), uzimajući u obzir iskaz o zdravstvenom stanju i pritužbu na lečenje, pacijenta - osuđenika. Istovremeno, s obzirom da ne znamo da postoje istraživanja koja su se bavila mapiranjem učestalosti i uopšte pregledom vrsta oboljenja u zatvorskim uslovima u zemljama u tranziciji, na ovom mestu dajemo i pregled oboljenja osuđenika koji su nam se obratili.

Tokom realizacije projekta, obrađeno je devetnaest slučajeva pritužbi osuđenika, a jedanaest nije. Oni koji nisu obrađeni i o kojima imamo osnovne informacije su najčešće sami odustajali od daljeg zastupanja ili na drugi način nisu ispunili potrebne projektne kriterijume.

U pomenutih devetnaest slučajeva, radilo se o sledećim bolestima: tri slučaja tuberkuloze, dva slučaja akutnog koronarnog sindroma, dva slučaja čestih alergijskih reakcija, jedan slučaj pseće pantljičare, jedan slučaj šećerne bolesti zavisne od insulina, jedan slučaj hiperfunkcije štitne žlezde, jedan slučaj tumora kože, jedan slučaj proširenih vena na nogama, jedan slučaj kile, jedan slučaj obostranog oštećenja sluha, jedan slučaj post traumatskog stresnog poremećaja (PTSP), ozbiljna psihijatrijska bolest koja nije prepoznata a imala je za posledicu višestruke pokušaje samoubistva, kod jednog osuđenika su problemi nastali zbog neadekvatne zubne proteze, velika inficirana rana na nozi koja je nastala kao posledica neadekvatnog tretmana inicijalne bezazlene povrede, jedan adekvatan i jedan potpuno neadekvatan odgovor zdravstvenih službi na potrebe i tegobe u slučaju invaliditeta.

U slučaju dvadeset oboljenja, prvi simptomi su se javili kod deset osuđenika pre dolaska na izdržavanje kazne, a kod deseterice je to bilo u toku izdržavanja.

Ukoliko bi pri prijemu na izdržavanje kazne od strane zdravstvene službe bila uzeta detaljna anamneza i urađen pažljiv pregled, to bi garantovalo postavljanje rane dijagnoze u trenutku prijema još uvek neprepoznatih bolesti. Postavljanje rane dijagnoze je preduslov za:

1. kasnije adekvatno lečenje,
2. sprečavanje posledica komplikacija i neželjenog prirodnog toka bolesti;

3. olakšavanje pacijentu da ostvari pravo na odgovarajuće lečenje;
4. kontrolu prenosivih bolesti u uslovima zatvaranja;
5. *sve što je od značaja za konkretno oboljenje treba da bude detaljno unešeno u zdravstveni karton osuđenika.

Iz dosadašnjeg iskustva i kontakata sa osuđenima proističe da zdravstvena služba zavoda pre svega reaguje na zahteve osuđenika i simptome na koje se oni žale. Redovni, periodični i detaljni pregledi bi omogućili rano otkrivanje bolesti. Takvo ponašanje zdravstvene službe bi stvorilo uslove i pružilo šansu da osuđenici budu lečeni na odgovarajući način.

U jedanaest slučajeva kada se bolest javila tokom izdržavanja kazne, uočeno je da zdravstvena služba zavoda nije primenila dijagnostičke procedure koje su neophodne za postavljanje dijagnoze u konkretnoj bolesti. Logično je da je u svim tim slučajevima izostala i odgovarajuća terapija. Od tih jedanaest slučajeva, u deset nije omogućen specijalistički pregled kod lekara druge specijalnosti, a u jednom je zdravstvena služba zavoda imala na raspolaganju sve što je potrebno za postavljanje dijagnoze, ali ta mogućnost nije iskorišćena. U osam slučajeva su primenjene potrebne dijagnostičke procedure, postavljena dijagnoza, ali u pet od tih osam slučajeva nije primenjena odgovarajuća terapija. Od pet slučajeva izostanka terapije, u dva slučaja razlog je taj što zdravstvena služba zavoda nije raspolagala potrebnim lekovima. Uprkos tome, porodice osuđenika nisu bile upoznate sa mogućnošću da same nabave nedostajući lek. Kod dva slučaja gde je uočena potreba za protetskim pomagalom, kod jednog je protetsko pomagalo bilo neadekvatno, a u drugom slučaju je potpuno izostalo. Na svaki način treba izbeći situaciju da procenu opravdanosti prigovora pacijenta na urađeno pomagalo vrši isti lekar koji je i učestvovao u njegovoj izradi. U jednom slučaju, zbog upornog izostanka očekivanog odgovora na lečenje, od strane lekara specijaliste je izražena sumnja da pacijent ne uzima odgovarajuću terapiju u odgovarajućoj dozi. Samo u tri slučaja je blagovremeno postavljena dijagnoza i primenjena potrebna terapija.

Preporuke:

1. U svakodnevnom radu strogo poštovati procedure za postavljanje dijagnoze i potom sprovođenje terapije. Bez obzira na to što u Republici Srbiji, za razliku od zemalja razvijenog sveta, ne postoje protokoli za sve bolesti, od lekara se očekuje da iskoristi sve svoje znanje i iskustvo kako bi blagovremeno postavio dijagnozu i primenio odgovarajuće lečenje;
2. Ukoliko je za postavljanje određene dijagnoze neophodno učešće lekara drugih specijalnosti, kao i dopunske dijagnostičke metode, od zdravstvene službe zavoda se očekuje da te mogućnosti blagovremeno iskoristi kako bi tačna

dijagnoza bila postavljena što ranije. Tokom lečenja obaveza zdravstvene službe je da primenjuje propisanu terapiju lekara van zatvora, kao i da omogući redovne kontrolne preglede kod lekara specijaliste kako bi procena lečenja bila urađena na pravi način i omogućilo se definitivno izlečenje;

3. Prilikom prijema osuđenika na izdržavanje kazne, uzeti pažljivu anamnezu i obaviti detaljan pregled uz korišćenje dopunskih dijagnostičkih metoda. Tokom izdržavanja kazne obavljati ozbiljne, detaljne tromesečne preglede sa ciljem procene trenutnog zdravstvenog stanja osuđenika i otkrivanja novih simptoma i bolesti koje nisu bile prisutne do tog trenutka. Rezultate ovakvih lekarskih pregleda detaljno upisivati u poseban formular kako bi se oni izdvojili i razlikovali od pregleda koji su inicirani žalbama pacijenta;
4. Uključiti psihijatra u redovne tromesečne preglede osuđenika;
5. Kao što je obaveza bolničkih ustanova da za lečenje svojih pacijenata obezbedi potrebnu terapiju, tako je i obaveza zdravstvene službe zatvora da učini to isto jer osuđenici nemaju mogućnost da samoinicijativno obezbeđuju potrebne lekove. U izuzetnim slučajevima, ukoliko ne postoji drugi način, treba obavestiti porodicu osuđenika i omogućiti joj da nabavi lek;
6. Obezbediti poštovanje ZIKS-a u delu u kome je propisano pravo osuđenika ili njegovog punomoćnika da dobije kopiju svoje potpune medicinske dokumentacije;
7. Kao i svaki drugi pacijent u Republici Srbiji, i osuđenici imaju prava na garanciju da dobijaju odgovarajuće lečenje; obezbediti funkcionisanje institucije zaštitnika pacijentovih prava i u zatvorskim uslovima.

II Analiza zdravstvenih problema osuđenika, hronologija događaja i reakcija zdravstvene službe na postojeći problem

1. Pacijent: G.J. matični broj 8525

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Srčani udar

Kada su se prvi put javili simptomi:

Prve tegobe su se javile tokom izdržavanja kazne (2010)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Više pregleda tokom juna 2010. godine, zbog stezanja iznad grudne kosti, gušenja i lupanja srca. Prilikom pregleda je uzimana anamneza, meren pritisak i auskultacija srca i pluća.

Nedostatak u tretmanu:

U periodu u kome se više puta javljao na pregled zbog trajanja tegoba, nijednom mu nije rađen EKG i propuštena je prilika da se postavi tačna dijagnoza; samim tim nije lečen na odgovarajući način.

Dalji tok događaja:

Februara 2011. godine je upućen u Klinički centar Niš gde mu je na Klinici za kardiologiju postavljena dijagnoza preležanog infarkta miokarda. Urađena mu je koronarografija i plasiran stent septembra 2011. godine. Od tog trenutka pacijent se, uglavnom, leči odgovarajućim lekovima i na način koji predviđa dobra klinička praksa.

Komentar:

Lekari zdravstvene službe zavoda nisu iskoristili raspoložive dijagnostičke mogućnosti (EKG), a to se smatra zlatnim standardom u postavljanju dijagnoze u ovoj bolesti. Pored toga, propušteno je dragoceno vreme u lečenju srčanog udara, gde je brzina reagovanja od ključne važnosti.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Striktno poštovati protokol u dijagnostičkom i terapijskom postupku

2. Pacijent: D.K. matični broj 7146

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Hiperfunkcija štitne žlezde i gušavost

Kada su se prvi put javili simptomi:

Na izdržavanje kazne 2007. godine je došao zdrav

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

U više navrata mu je obezbeđen specijalistički pregled kod endokrinologa u KC Niš i potvrđivana dijagnoza hipefunkcije štitne žlezde (i ultrazvučno i hormonskim analizama). Određena je i terapija od strane endokrinologa, ali je uzimanje lekova neredovno.

Nedostatak u tretmanu:

Nesprovođenje određene terapije od strane specijaliste endokrinologa

Dalji tok događaja:

Tegobe se održavaju uprkos čestim pregledima i preporučenom lečenju

Komentar:

Čak i lekar specijalista endokrinolog u svom izveštaju izražava sumnju da pacijent dobija terapiju redovno, u punoj dozi.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Striktno poštovati preporučenu terapiju od strane lekara specijaliste

3. Pacijent: M.J. matični broj 8898 (I)

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Tuberkuloza pluća

Kada su se prvi put javili simptomi:

Tokom izdržavanja kazne, jula 2011. godine

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Nakon postavljene sumnje na tuberkulozu, više puta je pregledan od strane pneumoftiziologa i rađena je kompletna dijagnostika (RTG pluća, zasejavanje ispljuvka, kompletna krvna slika).

Nedostatak u tretmanu: -

Dalji tok događaja:

Tokom 2011. i 2012. godine, u više navrata je lečen na odgovarajući način, savremenim lekovima i u maju 2012. godine konstatovano je zalečenje tuberkuloze i da nema potrebe za daljim uzimanjem lekova.

Komentar:

Uočeni problem je taj što je na naše zahteve stizala isključivo dokumentacija drugih ustanova (KC Niš, Knez selo, Specijalna zatvorska bolnica), a nikada nismo dobili dokumentaciju koja svedoči o radu zdravstvene službe KPZ Niš. S obzirom da je reč o hroničnoj, podmukloj bolesti i uslovima koji postoje u zatvoru, smatramo da je potrebno obratiti posebnu pažnju na moguće recidive ove bolesti.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Na zvaničan, pravno utemeljen zahtev dostaviti osuđeniku ili njegovom zastupniku kompletnu medicinsku dokumentaciju vezanu za pacijenta

4. Pacijent: M.J. matični broj 8898 (II)

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Post traumatski stresni poremećaj (PTSP)

Kada su se prvi put javili simptomi:

Tokom devedesetih godina, nakon povratka sa ratišta (pre izdržavanja kazne)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Pacijent je neredovno pregledan od strane zdravstvene službe, specijalistički pregled kod neuropsihijatra mu nije obezbeđen duže od šest meseci, a terapija (ksalol, flormidal) mu je uskraćena od strane lekara zavoda i ne dobija je već pet meseci.

Nedostatak u tretmanu:

Ne omogućuju mu se specijalistički pregledi (neuropsihijatar) koji su neophodni za kontrolu ove bolesti. Lekari zdravstvene službe zavoda su samoinicijativno prekinuli lečenje koje je propisano od strane specijaliste pri prethodnom pregledu.

Dalji tok događaja:

Pacijent i dalje ističe svoje žalbe: napetost, nesanice, često noću šeta između spavaona, sa čime su upoznati i komadiri KPZ Niš.

Komentar:

S obzirom na psihičko stanje pacijenta (posledica učešća u ratu) i okruženje u kome se on nalazi (zatvorski uslovi) neophodan je oprezan pristup pacijentima sa PTSP (u literaturi se opisuju kao tempirane bombe) kako bi se predupredile neželjene posledice.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci: Omogućiti specijalističke preglede kod drugih lekara, uvek kada se za to ukaže potreba i poštovati predloženu terapiju

5. Pacijent: I.S. matični broj 8314

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Učestale alergijske reakcije

Kada su se prvi put javili simptomi:

Tokom izdržavanja kazne zatvora, nakon 2011. godine

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Pacijent se tokom izdržavanja kazne više puta obraćao lekarima zavoda sa žalbama zbog čestih alergija. Nije mu omogućen specijalistički pregled kod alergologa, već mu je predočena cena alergoproba - 10.000 dinara.

Nedostatak u tretmanu: Za rešenje ovakvog problema, medicinski je opravdano utvrditi na šta je pacijent alergičan kako bi se uklonio izazivač alergije iz njegovog okruženja, što je u ovom slučaju izostalo.

Dalji tok događaja:

Zdravstvena služba zavoda je u redovan tretman uključila antihistaminike, što je uticalo na to da se zdravstveno stanje pacijenta popravi do te mere da on više nije imao pritužbi.

Komentar:

Odgovarajuća zdravstvena nega je obezbeđena tek nakon žalbe zastupnika; osuđenik se pre toga više puta žalio lično, ali bez efekta. U vanzatvorskim uslovima, ukoliko bolest bitno smanjuje kvalitet života pacijenta i on poseduje uput lekara, rađenje alergoproba se ne naplaćuje.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Kada se identifikuje problem (u ovom slučaju alergijska reakcija), potrebno je blagovremeno reagovati: utvrditi na šta je pacijent alergičan a zatim ublažiti simptome alergije, ukoliko je nemoguće ukloniti alergen u potpunosti.

6. Pacijent: R.G. matični broj 9410

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Kila (bruh)

Kada su se prvi put javili simptomi:

Godinu dana nakon stupanja na izdržavanje kazne (19.12.2011)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Osuđenik se više puta obraćao lekarima u zavodu zbog bolova i samo jednom mu je omogućen pregled kod hirurga u KC Niš. Nakon pregleda, hirurg je preporučio operaciju kile, ali mu operacija do sada nije zakazana.

Nedostatak u tretmanu:

Lekari zdravstvene službe zavoda nisu blagovremeno obezbedili specijalistički pregled osuđeniku, a nakon toga nisu postupili po savetu hirurga, bez obzira što je na tome i sam osuđenik više puta insistirao.

Dalji tok događaja:

Pacijent sve češće ima bolove u predelu bruha za koje navodi da su jakog intenziteta. Od terapije dobija samo lekove protiv bolova.

Komentar:

Jedini medicinski opravdani postupak kod postojanja bruha je hirurška intervencija i ništa ga ne može zameniti. Izostanak hirurške intervencije ne samo da nepotrebno izlaže pacijenta bolovima, već mu komplikacije bruha mogu ugroziti i život.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Omogućiti specijalističke preglede kod drugih lekara, uvek kada se za to ukaže potreba i poštovati predloženu terapiju

7. Pacijent: R.R. matični broj 34/12

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Višestruki pokušaji samoubistva

Kada su se prvi put javili simptomi:

Pre izdržavanja kazne (pre 24.10.2011), tri puta je pokušavao samoubistvo, a najozbiljniji je bio skok sa petog sprata 06.10.2011. godine. U okviru presude Osnovnog suda u Vranju, decembra 2011. godine, sudski veštak predlaže obaveznu meru lečenja u psihijatrijskoj ustanovi.

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Tokom izdržavanja kazne, osuđenik se u više navrata žalio na bolove koji su posledica skoka sa petog sprata. Omogućen mu je pregled kod ortopeda i tom prilikom savetovano je vađenje fiksatora. Uprkos brojnim zahtevima osuđenika, to do danas nije urađeno. Za sve vreme izdržavanja kazne, osuđenik je svega tri puta bio na psihijatrijskom pregledu, a od terapije dobija samo tablete za smirenje.

Nedostatak u tretmanu:

Nije omogućeno vađenje fiksatora čime bi se redukovali bolovi koje pacijent trpi i nije organizovano redovno psihijatrijsko lečenje.

Dalji tok događaja:

CLjP-Niš nema informacije

Komentar:

Kod osoba sklonih samoubistvu, redovno psihijatrijsko lečenje i kontrola se smatra obaveznom merom kako bi se predupredile neželjene posledice.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Psihijatrijske bolesti ne treba olako zanemarivati. Bolove pacijenata treba ublažiti kada god je to moguće, svim raspoloživim sredstvima.

8. Pacijent: M.I.

Ustanova: KPZ Niš/Specijalna zatvorska bolnica Beograd

Bolest:

Česte alergijske reakcije. Tuberkuloza pluća

Kada su se prvi put javili simptomi:

Prvi alergijski napad 29.12.2009. godine, pre upućivanja na izdržavanje kazne. Tuberkuloza se javila tokom izdržavanja kazne.

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Upućen je 2010. godine na interno odeljenje Specijalne zatvorske bolnice Beograd. Proveo je na ispitivanju mesec dana, urađeno je alergološko ispitivanje, postavljena je dijagnoza Dg urticaria chr (manifestacije česte alergijske reakcije) i određena je

odgovarajuća terapija. Uz upotrebu propisane terapije osuđenik praktično nije imao tegobe. Po povratku u KPZ Niš, predložena terapija je promenjena zbog nedostatka pojedinih lekova (tbl. Aerius). Kao rezultat se javljaju alergijski napadi, skoro svakodnevno (od maja do oktobra). Osuđeniku se vrlo često daju injekcije Sinopena i Urbazona, a imao je anafilaktički šok 2011. godine, kada mu je život bio ugrožen.

Nedostatak u tretmanu:

Nepriimenjivanje određene terapije od strane alergologa. Potrebni lekovi nisu obezbeđeni od strane zdravstvene službe niti je porodici omogućeno da ona to nabavi. Dugotrajno davanje terapije sa izraženim sporednim efektima koji mogu ugroziti zdravlje pacijenta.

Dalji tok događaja:

Tokom izdržavanja kazne, alergijske manifestacije se i dalje javljaju, a kao posledica višegodišnjeg davanja kortikosteroida, javljaju se otoci na rukama, nogama i stomaku. U martu 2013. godine, osuđenik dobija visoku temperaturu, kašalj i na internom odeljenju Specijalne zatvorske bolnice Beograd postavljena je dijagnoza Tuberkuloza pluća. Nakon toga je vraćen na izdržavanje kazne u KPZ Niš.

Komentar:

Za rešavanje konkretnog problema (česte alergije) moguće je davati injekcije Sinopena i Urbazona, ali samo kao kratkotrajna terapija. Neprihvatljivo je dugotrajno davanje ovih lekova zbog izraženih sporednih efekata (imunosupresija, Kušingov sindrom...). Uzevši u obzir da je reč o intravenskom narkomanu, osobi koja od 2006. godine boluje od Hepatitisa C (HCV +), oprez pri odluci za davanje kortikosteroida je morao da bude još više izražen. Pojava tuberkuloze nakon svega gotovo da nije nikakvo iznenađenje.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Kada lekari zdravstvene službe zavoda imaju postavljenu preciznu dijagnozu i predloženu adekvatnu terapiju od lekara druge specijalnosti, treba da je sprovedu u praksi. Kada se odlučuju na samostalno lečenje pacijenta, moraju da vode računa o sporednim efektima lečenja i potencijalnom ugrožavanju zdravlja pacijenta.

9. Pacijent: I.L. matični broj 6028

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Proširene vene na nogama

Kada su se prvi put javili simptomi:

Problemi su se prvi put javili 2007. godine, pre izdržavanje kazne. Do pogoršanja je došlo tokom izdržavanja kazne (novembar 2012)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Zbog izraženih bolova proširenih vena na obema nogama, otoka i crvenila na potkolenicama, osuđenik se žalio lekarima zavoda u više navrata. Nikada mu nije omogućen pregled kod vaskularnog hirurga, nisu mu obezbeđena pomagala (elastične čarape, zavoj i sl.) niti je porodica upućena da mu ih nabavi. Jedina terapija koju je dobijao je Diklofen.

Nedostatak u tretmanu:

Osuđeniku nikada nije omogućen specijalistički pregled kod vaskularnog hirurga, a u terapijskom pogledu je potpuno izostalo korišćenje jednostavnih procedura (elastične čarape, zavoji), što se danas smatra standardom u lečenju.

Dalji tok događaja:

Tegobe vezane za proširene vene se održavaju i postaju izraženije tokom vremena, ali to ne izaziva zabrinutost kod lekara zdravstvene službe zavoda.

Komentar:

Ovo je primer bolesti gde je preventiva od posebnog značaja. Jednostavnim metodama koje su svima dostupne i jeftine, umanjuju se tegobe pacijenta i sprečavaju komplikacije u daljem toku.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Ukoliko lekari zavoda nisu u stanju da definitivno reše problem pacijenta, svakako treba da se obrate za pomoć svojim kolegama lekarima specijalistima.

10. Pacijent: M.V. matični broj 209/12

Ustanova: KPZ Niš

Bolest: Tumor kože

Kada su se prvi put javili simptomi:

Simptomi traju od polovine decembra 2010. godine (tokom izdržavanja kazne)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Promena se javila na leđima, tako da je osuđenik na početku nije ni primetio, već su mu pažnju na nju skrenuli drugi osuđenici prilikom presvlačenja. Promena na koži je krvarila, na dodir i spontano, a osuđenik je menjao peškire i krpe jer ga je bilo sramota da drugi osuđenici ne pomisle da je zaražen. Osuđenik je upućen

plastičnom hirurgu i operisan je na klinici za plastičnu hirurgiju KC Niš januara 2013. godine.

Nedostatak u tretmanu:

Od početka prvih simptoma do upućivanja na operaciju prošlo je više od dve godine, što je nedopustivo dug period.

Dalji tok događaja:

Osuđenik nije dobio bilo kakvu medicinsku dokumentaciju vezanu za operaciju. Nije mu dat na uvid rezultat patohistološkog pregleda koji se obavezno radi nakon ovakvih operacija. Ima bolove u vratu i ruci sa desne strane. Zakazana mu je kontrola za mart 2013. godine, nakon toga za šest meseci, ali mu ti kontrolni pregledi nisu obezbeđeni od strane zdravstvene službe.

Komentar:

Osuđenik je više od dve godine imao promenu na koži koja je uporno krvarila. Otac mu je bolovao i umro od maligne bolesti. Od osuđenika se ne može očekivati da sam proceni ozbiljnost određenih simptoma, a lekarima zdravstvene službe je to obaveza. Ovde je upravo to izostalo.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Svakodnevni rad lekara u zavodu podrazumeva pažljiv, detaljan pregled osuđenika i pravilnu procenu simptoma i promena koje pacijenti ponekad zanemaruju ili skrivaju.

11. Pacijent: M.S. matični broj 7677

Ustanova: KPZ Niš

Bolest:

Problemi sa neadekvatnom zubnom protezom

Kada su se prvi put javili simptomi:

Tokom boravka u zatvoru (posle 2007. godine)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Tokom izdržavanja kazne, osuđenik se žalio lekarima zdravstvene službe na probleme zbog nedostatka gornjih zuba. Pregledan je od strane stomatologa u stomatološkoj ambulanti KPZ Niš. Indikovana je izrada gornje totalne proteze u privatnoj protetskoj ordinaciji što je osuđenik sam platio.

Nedostatak u tretmanu: -

Dalji tok događaja:

Tokom izdržavanja kazne, osuđenik se u više navrata žalio stomatologu u zavodu na tegobe koje mu izaziva novouradena proteza (bolovi, krvarenje desni, nefunkcionalnost). Nikada mu nije omogućen specijalistički pregled kod drugog stomatologa, niti su uvažene njegove primedbe, u smislu otklanjanja nedostataka vezanih za protezu.

Komentar:

Kada je pacijent nezadovoljan urađenim protetskim pomagalom (totalna zubna proteza), neophodno je otkloniti nedostatke jer protetsko pomagalo treba da olakša svakodnevni život, a ne da bude izvor novih problema.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Uvek treba izbeći situaciju da procenu opravdanosti prigovora pacijenta na urađenu protezu vrši isti lekar koji je i učestvovao u izradi pomagala.

12. Pacijent: D.B. matični broj 32571

Ustanova: KPZ Zabela

Bolest:

Inficirana rana na nozi

Kada su se prvi put javili simptomi:

Do povrede je došlo 2007. godine (u periodu izdržavanja kazne)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Usled posekotine na potkolenici od ašova, došlo je do posledične infekcije, rana se širi, vlaži i iz nje se oseća neprijatan zadah. Postavljena je dijagnoza varices cruris l. dex. i propisuje se previjanje svaki dan i antibiotik prema antibiogramu. Odgovornost za neželjeni tok bolesti zdravstvena služba svaljuje na pacijenta: „Imenovani se sam leči (listovi raznih trava, nemedicinske masti i ulja animalnog porekla), samostalno skida zavoje, kvasi ranu, ne pridržava se saveta lekara“.

Nedostatak u tretmanu:

U periodu u kome se više puta javljao na pregled (od 2007 do 2013), pacijent nije upućivan lekaru specijalisti u drugoj ustanovi (vaskularni hirurrg) i zbog toga nije lečen na odgovarajući način.

Dalji tok događaja:

Tek 2013. godine, posle obraćanja CLjP-Niš Ministarki zdravlja i obavljene inspekcije, naloženo je načelniku službe za zdravstvenu zaštitu KPZ Zabela da

organizuje konzilijarni pregled iz oblasti opšte hirurgije, vaskularne hirurgije i psihijatrije.

Komentar:

Šest godina je izuzetno dug period u kome nije preduzeto adekvatno lečenje. Kao posledica, od bezazlene rane na nozi, hirurg 23.01.2013. godine, konstatuje ogromnu ulceraciju (ranu) na potkolenici promera 20x12cm i predlaže odgovarajuće lečenje.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Striktno poštovati protokol u dijagnostičkom i terapijskom postupku

13. Pacijent: I.N. matični broj 3824

Ustanova: KPZ Zabela

Bolest:

Oduzetost donjih ekstremiteta kao posledica povrede iz vatrenog oružja

Kada su se prvi put javili simptomi:

Pre izdržavanja kazne (03.11.2008)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Pacijent je operisan u Urgentnom centru u Beogradu neposredno nakon ranjavanja. Kao posledica povrede, trajno je vezan za invalidska kolica. Ponovni prelom desne butne kosti doživeo je 24.04.2009. godine, padom iz invalidskih kolica i ponovo je operisan u Urgentnom centru u Beogradu. Vođen je u kliniku za rehabilitaciju u Sokobanjskoj u trajanju od 45 dana (jun 2012). Zdravstveno stanje mu se bitno popravilo po njegovim rečima.

Nedostatak u tretmanu: -

Dalji tok događaja:

Kontrola je bila zakazana za februar 2013. godine. Predloženo je da se pre nove rehabilitacije u Sokobanjskoj obavi vađenje fiksatora, što je pacijent i prihvatio. Početkom marta 2013. godine, osuđenik je prebačen u poluotvoreni deo, a s obzirom da se nada prekidu izdržavanja kazne, obustavio je predložene mere lečenja.

Komentar:

Na ponovljene zahteve zastupnika osuđenika, od zdravstvene službe zavoda je osuđenik dobijao samo dokumentaciju koja svedoči o radu drugih službi, dok mu zdravstveni karton sa podacima o radu zdravstvene službe zavoda nikada nije

dostavljen. S obzirom na težinu problema, zaključak je da je pacijent adekvatno zbrinut.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Na zvaničan, pravno utemeljen zahtev dostaviti osuđeniku ili njegovom zastupniku kompletnu medicinsku dokumentaciju vezanu za pacijenta

14. Pacijent: N.M. matični broj 2448

Ustanova: KPZ Zabela

Bolest:

Obostrano oštećenje sluha

Kada su se prvi put javili simptomi:

Pre dolaska na izdržavanje kazne gde se nalazi i pre 2008. godine

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Posle ponovljenih žalbi lekarima zdravstvene službe na probleme sa sluhom, obezbeđen je specijalistički pregled kod ORL specijaliste i urađena je audiometrija (januar 2009). Konstatovano je obostrano oštećenje sluha od 64,5%. Aparat za pojačanje sluha osuđenik nije dobio, već mu je propisana polivitaminska i vazoaktivna terapija.

Nedostatak u tretmanu:

Posle objektivno utvrđenog oštećenja sluha, potrebno je omogućiti nabavku aparata za pojačanje sluha u cilju popravljavanja kvaliteta života, što nije učinjeno.

Dalji tok događaja:

Od 2009. godine je došlo do subjektivnog pogoršanja zdravstvenog stanja (još izraženije slabljenje sluha) što je otežalo funkcionisanje osuđenika u zatvoru (npr, stavlja mu se na teret da ne ispunjava naloge službe obezbeđenja, međutim, on ih ne čuje). Nakon urgencije CLjP-Niš, osuđenik je pregledan kod ORL specijaliste (08.01.2013), urađena je audiometrija, ali nam rezultati nisu dostavljeni.

Komentar:

S obzirom da je reč o obostranom slabljenju sluha i hroničnom procesu, nedopustivo je da između dve audiometrije prođu četiri godine. U slučaju da je oštećenje preko 70%, zavod je dužan da osuđeniku obezbedi slušni aparat.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Kada se, zbog prirode bolesti, očekuje pogoršanje simptoma, podrazumeva se blagovremena reakcija zdravstvene službe s ciljem da se preveniraju ili ublaže simptomi prirodnog toka bolesti.

15. Pacijent: G.U. matični broj 5082-BK

Ustanova: KPZ Zabela

Bolest:

Skraćenje desne noge, otežano kretanje, konstantni bolovi, kao posledica preloma butne kosti

Kada su se prvi put javili simptomi:

Povredu je doživeo 1990. godine, tri puta je operisan (1990, 1992 i 1998), pre izdržavanja kazne

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Prilikom prijema na izdržavanje kazne, lekari zdravstvene službe zavoda su propustili da konstatuju očigledan invaliditet osuđenika, nije mu obezbeđena povišica za desnu nogu, niti mu je dozvoljeno korišćenje štaka za kretanje (sa kojima je stigao na izdržavanje kazne). To je posredno dovelo do dodatnog povređivanja 25.02.2012. godine, kada je došlo do zadesnog pada niz stepenice.

Nedostatak u tretmanu:

Izostalo je obezbeđivanje neophodnih pomagala.

Dalji tok događaja:

Tokom izdržavanja kazne pregledan je na institutu Banjica u dva navrata – februar i jul 2012. godine. Konstatovane su posledice prethodnih povreda, pogoršanje tegoba i klinička progresija bolesti. U oba navrata je predložena povišica pod desnu nogu, kao i nabavka štaka. Zdravstvena služba zavoda se oglašila o zahtev i mišljenje specijaliste.

Komentar:

Tek na intervenciju advokata CLjP-Niš i obraćanja Ministarstvu zdravlja, porodici pacijenta je omogućeno da mu obezbedi povišicu pod desnu nogu i nabavku štaka. Podsećamo da kršenje Zakona o zabrani diskriminacije osoba sa invaliditetom u uslovima zatvaranja ima posebnu težinu.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Od zdravstvene službe zavoda se očekuje da brine o očuvanju zdravlja osuđenika i ublažavanju posledica invaliditeta, a ne da porodica pacijenta preuzima njihov posao.

16. Pacijent: N.N. matični broj 4724

Ustanova: KPZ Zabela

Bolest:

Šećerna bolest, zavisna od insulina. Povećan broj trombocita

Kada su se prvi put javili simptomi:

Prve tegobe su se javile pre izdržavanja kazne (pre 2009. godine)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Tokom izdržavanja kazne, osuđeniku je obezbeđen pregled kod lekara specijaliste endokrinologa u više navrata i postupali su po mišljenju i preporukama specijaliste.

Nedostatak u tretmanu: -

Dalji tok događaja:

Uprkos menjanju terapije i različitim kombinacijama, zadovoljavajuća regulacija šećerne bolesti nije postignuta. Pored toga, pojavio se problem uvećanog broja trombocita, što dodatno povećava mogućnost začepljenja krvnih sudova. Zbog svega gore navedenog, osuđeniku je od strane zdravstvene službe predložena hospitalizacija u specijalnoj zatvorskoj bolnici, što smatramo potpuno medicinski opravdanim. Osuđenik je to odbio iz ličnih zahteva i potvrdio to svojim potpisom.

Komentar:

Simptomi koje pacijent opisuje predstavljaju sve komplikacije dugogodišnjeg trajanja šećerne bolesti i moguće je smanjiti ih ili izbeći samo dobrom glikoregulacijom.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Odgovornost lekara je da, na odgovarajući način, primereno pacijentovim sposobnostima i obrazovanju obrazloži potrebu za određenim vidom lečenja, kako bi odluka koju pacijent donese o svom daljem lečenju bila u njegovom najboljem interesu.

17. Pacijent: M.T. matični broj 11946

Ustanova: KPZ Sremska Mitrovica

Bolest:

Angina pectoris

Kada su se prvi put javili simptomi:

Avgusta 2011. godine (tokom izdržavanja kazne)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Nakon učestalih bolova u grudima, osuđenik je hospitalizovan u Specijalnoj zatvorskoj bolnici Beograd, urađena potrebna dijagnostika, postavljena dijagnoza nestabilne angine pectoris i ugrađena dva stenta 16.08.2011. godine. Propisana potrebna terapija uz poštovanje savremenih shvatanja u lečenju ove bolesti. Kontrolni pregled kod kardiologa zakazan za šest meseci.

Nedostatak u tretmanu: -

Dalji tok događaja:

Na osnovu iskaza osuđenika, propisana terapija mu se uskraćuje od strane zdravstvene službe zavoda. Zadnje dve godine (od 2011. godine) nije mu omogućen kontrolni pregled kod kardiologa.

Komentar:

Nesprovođenje terapije određene od strane kardiologa i uskraćivanje kontrolnih pregleda u ovom slučaju znači najneposrednije ugrožavanje zdravlja i života osuđenika o kome lekari zdravstvene službe zavoda moraju da brinu dok je na izdržavanju kazne zatvora.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Kada lekari zdravstvene službe zavoda imaju postavljenu preciznu dijagnozu i predloženu adekvatnu terapiju od lekara druge specijalnosti, treba da je sprovede u praksi.

18. Pacijent: R.T. matični broj 9163

Ustanova: KPZ Sremska Mitrovica

Bolest:

Tuberkuloza pluća

Kada su se prvi put javili simptomi:

Pre stupanja na izdržavanje kazne (pre 2008. godine)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Sve podatke crpimo iz iskaza osuđenika jer na ponovljene zahteve zastupnika osuđenika, pacijentu nije dostavljena tražena kopija medicinske dokumentacije. Tuberkulozu pluća je osuđenik dobio pre izdržavanja kazne i lečen je u Sremskoj Kamenici. Često ima povišenu temperaturu, noću se znoji, kašlje i iskašljava tamno crveni ispljuvak. Poslednjih meseci je izgubio osam kilograma na težini. Zamara se pri minimalnom fizičkom naporu. Od kada je na izdržavanju kazne, nije vođen

pulmologu, a pluća su mu snimana rentgenom pre godinu dana (januar 2012). Ne dobija nikakve lekove za tuberkulozu.

Nedostatak u tretmanu:

U potpunosti je izostala reakcija zdravstvene službe zavoda sa ciljem utvrđivanja ponovne pojave tuberkuloze kod osuđenika.

Dalji tok događaja:

Osuđenik se žalio više puta na svoje tegobe i na neadekvatan smeštaj (vlažna prostorija, neadekvatni uslovi). Više puta je tražio premeštaj, ali su zahtevi bili odbijeni. Umesto toga, prebačen je u stari karantin, gde je još gora higijena i gde je smešten zajedno sa pušačima u sobi.

Komentar:

Imajući u vidu prirodu tuberkuloze (hronicitet, podmukao tok), kao i uslove koji postoje u zatvorima, od lekara zdravstvene službe zavoda se očekuje da obrate posebnu pažnju na pojavu ove bolesti i prepoznaju osuđenike koji su pod posebnim rizikom (anamneza, HIV, narkomanija...). Podsećamo da u ovom slučaju nije ugrožan samo osuđenik, već i sve osobe koje dolaze sa njim u kontakt: drugi osuđenici, zaposleni, članovi porodice.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Kada lekar pred sobom ima pacijenta koji je bolovao od tuberkuloze i jasne znake koji ukazuju na moguću egzacerbaciju bolesti, potrebno je da iskoristi sve raspoložive mogućnosti (upućivanje pulmologu, RTG pluća, krvna slika, zasejavanje ispljuvka) kako bi potvrdio ili odbacio sumnju na ponovno pojavljivanje ove hronične bolesti.

19. Pacijent: S.C. matični broj 12161

Ustanova: KPZ Sremska Mitrovica

Bolest:

Pseća pantljičara

Kada su se prvi put javili simptomi:

1996-1997 (pre izdržavanja kazne)

Odgovor zdravstvene službe na postojeći problem:

Pacijent je lečen bolnički zbog pseće pantljičare, operisan je 1997 na VMA (jetra). U zadnjim mesecima smršao je čak 35 kg, žalio se lekarima u zavodu na tegobe, ali nije vođen gastroenterologu niti su rađene laboratorijske analize na prisustvo pantljičare. Ultrazvuk trbuha i rentgen pluća je rađen marta 2010. godine.

Nedostatak u tretmanu:

1 - Nije upućen na specijalistički pregled u drugu ustanovu (gastroenterologu) i na neophodne analize za postavljanje dijagnoze; 2 - Pseća pantljičara je hronična bolest, u kojoj je ponavljanje više pravilo nego izuzetak što lekari zdravstvenih službi treba da imaju na umu.

Dalji tok događaja:

Trenutno ne pije nikakve lekove

Komentar:

Situaciju dodatno otežava činjenica to što je osuđenik invalid, amputirane su mu obe noge, a na osnovu sopstvenog iskaza, proteze su stare, ispucale i neophodno ih je zameniti.

Preporuke kojima se otklanjaju uočeni nedostaci:

Striktno poštovati protokol u dijagnostičkom i terapijskom postupku

III Pregled pojedinačnih slučajeva u kojima su se osuđenici žalili na neodgovarajuću zdravstvenu zaštitu i koraci koji su usledili

1. G.J. KPZ Niš, matični broj 8525

Zdravstveni problem: Srčani udar/

Tegobe su se javile tokom izdržavanja kazne, pacijent se više puta javljao lekaru u KPZ tokom juna 2010. godine, zbog stezanja iznad grudne kosti, osećaja gušenja i lupanja srca. Tada je i bivao pregledan, meren mu je pritisak, ali nije rađen EKG. Tek februara 2011. godine biva upućen na internistički pregled u KC Niš gde je postavljena dijagnoza preležanog infarkta miokarda. Urađena je koronarografija i postavljen stent septembra 2011. godine. Od tog trenutka pacijent se leči, uglavnom, odgovarajućim lekovima i na način koji predviđa dobra klinička praksa u ovom trenutku. Lekarska služba je potpuno pogrešno protumačila njegove subjektivne tegobe i nije uradila ono što se smatra standardom.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

04.06.2012

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (13.06.2012)
- Pritužba Upravniku KPZ Niš zbog nedobijanja medicinske dokumentacije (03.07.2012)
- Pritužba Upravniku KPZ Niš zbog nedobijanja kompletne medicinske dokumentacije (24.09.2012) – pritužba je odbijena 09.10.2012
- Žalba DirektorU Uprave za izvršenje krivičnih sankcija na rešenje o odbijanju pritužbe (20.10.2012) – dobijen je pozitivan odgovor, rešenje je poništeno odlukom od 13.12.2012
- Žalba Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti zbog nedobijanja kompletne dokumentacije (11.12.2012)
- Pritužba Upravniku KPZ Niš na postupanje doktora iz KPZ Niš zbog nedobijanja kompletne terapije (14.12.2012) - pritužba je odbijena 26.12.2012
- Inicijativa Upravniku KPZ Niš za premeštaj iz KPZ Niš u OZ Leskovac (23.01.2013)
- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš da se osuđeniku omogući lečenje (17.04.2013)
- Pismo Etičkom odboru Lekarske komore (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Ministarki zdravlja (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Radnoj grupi za prava pacijenata pri Ministarstvu zdravlja (15.04.2013)
- Pismo Komisiji za kontrolu izvršenja krivičnih sankcija (15.04.2013)

Pravo pacijenta:

- Članovi 27, 28 i 36 Zakona o zdravstvenoj zaštiti – pacijent ima pravo na uvid u svoju medicinsku dokumentaciju
- Ustav Republike Srbije, član 68 (uskraćeno ustavno pravo na očuvanje zdravlja, zbog toga što tokom pregleda od strane zdravstvene službe zavoda, nisu urađeni EKG zapisi koji se smatraju zlatnim standardom u ovakvim situacijama, a ta metoda je u svakom trenutku dostupna lekaru zavoda)

Zastoj:

Postojala je opstrukcija, na kraju je dokumentacija ipak dostavljena (7 - 8 meseci posle zahteva)

Razno: -

2. D.K. KPZ Niš, matični broj 7146

Zdravstveni problem: Hiperfunkcija štitne žlezde i gušavost/

Problemi sa štitnom žlezdom su se javili po dolasku na izdržavanje kazne u KPZ, u više navrata je pregledan od strane endokrinologa KC Niš i uvek je postavljena dijagnoza (i ultrazvučna i hormonska) - hiperfunkcija štitne žlezde, hipertireoza E05. Određena je i terapija od strane endokrinologa. Ono što je zanimljivo, je to da i sam endokrinolog izražava sumnju u sprovođenje terapije. Pri tome se rukovodi iskazom pacijenta, kao i nezadovoljavajućim odgovorom na lečenje, i zbog toga traži sigurne podatke o terapiji od strane zdravstvene službe zavoda. Reč je o loše regulisanoj hipertireozii (hormonske analize).

Datum obraćanja CLjP-Niš:

10.08.2012

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (03.09.2012)
- Pritužba Upravniku KPZ Niš zbog nedobijanja medicinske dokumentacije (24.09.2012) - pritužba je usvojena, naloženo je zdravstvenoj službi da dostavi dokumentaciju (03.10.2012)
- Urgencija Upravniku KPZ Niš za hitno postupanje zbog nedostavljanja medicinske dokumentacije (01.11.2012) – 02.11.2012 je dobijen odgovor da je postupljeno po pritužbi
- Pritužba Direktor Uprave za izvršenje krivičnih sankcija na postupanje upravnika KPZ Niš 18.11.2012 (dobijen je odgovor Direktora Uprave 24.01.2013)

- Urgencija za hitno postupanje 14.01.2013 (KPZ Niš je 05.02.2013 poslao obaveštenje u vezi celokupnog slučaja)
- Pismo Zdravstvenoj inspekciji (15.04.2013)
- Pismo Etičkom odboru Lekarske komore (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Ministarki zdravlja (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Radnoj grupi za prava pacijenata pri Ministarstvu zdravlja (15.04.2013)
- Pismo Komisiji za kontrolu izvršenja krivičnih sankcija (15.04.2013)

Pravo pacijenta:

- Članovi 27, 28 i 36 Zakona o zdravstvenoj zaštiti – pacijent ima pravo na uvid u svoju medicinsku dokumentaciju
- Ustav Republike Srbije, član 68 (nepostupanje po izveštaju specijaliste je jednako ugrožavanju prava na zdravlje)

Zastoj:

Nemogućnost dobijanja kopije kartona od zatvorske medicinske službe

Razno: -

3. M.J. KPZ Niš, matični broj 8898

Zdravstveni problem: Tuberkuloza pluća; Post traumatski stresni poremećaj (PTSP)/

Na osnovu dostavljane dokumentacije i razgovora sa njim, osuđenik je u nekoliko navrata lečen na odgovarajući način, savremenim lekovima i u maju mesecu 2012. godine, od pulmologa je konstatovana remisija procesa tuberkuloze i da nema potrebe za daljim uzimanjem antituberkulotika. Uočen problem je taj što na naše zahteve dobijamo isključivo dokumentaciju drugih ustanova (KC Niš, Knez selo, Dispanzer medicine rada, Specijalna zatvorska bolnica Beograd, a nikada dokumentaciju koja se odnosi na rad zdravstvene službe KPZ Niš). Ovo je označeno zbog toga što lekari zdravstvene službe zavoda prvi treba da posumnjaju na pogoršanje ili ponovno javljanje tuberkuloze, s obzirom da su u svakodnevnom kontaktu sa pacijentom i dužni su da tokom pregleda vode računa o ovoj činjenici (za očekivati je da u ovim uslovima dođe do egzacerbacije bolesti). Isto onemogućava da se na bilo koji drugi način bavimo potrebnim praćenjem psihičkog stanja koji proističe iz PTSP-a; ne možemo da pratimo njegovo stanje, kao ni reakciju zdravstvene službe na njegove pritužbe.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

10.08.2012

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (03.09.2012)
- Pritužba Upravniku KPZ Niš zbog nedobijanja medicinske dokumentacije (23.09.2012) - osuđenik je 18.11.2012. predao advokatu medicinski karton, ali su u njemu bili samo specijalistički izveštaji
- Urgencija Upravniku KPZ Niš za hitno postupanje zbog nedostavljanja rešenja povodom pritužbe (01.11.2012)
- Pritužba Direktor Uprave za izvršenje krivičnih sankcija na postupanje Upravnika KPZ Niš (18.11.2012) - dobijen je odgovor Direktora Uprave 24.01.2013
- Urgencija Upravniku KPZ Niš za hitno postupanje (14.01.2013) - KPZ Niš je 05.02.2013 poslao obaveštenje u vezi celokupnog slučaja
- Pismo Zdravstvenoj inspekciji (15.04.2013)
- Pismo Etičkom odboru Lekarske komore (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Ministarki zdravlja (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Radnoj grupi za prava pacijenata pri Ministarstvu zdravlja (15.04.2013)
- Pismo Komisiji za kontrolu izvršenja krivičnih sankcija (15.04.2013)

Pravo pacijenta:

- Članovi 27, 28 i 36 Zakona o zdravstvenoj zaštiti – pacijent ima pravo na uvid u svoju medicinsku dokumentaciju
- Pravo na nepovredivost podataka (bez njegove saglasnosti se ne smeju na bilo koji način upotrebljavati)
- Obaveza je lekara da pacijenta na način koji je njemu prihvatljiv upozna o bolesti

Zastoj:

Nemogućnost dobijanja kopije kartona od strane medicinske službe zavoda

Razno: -

4. I.S. KPZ Niš, matični broj 8314

Zdravstveni problem: Učestale alergijske reakcije/

Imajući u vidu prirodu bolesti (alergija) i njenu povezanost sa godišnjim dobima, može se pretpostaviti da je to, kao i redovno davanje antihistaminika od strane zdravstvene službe, uticalo na to da se osuđenikovo zdravstveno stanje popravi do te mere da više nema potrebe za pritužbama.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

16.10.2012

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (01.11.2012)
- Pritužba Upravniku KPZ Niš zbog nedobijanja medicinske dokumentacije (13.11.2012) - pritužba je usvojena 19.12.2012, osuđeniku je dostavljen medicinski karton
- Urgencija Upravniku KPZ Niš za hitno postupanje zbog nedostavljanja medicinske dokumentacije (11.12.2012) – kopija zdravstvenog kartona je dobijena 19.12.2012

Pravo pacijenta: -

Zastoj:

Kopija medicinskog kartona je od zatvorske medicinske službe dobijena nakon što je istekao zakonski rok za njegovo dostavljanje

Razno:

Prilikom posete 22.02.2013, osuđenik je preneo advokatu da je odnos lekara prema njemu bitno poboljšan nakon upućene pritužbe i da posle dobijenih lekova nema zdravstvenih tegoba na koje se žalio

5. R.G. KPZ Niš, matični broj 9410

Zdravstveni problem: Kila (bruh)/

Potrebno je da se izvrši operacija kile, sa kojom odugovlače jer mu već godinu dana ne zakazuju operaciju.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

12.02.2013

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (07.03.2013)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

6. R.R. KPZ Niš, matični broj 34/12

Zdravstveni problem: Višestruki pokušaji samoubistva/
Pokušaj samoubistva, samopovređivanje, ortopedski problemi...

Datum obraćanja CLjP-Niš:
21.01.2013

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (07.03.2013)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno:

Presuda Osnovnog suda u Vranju od 13.12.2011. godine, sudski veštak D.S.: „na osnovu veštačenja, D.S. predlaže obaveznu meru lečenja u psihijatrijskoj ustanovi – otvorenog tipa, koja se bavi lečenjem bolesti zavisnosti u cilju lečenja i prevencije sličnih krivičnih dela.“

7. M.I. KPZ Niš, Specijalna zatvorska bolnica, interno odeljenje

Zdravstveni problem: Česte alergijske reakcije. Tuberkuloza pluća/

Datum obraćanja CLjP-Niš:
13.04.2013

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (22.05.2013)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

8. I.L. KPZ Niš, matični broj 6028

Zdravstveni problem: Proširene vene na nogama/

Nakon obraćanja osuđenika CLjP-Niš, on je odgovorio na set pitanja od strane lekara tima, na osnovu kojih je zaključeno da je pacijentu neophodan pregled kod vaskularnog hirurga, kako bi se na vreme prevenirale moguće posledice ove bolesti.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

12.11.2012

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije, odgovarajuće lečenje i specijalistički pregled (29.03.2013)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

9. M.V. KPZ Niš, matični broj 209/12

Zdravstveni problem: Tumor kože/

Osuđenik je operisao tumor kože na leđima januara 2013. godine

Datum obraćanja CLjP-Niš:

27.11.2012

Podneto:

- Zahtev Načelniku medicinske službe KPZ Niš da mu se omogući odgovarajuće lečenje (16.04.2013)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

10. M.S. KPZ Niš, matični broj 7677

Zdravstveni problem: Problemi sa neadekvatnom zubnom protezom/

1- problemi sa zubnom protezom koja mu smeta i zbog koje trpi bolove; 2- problemi sa sluhom (oštećenje ušne školjke, čuje samo 30% na jedno uvo)

Datum obraćanja CLjP-Niš:

13.08.2012

Podneto:

- Molba Načelniku medicinske službe KPZ Niš (odgovor i kopija kartona dobijeni 03.09.2012) – osuđenik je postigao dogovor sa zdravstvenom službom zavoda

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno:

Osuđeniku je obezbeđena nega tek nakon što je njegov zastupnik uputio pritužbu, a to je bila obaveza po zakonu i pre toga (osuđenik se u prethodnom periodu sam žalio više puta i nije uspeo da ostvari pravo na lečenje)

11. D.B. KPZ Zabela, matični broj 32571

Zdravstveni problem: Inficirana rana na nozi/

Prema rečima osuđenika, do povrede je došlo 2007. godine. Prilikom baštenskih radova, noga mu je skliznula i posekao se na ašov. Rana nije bila duboka, ali je došlo do infekcije, tako da se rana širi, vlaži i iz nje se oseća neprijatan zadah. Urađen je bris rane 04.05.2010. godine i dobijen rezultat: PSEUDOMONAS AERUGINOSA - veliki broj, ESCHERICHIA COLI – mali broj. Izolovane bakterije su osetljive na Clarhytromicin. Smatramo da je u 21. veku nedopustiv okakav način zbrinjavanja povreda, i da je nužno da se D.B. obezbedi hirurško lečenje sa ciljem definitivnog zbrinjavanja rane.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

24.10.2012

Podneto:

- Zahtev Načelnici medicinske službe KPZ Zabela za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (21.11.2012) – dobijen je odgovor da se dokumentacija dostavlja isključivo na zahtev osuđenika (28.11.2012)

- Podnesak Načelnici medicinske službe KPZ Zabela u vezi primene odgovarajućeg lečenja (21.11.2012)
- Dopis Upravniku KPZ Zabela zbog povrede prava osuđenika, u vezi odgovora medicinske službe o dostavljanju kartona isključivo na zahtev osuđenika (11.12.2012)
- Pismo Ministarki zdravlja (13.12.2012) - dobijeni su odgovori: 1- Zdravstvene inspekcije (25.12.2012) o naređenom inspeksijskom nadzoru; 2- Zdravstvene inspekcije o naređenom konzilijarnom pregledu (11.01.2013); 3- Nalaz i mišljenje konzilijuma (28.01.2013)
- Zahtev Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti za dostavljanje medicinske dokumentacije (08.02.2013)
- Pismo šefici odeljenja za zdravstvenu inspekciju (20.02.2013)
- Pismo Ministarki zdravlja (20.02.2013)
- Zahtev Upravniku KPZ Zabela da se osuđeniku obezbedi elastična čarapa (21.02.2013)
- Dopis Etičkom odboru Lekarske komore (01.03.2013)
- Žalba Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti zbog nedobijanja kopije medicinskog kartona (11.04.2013)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

12. I.N. KPZ Zabela, matični broj 3824

Zdravstveni problem: Oduzetost donjih ekstremiteta kao posledica povrede iz vatrenog oružja/

Osuđenik je povređen iz vatrenog oružja 03.11.2008. godine. Operisan je i lečen u UC Beograd od 03. do 28.11.2008. godine. Doživeo je ponovni prelom desne butne kosti 24.04.2009. godine, padom iz invalidskih kolica. Operisan je u Urgentnom centru 12.05.2009. u Beogradu. Osuđenik je vođen u Kliniku za rehabilitaciju M. Zotović u Sokobanjskoj u Beogradu, gde je boravio od juna 2012. godine u trajanju od 45 dana. Tada se njegovo zdravstveno stanje mnogo popravilo. Kontrola je zakazana za februar 2013. godine, kada bi ponovo trebalo da bude na klinici u Sokobanjskoj na rehabilitaciji, i da bude odveden kod doktora koji vodi njegov slučaj. Tom prilikom je predloženo da se pre ponovne rehabilitacije u Sokobanjskoj obavi vađenje fiksatora butne kosti, što je osuđenik prihvatio. Početkom marta 2013. godine osuđenik je prebačen u poluotvoreni deo, a s obzirom da se nada brzom izlasku sa izdržavanja kazne, obustavio je predložene mere lečenja.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

16.11.2012

Podneto:

- Zahtev Načelnici medicinske službe KPZ Zabela za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (21.11.2012)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

13. N.M. KPZ Zabela, matični broj 2448

Zdravstveni problem: Obostrano oštećenje sluha/

Osuđenik se javio zbog problema sa sluhom. Januara 2009. godine je rađena audiometrija i konstatovano je oštećenje sluha 64%. U međuvremenu je došlo do subjektivnog pogoršanja zdravstvenog stanja (izraženije slabljenje sluha) i potrebno je da se ponovi audiometrija. Posle urgencije CLjP-Niš, osuđenik je pregledan kod ORL specijaliste 08.01.2013. godine, urađena je audiometrija, ali nemamo lekarski izveštaj koji je neophodan za planiranje daljih postupaka.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

26.10.2012

Podneto:

- Zahtev Načelnici medicinske službe KPZ Zabela za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (22.11.2012) – dobijen je odgovor da se dokumentacija dostavlja isključivo na zahtev osuđenika (28.11.2012)
- Podnesak Načelnici medicinske službe KPZ Zabela sa molbom za ORL pregled (22.11.2012)
- Dopis Upravniku KPZ Zabela zbog povrede prava osuđenika, u vezi odgovora medicinske službe o dostavljanju kartona isključivo na zahtev osuđenika (11.12.2012)
- Podnesak Načelnici medicinske službe KPZ Zabela u vezi problema sa sluhom, sa molbom da se osuđeniku omogući odgovarajuće lečenje (21.11.2012) – odgovor je dobijen 05.12.2012. sa obrazloženjem da se osuđeniku pruža kompletna zdravstvena zaštita
- Pismo Ombudsmanu za dostavljanje informacija o tome šta je u ovom slučaju urađeno (11.12.2012)

- Zahtev Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti za dostavljanje medicinske dokumentacije (11.02.2013)
- Žalba Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti zbog nedobijanja kopije medicinskog kartona (02.04.2013)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

14. G.U. KPZ Zabela, matični broj 5082-BK

Zdravstveni problem: Skraćenje desne noge, otežano kretanje, konstantni bolovi, kao posledica preloma butne kosti/

Osuđenik je doživeo povredu 1990. godine. Postavljena je dijagnoza Dg: Fractura intertrochantericam fem. dex. i tri puta je operisan (1990, 1992. i 1998.godine). Dodatno se povredio 25.02.2012. godine prilikom zadesnog pada niz stepenice u momentu izdržavanja kazne. U tom trenutku nije imao povišicu i nije mu bilo omogućeno da koristi štake, što je bilo od ključnog značaja prilikom ovog zadesa. Kao posledica svega navedenog, osuđenik ima kraću desnu nogu i smanjen obim pokreta u desnom kuku. Pregledan je na Institutu za ortopedsko-hirurške bolesti „Banjica“ u dva navrata, prvi put krajem februara 2012. godine. Tada su konstatovane posledice prethodnih povreda i predložena povišica pod desnu nogu, kao i nabavka štaka. Zdravstvena služba zavoda nije ispoštovala nalog ortopeda sa Banjice. Pri drugom pregledu (17.07.2012) konstatovano je pogoršanje tegoba, jači bolovi, klinička progresija, smanjenje obima pokreta u odnosu na prvi pregled. Ponovo je preporučena izrada povišice pod desnu nogu i korišćenje štaka pri hodu. Zdravstvena služba zavoda se ponovo oglašila o zahtev i mišljenje specijaliste.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

24.10.2012

Podneto:

- Zahtev Načelnici medicinske službe KPZ Zabela za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije i odgovarajuće lečenje (21.11.2012)
- Molba DirektorU Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za prekid izvršenja kazne zatvora (21.01.2013) - molba je odbijena 25.03.2013. godine
- Pismo Etičkom odboru Lekarske komore (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Ministarki zdravlja (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Radnoj grupi za prava pacijenata pri Ministarstvu zdravlja (15.04.2013)

- Pismo Komisiji za kontrolu izvršenja krivičnih sankcija (15.04.2013)

Pravo pacijenta:

- Kršenje Zakona o zabrani diskriminacije osoba sa invaliditetom

Zastoj: -

Razno:

Tek na intervenciju advokata CLjP – Niš, pacijentu je obezbeđena povišica pod desnu nogu i njegovoj porodici je omogućeno da izvrši nabavku štaka

15. N.N. KPZ Zabela, matični broj 4724

Zdravstveni problem: Šećerna bolest, zavisna od insulina. Povećan broj trombocita/ Osuđenik je dugogodišnji bolesnik od insulin zavisnog diabetesa. Opšti utisak - loše regulisan diabetes melitus; što se tiče rada zdravstvene službe, nema ozbiljnih primedbi, pacijent je više puta vođen na specijalistički pregled kod endokrinologa, rađen je dnevni profil glikemije više puta pre i posle svakog obroka. Gotovo u svim merenjima vrednosti su bile nezadovoljavajuće (preko 10mmol). Endokrinolozi koji su ga pregledavali su menjali terapiju, vrste i kombinacije insulina, kao i drugih lekova, a zdravstvena služba zavoda je poštovala mišljenje specijaliste i sprovala ga u praksi. Nažalost sve to nije dovelo do dobre glikoregulacije. Osim ovog problema, uočen je i problem povećanog broja trombocita (trombocitoza), a to dodatno ugrožava njegovo zdravlje i povećava mogućnost tromboze. Nakon pregleda kod lekara interniste, hematologa, pacijentu je predložena hospitalizacija u Specijalnoj zatvorskoj bolnici zbog ispitivanja i rešavanja trombocitoze (20.01.2012), ali je on hospitalizaciju odbio i to potvrdio svojim potpisom. Svi drugi simptomi koje pacijent opisuje predstavljaju komplikaciju šećerne bolesti i mogu se smanjiti ili izbeći samo dobrom glikoregulacijom.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

26.11.2012

Podneto:

- Zahtev Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti za dostavljanje medicinske dokumentacije (31.01.2013) - osuđenik je dostavio dokumentaciju 08.02.2013
- Zahtev Načelnici medicinske službe KPZ Zabela da mu se obezbedi odgovarajuće lečenje (24.05.2013) – zahtev je odbijen kao neosnovan 06.06.2013. godine

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

16. M.T. KPZ Sremska Mitrovica, matični broj 11946

Zdravstveni problem: Angina pectoris/

Osuđenik je tokom izdržavanja kazne oboleo od angine pektoris, lečen je u specijalnoj zatvorskoj bolnici na internom odeljenju od 12-17.10.2011. godine. Tom prilikom je postavljena dijagnoza angina pectoris denovo. Urađena mu je koronarografija i plasirana dva stenta 16.08.2011. godine. Pored toga je postavljena i dijagnoza hipertensia arterialis, steatosis hepatis, gastritis ctr. Zakazan je kontrolni pregled kod nadležnog kardiologa za šest meseci i propisana savremena odgovarajuća terapija. Po rečima osuđenika, propisana terapija mu se uskraćuje od strane zdravstvene službe i na taj način mu je neposredno ugroženo zdravlje i život.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

01.04.2013

Podneto: -

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno: -

17. R.T. KPZ Sremska Mitrovica, matični broj 9163

Zdravstveni problem: Tuberkuloza pluća/

Sve podatke crpimo iz iskaza osuđenika jer nismo dobili nikakvu medicinsku dokumentaciju. Na osnovu njegovog iskaza, osuđenik je imao TBC pluća i lečen je u Sremskoj Kamenici. Žali se na neadekvatan smeštaj (vlažna prostorija, neadekvatni uslovi). Više puta je tražio premeštaj Načelnici zbog vlage u prostorijama, ali njegovi zahtevi su bili odbijeni. Umesto toga, prebačen je u stari karantin gde je još gora higijena i gde je zajedno sa pušačima u sobi. Po njegovim rečima, od kada je na izdržavanju kazne nije vođen pulmologu, a pluća su mu snimana rendgenom pre godinu dana (januara 2012). Osuđenik ima često povišenu temperaturu, znoji se noću, kašlje i iskašljava tamno crveni ispljuvak. Izgubio je na težini osam kilograma poslednjih meseci. Ne uzima nikakve lekove za tuberkulozu.

Primitio je promene po koži u vidu blagog crvenila. Zamara se i pri minimalnom fizičkom naporu. Ima prolive koji se pojavljuju povremeno. Primitno je otežano disanje. Nikad nije radio test na HIV.

Datum obraćanja CLjP-Niš:
25.11.2012

Podneto:

- Zahtev Načelnici medicinske službe KPZ Sremska Mitrovica za dostavljanje kopija medicinske dokumentacije (februar/mart 2013)
- Žalba Povereniku za informacije od javnog značaja i zaštitu podataka o ličnosti zbog nedobijanja kopije medicinskog kartona (22.03.2013)
- Molba Načelnici medicinske službe KPZ Sremska Mitrovica da mu se omogući odgovarajuće lečenje (02.04.2013)
- Pritužba Upravniku KPZ Sremska Mitrovica zbog neodgovaranja Načelnice medicinske službe na molbu (03.06.2013)
- Dopis Načelnici medicinske službe KPZ Sremska Mitrovica, podsetnik da imaju osuđenika koji je već bolovao od tuberkuloze (15.04.2013)
- Pismo Zdravstvenoj inspekciji (15.04.2013)
- Pismo Etičkom odboru Lekarske komore (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Ministarki zdravlja (15.04.2013) – odgovor je dobijen 15.05.2013
- Pismo Radnoj grupi za prava pacijenata pri Ministarstvu zdravlja (15.04.2013)
- Pismo Komisiji za kontrolu izvršenja krivičnih sankcija (15.04.2013)

Pravo pacijenta:

- Članovi 27, 28 i 36 Zakona o zdravstvenoj zaštiti – pacijent ima pravo na uvid u svoju medicinsku dokumentaciju

Zastoj:

Nemogućnost dobijanja kopije kartona od medicinske službe zavoda

Razno:

Imajući u vidu dobijene podatke: priroda bolesti, uslovi smeštaja, neadekvatna hrana, uslovi prenaseljenosti, neodgovarajuća fizička aktivnost, stari objekti koji nisu adaptirani, podsećamo zdravstvenu službu na realnu opasnost širenja ove zarazne bolesti

18. S.C. KPZ Sremska Mitrovica, matični broj 12161

Zdravstveni problem: Pseća pantljičara/

Sve zaključke crpimo iz iskaza osuđenika. Osuđenik boluje od ehinokokusa od 1996/1997 godine. Lečen je bolnički zbog toga, operisan je 1997. godine na VMA, ehinokokus je bio lociran u jetri. U poslednje vreme je smršao čak 35 kilograma. Ultrazvuk abdomena i rentgen pluća je rađen marta 2010. godine. Žalio se lekarima u KPZ na svoje tegobe ali ga nisu vodili gastroenterologu, niti su rađene laboratorijske analize na prisustvo ehinokokusa. U vezi sa tom bolešću nema nikakvu medicinsku dokumentaciju kod sebe. Ima povremene napade nadražajnog kašlja. Situaciju dodatno otežava to što je osuđenik osoba sa invaliditetom, amputirane su mu obe noge (posledica pada pod točkove voza). Navodi da su mu proteze stare, ispucale i da bi ih trebalo zameniti. Trenutno ne pije nikakve lekove.

Datum obraćanja CLjP-Niš:

04.02.2013

Podneto:

- Molba Načelnici medicinske službe KPZ Sremska Mitrovica u vezi obezbeđivanja pregleda i primene odgovarajućeg lečenja (03.06.2013)

Pravo pacijenta: -

Zastoj: -

Razno:

Podsećamo da je osuđenik imao ehinokokus na jetri. U ovom trenutku ima simptome koji upućuju na egzacerbaciju bolesti i trebalo bi proveriti njegovo zdravstveno stanje.

**ISTRAŽIVANJE STAVOVA OSUĐENIKA
O KORUPCIJI I BORBI PROTIV
KORUPCIJE U OKVIRU SISTEMA ZA
IZVRŠENJE KRIVIČNIH SANKCIJA U
SRBIJI**

Drugi krug - 2013

UVOD

Centar za ljudska prava - Niš sproveo je novi krug istraživanja stavova osuđenih lica prema korupciji i borbi protiv korupcije, na nivou sistema za izvršenje krivičnih sankcija u Srbiji. Kao i u slučaju prvog istraživanja, koje je bilo u funkciji monitoringa i evaluacije stanja korupcije i borbe protiv korupcije, kreiran je metodološki okvir koji je uvažio teme istraživanja (korupcija i borba protiv korupcije), ciljnu grupu i njene osobenosti (osuđena lica na izdržavanju kazne) i činjenicu da prikupljanje podataka za potrebe istraživanja sprovodi nevladina organizacija.

U skladu sa napred iznetim okvirom konstruisan je pisani upitnik koji je kombinacija zatvorenih, otvorenih i zatvoreno-otvorenih pitanja, podeljenih u baterije/podteme:

- sociodemografski podaci o ispitaniku uključujući i dužinu izrečenih kazni;
- korupcija (definicija, znanje o korupciji, ocena korupcije na nivou zatvora, akteri korupcije na nivou zatvora, motivacije za učešće u korupciji na nivou zatvora, lična iskustva sa korupcijom i motivacija za učešće u korupciji);
- antikorupcija (obim, akteri i ocena borbe protiv korupcije na nivou zatvora, lični antikoruptivni angažman); i
- ostvarivanje prava osuđenika i efikasnost žalbenog postupka.

Istraživanje je realizovano na uzorku od 19 ispitanika. Razlike koje se javljaju u statistikama, tj. gde je broj odgovora manji od 19, posledica su odbijanja ili nepopunjavanja odgovora od strane ispitanika.

Nalazi istraživanja

Kako se radi o istraživanju na prigodnom uzorku, prvo ćemo predstaviti identitet učesnika istraživanja. U pogledu bračnog stanja, među ispitanicima najviše ima onih koji su razvedeni (7) ili oženjeni (6) i oni koji nikada nisu bili u braku (6). Jedan ispitanik je udovac. Među onima koji imaju decu, najviše je onih koji imaju jedno dete (7), dva deteta (3), troje (2). Šest ispitanika je izjavilo da nisu roditelji.

U pogledu obrazovnog nivoa, najveći broj učesnika istraživanja ima srednju školu (8), mada ima ispitanika koji su bez škole (3), sa završenom osnovnom školom (7) ali i onih koji imaju višu školu (2).

Upitani za zanimanje, najveći broj ispitanika se izjasnio kao radnik (6), nezaposlen (4) i penzioner (3). Po dva ispitanika su rekla da su preduzetnik, samozaposlen i tehničar, a jedan ispitanik je stručnjak.

I na kraju predavljanja uzoračkog okvira istraživanja pozabavićemo se povratništvom osuđenika. Naime, dve trećine intervjuisanih osuđenika mogu se staviti u kategoriju „povratinici“, jer su samo petorica ispitanika odgovorila da su po prvi put u zatvoru. Najveći broj ispitanika je treći put na izdržavanju krivične sankcije (Tabela 1).

Tabela 1. Povratništvo ispitanika

Redni broj izdržavanja sankcije	Frekvencija
Prvi	5
Drugi	2
Treći	6
Četvrti	3
Peti	1
Šesti	1

Stanje korupcije i borbe protiv korupcije

Definicija korupcije nije samo pokazatelj (pre)poznavanja korupcije, već može biti posledica samopercepcije, odnosno samodefinisanja. Nalazi ovog istraživanja govore dve stvari. Prva, najveći broj ispitanika korupciju jednaci sa davanjem i uzimanjem mita, i druga, da se pod korupcijom podrazumeva i ono što ona nije, tj. da je korupcija kršenje i uskraćivanje prava te nanošenje nepravde (Tabela 2). Tako dolazimo do zaključka o postojanju „teorijskog“ i „situacionog“ poimanja korupcije kod ispitanika. Za razliku od prvog pristupa koji je u skladu sa postojećim definisanjem korupcije, situaciono definisanje korupcije je posledica stanja (odsustva) integriteta na nivou zatvorskog sistema u Srbiji.

Tabela 2. Šta je korupcija

Pojavna forma	frekvencija ¹
Davanje i uzimanje mita	16
Pristrasnost i protekcija	4
Sukob interesa državnih i lokalnih funkcionera	5
Zloupotreba položaja u javnom sektoru	6
Zloupotreba položaja u privatnom sektoru	2
Kršenje zakona	8
Iznuda novca od strane nekoga ko radi u državnom sektoru	7
Trgovina uticajem/moći koju pojedinac ima	6
Nanošenje nepravde	7
Uskraćivanje prava	6

U želji da izmerimo sposobnost ispitanika da prepoznaju korupciju, u istraživanju smo postavili i pitanje kojim smo merili (pre)poznavanje korupcije na nivou njenih pojava. (Tabela 3).

Tabela 3. Prepoznavanje korupcije kao pojave

Pojavna forma	Da	Ne
Davanje poklona lekaru koji Vam je posvetio posebnu pažnju	8	5
Intervencija kod profesora da bi se oslobodili od nastavnih obaveza	8	4
Intervencija kod visokog funkcionera da posreduje u zapošljavanju Vašeg rođaka	10	2
Lični zahtev opštinskom odborniku da obezbedi dobijanje građevinske dozvole	11	1
Davanje novca policajcu da vam ne oduzme vozačku dozvolu	16	2
Kada funkcioner posluje sa firmom koja je u vlasništvu njegovog kuma	11	3
Odavanje zvaničnih informacija poznanicima na osnovu kojih bi oni ostvarili ličnu korist	12	3
Prihvatanje da se plati službeniku radi prikrivanja ili smanjivanja poreskih obaveza	14	1
Predizborne donacije političkim partijama od strane preduzetnika	7	2
Dotadne naknade advokatu za uspešno oslobađanje osumnjičenog od krivične odgovornosti	4	9
Kada komisija između dva ista kandidata odluči da zaposli osobu zbog nacionalne pripadnosti	10	3

Na osnovu rezultata istraživanja vidljive su dve tendencije. Prva, kod ispitanika je zabeležen veliki stepen prepoznavanja šta jeste, a šta nije korupcija. Druga,

1

Odgovor je bio višestruki, ispitanici su mogli da biraju tri odgovora te je zbir veći od 19.

značajan broj ispitanika toleriše korupciju u delu javnih servisa (školstvo, zdravstvo).

Jedan od ciljeva istraživanja je bio usmeren na pitanja koja treba da nam oslikaju koruptivni ambijent u zatvorima u Srbiji. Zato smo učesnike istraživanja upitali ko se na nivou zatvora u kojem izdržavaju sankcije bavi korupcijom, a ko se bori protiv ove devijacije.

Tabela 4. Ko se bavi korupcijom, a ko se protiv nje bori u zatvorima

	Bavi se korupcijom	Bori se protiv korupcije	Od slučaja do slučaja
Upravnik	9	1	7
Pripadnici službe za programe postupanja	14	0	4
Vaspitači	13	0	5
Komandir smene	7	2	6
Čuvar	7	1	6
Uticajni osuđenici	7	1	5
Osuđenici	0	2	6
Sudije	11	0	6

Iz Tabele 4 se mogu uočiti dve činjenice. Prva, u korupciji svi učestvuju, i druga, da se borba protiv korupcije dešava „od slučaja do slučaja“, tj. da borba protiv korupcije u posmatranim zatvorima zavisi od situacionih i ličnih faktora, odnosno da ne postoji sistemska borba protiv korupcije’ na nivou ovih institucija.

O relevantnosti ove ocene govore podaci u Tabeli 5, a tiče se izvora informacija na osnovu koji je formirao stav o učesnicima u korupciji.

Tabela 5. Izvori za ocenu ko se bavi korupcijom u zatvorima

Izvori	Frenkvencije²
Lično sam imao iskustvo	11
Pričao mi je osuđenik koji je imao iskustva	16
Pričao mi je čuvar	2
Pričao mi je pripadnik moje porodice i rodbine	2
To je opšte pozanta stvar	18

Naime, polovina ispitanika svoj stav o koruptivnim aktivnostima i akterima se bazira na ličnom iskustvu, iskustvu svoje porodice/rodbine ili iskustvu koja su

2

Odgovor je bio višestruki, ispitanici su mogli da biraju tri odgovora te je zbir veći od 19.

imali članovi porodice ili rodbine osuđenika. U prilog relevantnosti ocene govori podatak da je najveći broj ispitanika rekao da je „korupcija opšte poznata stvar“.

Za sliku (anti)koruptivnog ambijenta od značaja je i percepcija ko se i sa kojom motivacijom bavi korupcijom i borbom protiv korupcije.

Iako se radi o rezultatu koji je nastao kao percepcija ispitanika, rezultati koji su izloženi u Tabeli 6 govore da instrumentalna dimenzija motivacije dominira i kada je u pitanju učeće u koruptivnim radnjama i u retkim slučajevima borbe protiv korupcije. To nas vodi ka zaključku da je korupcija iz ugla ostvarivanja radnih prava oblik neformalne i nezakonite naplate rada od strane zatvorskih struktura koje nisu ili ne žele da svoja prava ostvare kroz sindikalni aktivizam, već svoje „uvećanje“ plate ostvaruju zloupotrebljavajući svoja prava, a pri tome činiće neretko i kršenje prava osuđenika.

Tabela 6. Percepcija motivacije za učeće u korupciji može biti pouzdan indikator stanja korupcije.

	Bavi se korupcijom	Bori se protiv korupcije
Upravnik	Korist, to nosi funkcija, to je svakodnevice, loša materijalna situacija, moć, zbog stranačke pripadnosti.	
Pripadnici službe za programe postupanja	Zakonom su zaštićeni, imaju zaštitu visokih državnih funkcionera/ministara, pare, korist, loša materijalna situacija	Da bi napredovali
Vaspitači	Pare, korist, loša materijalna situacija	Da bi napredovali
Komandir smene	Takav postao, pare, korist, loša materijalna situacija	Da bi napredovali
Čuvar	Bolji život, loša materijalna situacija	Zbog časti
Uticajni osuđenici	Da bi očuvali status, to im je omogućeno,	
Osuđenici	Ostvare svoja prava preko uticajnih osuđenika i moćnih	Čast, želja za ravnopravnost
Sudije	Korist, to nosi funkcija, to je svakodnevice, loša materijalna situacija, bolja pozicija	
Rodbina osuđenika	Da bi olakšali kaznu svojim, bolji tretman	Bore za svoje, zbog časti

Povezano sa stanjem korupcije u zatvorima je i pitanje prenaseljenosti koja je konstatovana kao (jedan od) glavni(h) problema u sistemu izvršenja krivičnih sankcija u Srbiji.

Zato smo naše ispitanike pitali u kojoj meri, prema njihovom mišljenju, postoji uticaj prenaseljenosti na koruptivno ponašanje zatvorskog aparata.

Tabela 7. Uticaj prenaseljenosti na korupciju

	Povećava	Smanjuje
Upravnika	11	4
Pripadnika službe za programe postupanja	11	4
Vaspitača	11	4
Komandir smene	6	9
Čuvara	5	9
Uticajnih osuđenika	5	10
Osuđenika	4	9
Sudija	4	9
Rodbine osuđenika	5	8

Prema mišljenju učesnika istraživanja, prenaseljenost zatvora utiče na povećanje korupcije kod upravnika, načelnika tretmana i vaspitača, jer sa povećanjem broj osuđenika „raste i ponuda“, tj. broj potencijalnih (koruptivnih) clijenata.

(Anti)korupcijska perspektiva oličena u viđenju aktuelnog stanja korupcije i borbe protiv korupcije, kao i ocene njihove budućnosti predstavlja jasan pokazatelj očekivanog (anti)koruptivnog ponašanja ispitanika. Podaci iz Tabela 8 i 9 pokazuju da je korupcija stvar prošlosti, sadašnjosti, ali i budućnosti zatvora u Srbiji.

Tabela 8. Ocena rasta korupcije i borbe protiv korupcije u zatvorima u prošlosti

	korupcija	borba protiv korupcije
Veoma mnogo porasla	13	0
Malo porasla	2	2
Ostala ista	2	2
Malo se smanjila	1	2
Veoma puno smanjila	0	4

Tabela 9. Percepcija rasta korupcije i borbe protiv korupcije u zatvorima u budućnosti

	korupcija	borba protiv korupcije
Veoma mnogo porasti	8	1
Malo porasti	4	1
Ostati ista	6	3
Malo se smanjiti	1	3
Veoma puno smanjiti	1	5

Pored (anti)korupcijske perspektive bitan indikator koruptivnog ponašanja je stav prema korupciji kao (efektivnom) mehanizmu za ostvarivanje (ne)zakonitih prava i interesa, zatim stav ko u njoj i sa kojih pozicija učestvuje, kao i stav šta se korupcijom može dobiti, a šta borbom protiv nje izgubiti.

Prema nalazima našeg istraživanja u koruptivnoj razmeni učestuju svi koji to mogu, a pre svega oni koji imaju ovlašćenja i oni koji imaju sredstva da plate za pravo koje im (ne)pripada. U prilog ovoj tezi govori i podatak da su ispitanici na pitanje kolika je moć onih koji se bave korupcijom odgovorili sa jako moćni (2) i moćni (12).

Što se tiče koruptivnih mediuma, ispitanici su naveli da koruptor, a to su osuđena lica ili njihove porodice/rodbina, daje novac ili/i poslušnost. Za to se od korumpiranih, a to su pripadnici zatvorskog sistema, dobije više slobode, pomilovanja, droga, bolji smeštaj, radno mesto, bolji tretman, ali i ostale pogodnosti i (ne)zakonita prava.

Što se tiče koruptivnog iskustva, ono je među našim ispitanicima veoma malo, jer većina njih (14) nikada nije učestvovala u korupciji. Razlozi za to su u većini slučajeva manjak potrebnih sredstava, pre svega novca, ali i stav da je korupcija neprihvatljiv način ponašanja. To je stav manjine učesnika istraživanja.

S druge strane, upitani za spremnost za učešće u korupciji, većina ispitanika je rekla da bi to uradili kada bi imali dovoljno sredstava i ako bi na taj način sebi obezbedili bolji tretman ili smanjenje „robije“.

Analizirajući antikoruptivni ambijent koji bi stimulatивно uticao da učesnici istraživanja prijave korupciju, rezultati istraživanja govore da je potrebno ispuniti dva preduslova. Prvi se odnosi na adekvatan nivo institucionalnog integriteta zatvora kao institucije (poštovanje Zakona o izvršenju krivičnih sankcija, poštovanje prava zatvorenika i odsustvo diskriminacije). Drugi se odnosi na zaštitu onih koji su prijavili korupciju uz mogućnost nagrade/stimulacije za zatvorske uzbunjivače, a koja bi se odnosila na skraćenje kazne ili ostvarivanja konkretnih pogodnosti (promena tretmana).

Kada su u pitanju prepreke u borbi protiv korupcije, iz ugla naših ispitanika, one se mogu podeliti na sistemske i antikorupcijske. Sistemske prepreke se odnose na integritet zatvora kao institucija. U tu grupu se ubrajaju: priroda hijerarhije koja vlada u zatvoru, ponašanje rukovodećih kadrova koji su iz vladajućih političkih partija i nesprovođenje zakona. U antikorupcijske prepreke se mogu svrstati: cinkarenje uticajnih osuđenika onih koji bi se borili protiv korupcije, strah od revanšizma, neefikasno sankcionisanje nezakonitih radnji, nemogućnost da se osuđenik koji želi da prijavi korupciju obrati relevantnoj instituciji i postojanje straha.

Poštovanje prava osuđenika

Prava osuđenika, odnosno njihovo ostvarivanje je koruptivni medium oko kojeg se vrti pitanje korupcije u zatvorima kada su u pitanju osuđena lica.

Tabela 10. Uskraćenost prava

Uslovima smeštaja	16
Očuvanje zdravstvenog stanja	16
Pravovremenim lečenjem	15
Ishrana	15
Lečenje	14
Odlukom gde izdržavate sankciju	11
Informisanje	10
Mogućnostima odlaska na posao van zatvora	9
Pružanjem pravne pomoći	9
Pravu na rad tokom izdržavanja sankcije	9
Izboru posla koji radite	8
Uslovima društvenog života	8
Slanjem žalbi	8
Dobijenim odgovorima na žalbe	8
Verska prava	8
Obrazovanje	7
Izboru programa obrazovanja	7
Posetama u zatvoru	6
Mogućnostima odlaganja izvršenja zatvorske sankcije	6
Pravo da Vas posete osobe koje nisu deo porodice	6
Nagradama koje daje upravnik	6
Slanjem pisama	5

Prijemom pisama	5
Telefoniranje	5
Prijem paketa	4
Pristup vodi	2
Pravo na advokata	2

Na osnovu priloženih podataka iz Tabele 10, jasno se vidi da se najveći deo prava osuđenih lica krši u delu egzistencijalnih prava: ishrana, smeštaj i očuvanje zdravstvenog stanja uz nepravovremeno pružanje medicinske nege i informisanje.

Pitanje ostvarivanja prava žalbe je bitan instrument zaštite prava osuđenika. Dobijeni rezultati pokazuju da su žalbe kao instrumenti adekvatno tretirane u institucijama koje su van zatvorskog sistema, tj. od strane Zaštitnika građana i Centra za ljudska prava Niš kao nevladine organizacije. Za razliku od njih, nadležni državni organi, počev od Ministarstva pravde, preko nadzornih organa, upravnika zatvora, načelnika i vaspitača, prema žalbama osuđenika su nezainteresovani.

Tabela 11. Efektivnost komunikacije

	Broj upućenih zahteva	Broj dobijenih odgovora	Broj zadovoljnih odgovorom	Procenat odgovaranja	Procenat zadovoljstva odgovorom
Upravnik	5	4	0	0.8	0
Zaštitnik građana	3	2	1	0.67	0.5
Načelnik	3	1	0	0.33	0
Centar za ljudska prava Niš	3	3	2	1	0.67
Ministarstvo pravde	1	0	0	0	0
Nadzorni organ	1	0	0	0	0
Vaspitač	1	0	0	0	0

Ovaj podatak treba da brine ne samo sa aspekta ostvarivanja prava, već i sa aspekta komunikacije sa osuđenim licima, jer žalbe su u poslednjoj instanci način da se ostvari komunikacija na relaciji, sa jedne strane osuđenik, a sa druge strane zatvorska uprava i nadležno Ministarstvo.

Antikorupcijska analiza normativnog okvira je pokazala da su diskreciona ovlašćenja srž korupcije na nivou zatvora u odnosu na osuđena lica. U Tabeli 12

smo predstavili odgovore ispitanika na pitanje kojim smo želeli da izmerimo da li pri ostvarivanju navedenih prava postoje jasni kriterijumi i da li se poštuju.

Zaključak je da u velikoj većini prava kriterijumi ili postoje, a ne primenjuju se, ili kriterijumi ne postoje, čime se otvara put diskrecionom postupanju koje se vrlo lako može pretvoriti u zloupotrebu javnih ovlašćenja kojima su upravo jasni kriterijumi prva brana. S druge strane, ispitanici su pokazali značajan nivo nepoznavanja ili „ćutanja“ birajući opciju bez odgovora, što je dodatan antikorupcijski rizik od potencijalne zloupotrebe diskrecionih ovlašćenja, jer postoji značajna mogućnost manipulacije osuđenika od nosilaca diskrecionog postupanja.

Tabela 12. Postojanje i primena kriterijuma pri ostvarivanju prava

	Postoje kriterijumi i poštuju se	Postoje kriterijumi, ali se i ne poštuju	Ne postoje kriterijumi	Bez odgovora
Nagrade koje daje upravnik	1	9	2	4
Šta znači „dobro vladanje“	1	5	4	5
Šta znači „zalaže u ostvarivanju programa“	2	5	4	5
Prošireno pravo na prijem paketa	7	5	1	3
Prošireno pravo na broj poseta	6	6	1	3
Prošireno pravo na krug lica koja mogu posetiti osuđenog	7	6	1	3
Pravo na prijem poseta bez nadzora u prostorijama za posete	5	6	1	3
Pravo na prijem poseta u posebnim prostorijama, bez prisustva ostalih osuđenih	6	5	1	4
Pravo na prijem poseta izvan zavoda	1	5	3	7
Pravo na pogodniji smeštaj	0	6	0	3
Pravo na slobodan izlazak u grad	0	2	0	4
Pravo na posetu porodici i srodnicima o vikendu i praznicima	0	2	0	3
Pravo na nagradno odsustvo iz zavoda do sedam dana u toku godine;	3	2	2	8
Pravo na vanredno odsustvo iz zavoda do sedam dana	2	2	3	8
Pravo na korišćenje godišnjeg odmora izvan zavoda	2	4	4	8
Premeštaj osuđenog	0	8	2	4
Uslovi za mere prinude	2	4	3	4

Prinudni lekarski pregled	2	4	4	6
Oduzimanje i privremeno zadržavanje stvari čije je držanje inače dozvoljeno	2	5	5	3
Smeštaj pod pojačan nadzor	6	2	5	3
Usamljenje	6	2	3	3
Ukor	6	2	3	4
Ograničenje ili zabrana primanja paketa do tri meseca	5	4	2	4
Ograničenje ili zabrana raspolaganja novcem u zavodu do tri meseca	5	3	5	2
Upućivanje u samicu u slobodno vreme ili tokom celog dana i noći.	5	1	3	5
Uslov za odlaganje disciplinske mere	2	3	3	6
Pomilovanje	1	3	6	5

Hipoteza o vezi zloupotrebe diskrecionih ovlašćenja i neuspeha resocijalizacije, što za posledicu ima povratništvo i prenaseljenost zatvora svoju potvrdu je dobila u tabeli 13. Naime, upravo ona prava koja se odnose na uspešnu resocijalizaciju su prava kod kojih kriterijumi ili postoje, a ne primenjuju se, ili kriterijumi ne postoje, čime se otvara prostor voluntarizmu upravnika i/ili načelnika službi koje su u neposrednom kontaktu sa osuđenima i vaspitačima.

Tabela 13. Pet prava osuđenika za koja prema mišljenju ispitnika kriterijumi postoje ili se ne primenjuju ili kriterijumi ne postoje

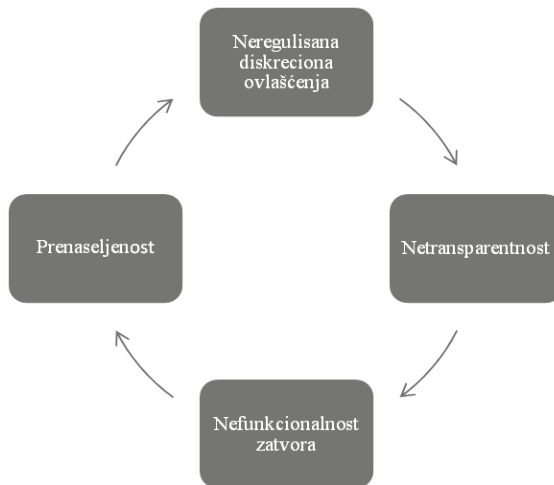
	Frekvencija
Nagrade koje daje upravnik	11
Šta znači dobro vladanje	11
Premeštanje osuđenog	10
Prinudni lekarski pregled	9
Oduzimanje i privremeno zadržavanje stvari čije držanje nije dozvoljeno	9

ZAKLJUČAK

Imajući u vidu sve ograde koje su nužne u slučaju tumačenja rezultata istraživanja koje je sprovedeno na prigodnom uzorku od 19 ispitanika, možemo zaključiti da trend koji je konstatovan u prvom istraživanju ostaje i dalje prisutan. To znači da smo i u ovom istraživanju konstatovali:

- Postojanje „situacione“ definicije korupcije kao posledice stanja korupcije i niskog integriteta na nivou zatvora;
- Koruptivno ponašanje u svojoj osnovi ima instrumentalnu prirodu, tj. kroz nju zaposleni u zatvorima nadomešćuju, po njihovom mišljenju, nisku platu;
- Prenaseljenost povećava korupciju kod upravnika, načelnika i vaspitača;
- Postojanje korupcijske uključenosti, a to znači da je korupcija efektivan način za ostvarivanje prava, dok borba protiv korupcije može biti uzrok uskraćivanja prava;
- Za razliku od korupcije koja ima sistemski karakter, borba protiv korupcije se dešava od slučaja do slučaja i zavisi od ličnog integriteta osuđenika i pripadnika zatvorskog aparata;
- U koruptivnim aktivnostima učestvuju svi koji imaju, pre svega, dovoljno javnih ovlašćenja i novca;
- Postojanje koruptivne perspektive koja se ogleda u stavu da će korupcija rasti, a borba protiv korupcije smanjivati na nivou zatvora;
- Pored manjka mehanizama za borbu protiv korupcije koji su dostupni i efektivni na nivou zatvora, prepreka u borbi protiv korupcije je i zastoj u reformama u ovoj oblasti koji se ogleda u niskom integritetu zatvorskih institucija;
- Izgradnja integriteta zatvorskih institucija uz dostupnost antikoruptivnih mehanizama i postojanje stimulacije/nagrade za osuđenike povećali bi spremnost osuđenika na uzbunjivanje;
- Nivo poštovanja prava osuđenih lica je u najmanju ruku upitan, uz napomenu da se više od ostalih ne poštuju prava koja se odnose na egzistencijalne potrebe: smeštaj, ishrana, zdravlje i informisanje;
- Žalbeni sistem na nivou zatvorskog sistema je na niskom nivou funkcionalnosti, bilo da je reč o ostvarivanju prava osuđenika, bilo da je reč o komunikaciji na nivou ovog sistema;
- Neprimenjivanje kriterijuma ili njihovo nepostojanje pri ostvarivanju prava osuđenika omogućavaju da se diskreciona ovlašćenja pretvaraju u nekažnjive zloupotrebe nosilaca javnih ovlašćenja i funkcije u sistemu za izvršenje krivičnih sankcija. Ovo se posebno odnosi na oblast prava koja su bitna za resocijalizaciju osuđenika u delu nagrada i sankcija.

Napred izneti zaključci potvrđuju tezu iz prethodog istraživanja o karakteru koruptivnog determinizma u zatvorima.



Shema 1. Zatvoreni krug koruptivnog determinizma na nivou zatvora

Ovakav determinizam koruptivnog ponašanja stvara korupcijsku funkcionalnost u kojoj svako nešto „dobija“. Zatvorske strukture dobijaju lojalnost, mogućnost upravljanja neodrživim ustanovama i nedostajuće prihode. Zaposleni u zatvorima na ovaj način naplaćuju svoj rad i imaju relaksiranije odnose sa zatvorenicima, koji učestvuje u korupciji dobijaju mogućnost izvesnosti da plaćanjem mogu da dobiju (ne)zakonita prava. Zatvor postaje zarobljena institucija koja ne ostvaruje svoju društvenu funkcionalnost.

Preporuke

Rezultati ovog istraživanja pokazuju aktuelnost primene rešenja iz „Antikorupcijske analize Zakona o izvršenju krivičnih sankcija i pratećih pravilnika“³, jer ona garantuju smanjenje i kontrolu diskrecionih ovlašćenja, povećanje transparentnosti postupka izbora nosilaca upravljačkih funkcija, povećanje transparentnosti sistema nagrađivanja i sankcionisanja u delu izvršavanja programa postupanja, povećanje efektivnosti mehanizama kažnjivosti, izgradnju

3

<http://www.chr-nis.org.rs/antikorupcijska-analiza-zakona-o-izvršenju-krivicnih-sankcija-i-odgovarajucih-pravilnika/antikorupcijska-analiza-zakona-8/>, strana 26.

mehanizama eksterne kontrole ugradnje eksplicitnih antikorupcijskih odredbi u Zakon i pravilnike i razvijanja etičkih standarda. Na taj način bi se izvršila funkcionalna revitalizacija zatvora na način da bi oni postali institucije resocijalizacije osuđenika koju sprovode pripadnici zatvorskog sistema sa razvijenim ličnim integritetom i radnom i profesionalnom motivacijom.

Pored aktuelnosti primene preporuka iz Analize, i ovo istraživanje je pokazalo aktuelnost izrade planova integriteta i uspostavljanje monitorisanja primene ovog mehanizma od strane organizacija civilnog društva, gde će osuđena lica biti uključena kao ciljna grupa.

Realizacijom ovih promena stvarili bi se uslovi za unapređenje borbe protiv korupcije na način da bi se unapredio integritet institucija kao preduslov za uspešnu borbu protiv korupcije i spremnost osuđenika da budu deo antikoruptivne koalicije.

Verica Bokić, Živko Petrović

**INDIVIDUALNI PROGRAMI
TRETMANA U PRAKSI
(2013)**

- Istraživanje -

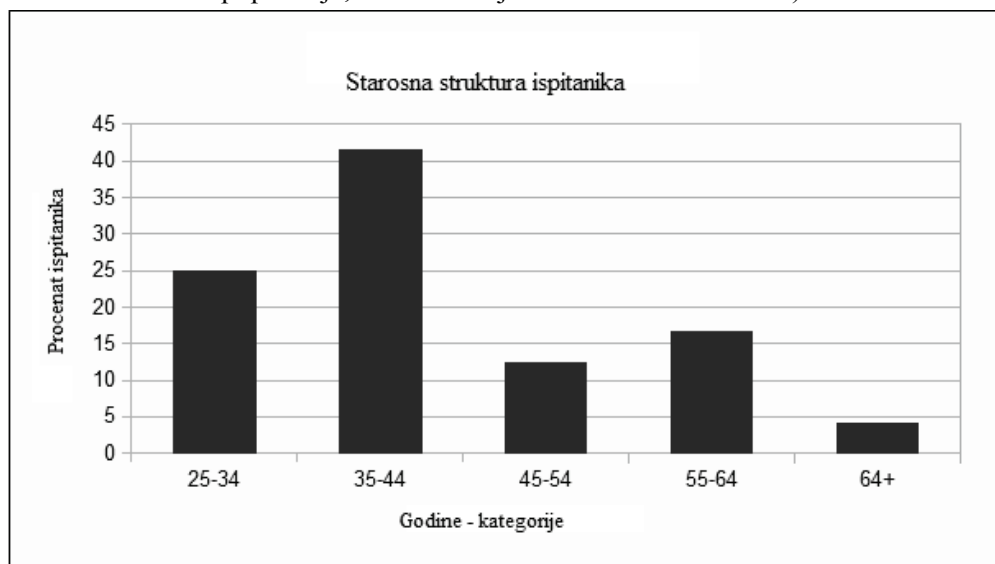
Uvod:

Ovo istraživanje je rađeno sa ciljem otkrivanja uticaja nedostatka odgovarajućeg programa resocijalizacije na ličnost osuđenika. Sprovedeno je u periodu od septembra 2012. do aprila 2013. godine u KPZ u Nišu, Beogradu, Sremskoj Mitrovici i Požarevcu, kojim je obuhvaćeno 24 ispitanika. Ispitanicima je zadat za ovu priliku posebno konstruisan upitnik koji se sastojao od pedeset i jednog pitanja. Pri analizi odgovora ispitanika korišćena je kvalitativna i korelaciona analiza. Iako je uzorak istraživanja relativno mali za generalizaciju rezultata na populaciju svih zatvorenika, svakako se mogu uočiti tendencije koje se mogu potvrditi ili opovrći istraživanjem na većem broju ispitanika.

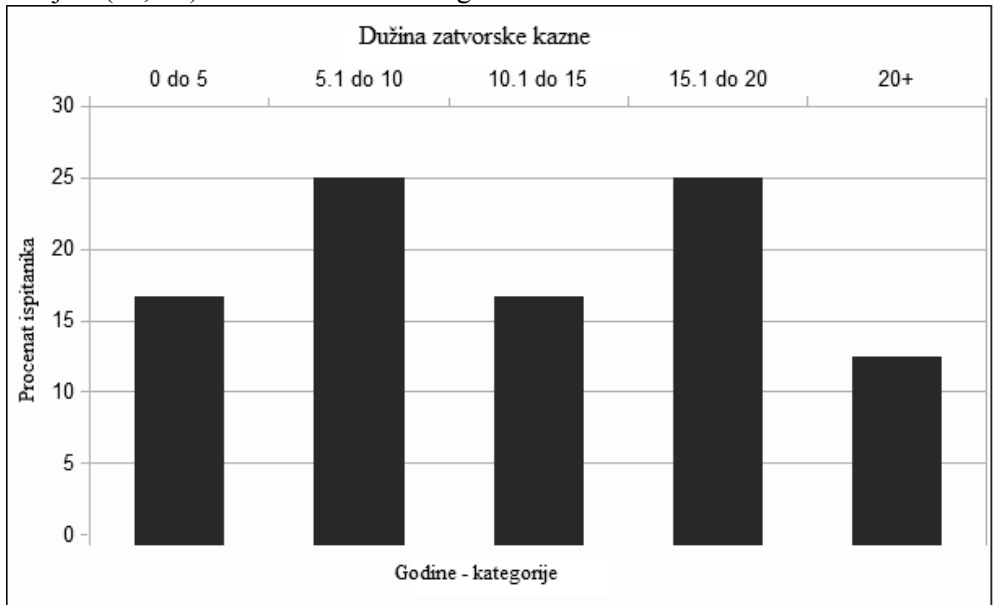
Nalazi istraživanja:

U prikazu rezultata poći ćemo od osnovnih karakteristika uzorka.

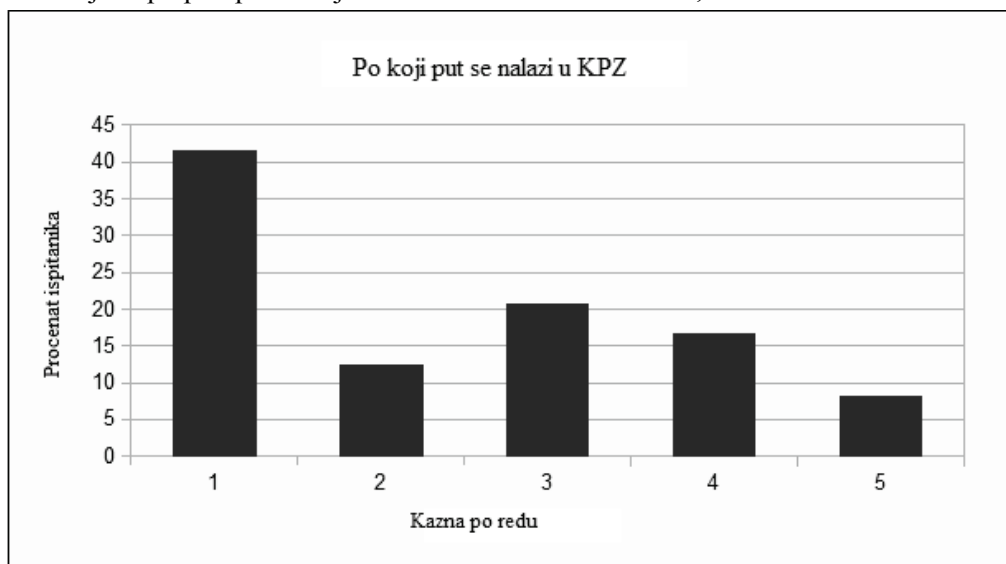
Svi ispitanici su bili muškog pola. Starost ispitanika kretala se u intervalu od 24 do 67 godina, te su ispitanici podeljeni na pet starosnih grupa sa intervalima od deset godina. Najviše ih je bilo u starosnoj grupi od 35-44 godine – 41,7%, a potom u starosnoj grupi od 25-34 godine – 25%, što znači da gotovo 67% ispitanika pripada dvema najmlađim starosnim grupama (ukoliko su ispitanici selektirani po starosti u skladu sa starosnom strukturom populacije svih zatvorenika, ovo se može interpretirati kao pokazatelj da najveći broj zatvorenika čine ljudi u godinama kada mogu biti najproduktivniji; ukoliko su ispitanici izabrani slučajno bez poznavanja starosne strukture populacije, ovakav zaključak se ne može izvesti.)



Što se tiče vremenske dužine kazne na koju su osuđeni, najveći broj njih pripada grupama osuđenih na kazne od 5 do 10 godina (25%), odnosno kazne od 15 do 20 godina (takode 25%). Samo jedan ispitanik osuđen je na kaznu kraću od 5 godina, a trojica (12,5%) na kaznu dužu od 20 godina.

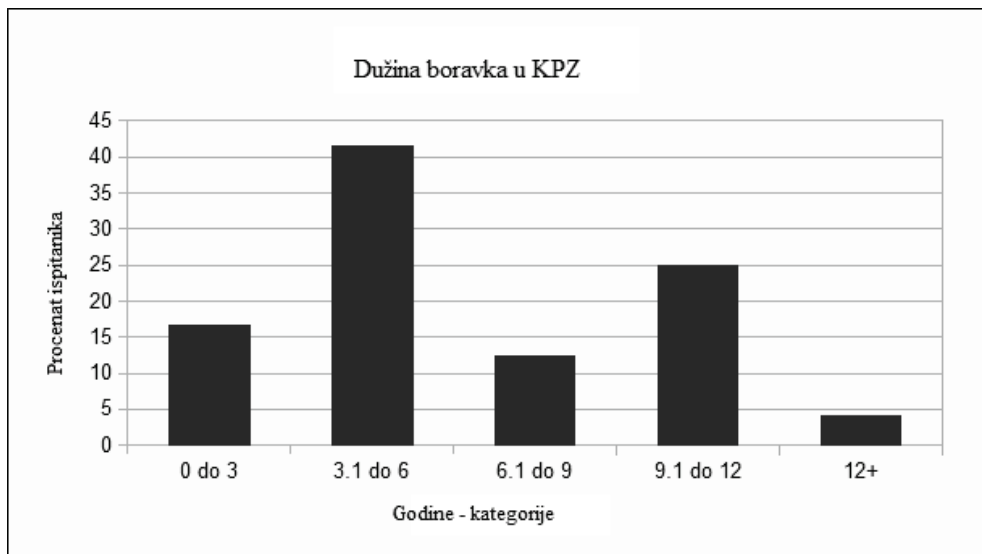


Većem broju ispitanika, gotovo 42%, ovo je prva kazna, dok su svi ostali povratnici. Među ispitanicima koji nisu prvi put osuđeni, najviše je onih kojima je ovo treća zatvorska kazna – 20,8%, slede oni koji se nalaze četvrti put u zatvoru – 16,7%, potom oni kojima je ovo druga zatvorska kazna – 12,5%, a najmanje ima onih koji su po peti put kažnjavani zatvorskom kaznom – 8,3%.



Činjenica da većina ispitanika (58%) pripada povratnicima govori da prvo odsluženje zatvorske kazne nije dovelo do korekcije ponašanja, odnosno da su oni i nakon odsluženja prve kazne nastavili da vrše krivična dela, o čemu slikovito govori podatak da više od trećine njih – 37,5%, po treći odnosno četvrti put služe zatvorsku kaznu. U prilog ovoj tvrdnji ide i činjenica da je 50% onih koji su povratnici osuđeno za isto krivično delo.

Kada je reč o dužini boravka u zatvoru, proporcionalno je najviše onih koji se na odsluženju kazne nalaze između 3 i 6 godina – 41,7%, slede oni koji pripadaju grupi zatvorenika koji se u zatvoru nalaze od 9 do 12 godina – 25%, potom su po brojnosti najzastupljeniji oni koji se u zatvoru nalaze do tri godine – 16,7%, zatim grupa ispitanika koji se u zatvoru nalaze od 6 do 9 godina – 12,5%, a samo jedan ispitanik u zatvoru boravi duže od 12 godina.



Ovako veliki broj povratnika i višestrukih povratnika, od kojih je polovina osuđena za dela iste vrste, govore ne samo o tome da nije došlo do korekcije ponašanja nakon odsluženja prve, pa i druge kazne, već da je kod osuđenika razvijen kriminogeni stil ponašanja. Posredno se može zaključiti da iza takvog stila življenja stoje i oformljeni stavovi, odnosno pogrešni sistem vrednosti koji iznova, stalno dovodi do vršenja krivičnih dela.

Kako nema pozitivne sile (Programa postupanja, realizacije i revidiranja istog, o čemu će u drugom delu izveštaja biti više reči) koja će pokretački i konstruktivno deluje na osuđenika u smeru korekcije postojećih stavova i ponašanja i usvajanja novih, gde je osuđenik prepušten sebi bez potrebnih sopstvenih znanja i

snage da (čak i ukoliko želi) napravi pozitivan pomak – sasvim je logično da je tako veliki broj povratnika, čak višestrukih povratnika, sa delima iste vrste.

Simptomatični su i podaci koji govore o dužini boravka osuđenika u Prijemnom odeljenju. 8,3% ispitanika izjavilo je da uopšte nije boravilo u prijemnom odeljenju, a isti postotak ispitanika je u tom odeljenju proveo 8 do 15 dana, odnosno više od 32 dana. Najveći broj ispitanika proveo je u Prijemnom odeljenju između 16 i 23 dana – njih 33,3%, a onih koji su u tom odeljenju proveli do sedam dana, odnosno između 23 i 31 dana ima po 20,8%.

Sama dužina boravka u Prijemnom odeljenju nije u toj meri značajna koliko podatak o tome sa kim su od službenih lica za to vreme imali prilike da razgovaraju, a pogotovo podatak koji govori o tome koliko su trajali ti razgovori.

Dva ispitanika, odnosno 8,3% njih je izjavilo da za vreme boravka u prijemnom odeljenju nije razgovaralo ni sa kim od službenih lica. Da su razgovarali samo sa vaspitačem izjavilo je 25% ispitanika. Da su razgovarali sa vaspitačem i još nekim od službenih lica izjavilo je 45% ispitanika, a preostalih 21% ispitanika izjavio je da nije razgovarao sa vaspitačem, već sa nekim od drugih službenih lica (pedagog, psiholog, sociolog, komandir).

Najsimptomatičniji podatak je onaj koji govori o vremenu koje su ispitanici proveli u razgovorima sa službenim licima u prijemnom odeljenju – ti razgovori su trajali najduže do 25 minuta. Najčešći odgovori ispitanika su da su razgovori sa službenim licima u prijemnom odeljenju trajali od 5 do 10 minuta (25% ispitanika), odnosno 20 do 25 minuta (25% ispitanika).

Tokom boravka u prijemnom odeljenju samo polovina ispitanika je odgovarala na pitanja iz nekog upitnika. (Ovo pitanje bilo je zbunjujuće za ispitanike ili je neprecizno postavljeno – nije precizirano na koji upitnik se misli, tako da su ispitanici pominjali u svojim odgovorima i psiho-test, te su zbog toga davali nekonzistentne odgovore). U svakom slučaju, od onih koji su odgovarali na neku vrstu upitnika (ili testa) većina njih nije znala čemu taj upitnik služi, odnosno koja je svrha tih pitanja. Od 18 ispitanika koji su odgovorili na pitanje o svrhi upitnika, 10 je izjavilo da nije znalo čemu on služi, dok je 8 izjavilo da im je bila poznata svrha upitnika (mada se i u taj podatak može posumnjati s obzirom na nekonzistentnost odgovora, kao i usputne komentare ispitanika iz kojih se vidi da u stvari nisu bili upoznati sa pravom svrhom upitnika koji im je zadat.)

Značajan podatak koji smo dobili istraživanjem je i taj da više od 58% ispitanika nije moglo na sopstveni zahtev da razgovara sa nekim od službenih lica ili nisu znali da im ta mogućnost stoji na raspolaganju.

Većina ispitanika je samo jednom razgovarala sa službenim licima i to najčešće sa vaspitačem (70%), potom sa psihologom (58,4%), sociologom (54,2%), zatim pedagogom (43,3%) i konačno sa nekim drugim službenim licem (25%).

Kada je reč o strukturi slobodnog vremena koje su proveli u prijemnom odeljenju 33,3% ispitanika je izjavilo da tokom slobodnog vremena nisu upražnjavali bilo kakve sadržaje. Isti postotak ispitanika je to vreme provodio gledajući televizijski program, čitajući knjige ili igrajući šah, dok je 25% ispitanika slobodno vreme provodilo u šetnji.

Može se zaključiti da je vreme u Prijemnom odeljenju, koje je Pravilnikom o tretmanu, programu postupanja, razvrstavanju i naknadnom razvrstavanju osuđenih lica (objavljen i Sl. Glasniku R.S. br. 72/2010. godine) predviđenom za detaljan i individualizovan pristup osuđeniku u cilju određivanja njegovih kapaciteta, stepena rizika i potreba, radi utvrđivanja predloga za Program postupanja, kod ispitanih osuđenika nekonstruktivno iskorišćeno. Za period od dvadeset pet do trideset dana (maksimalno), koliko su osudjenici proveli u Prijemnom odeljenju, obavljen je samo jedan razgovor osuđenika sa jednim službenim licem i to u trajanju od maksimalno dvadeset pet minuta. Ostalo vreme provodili su nesistematizovano, pri čemu polovina ispitanih nije znala da može zatražiti razgovor sa nekim službenim licem. Ni jedan od preostale polovine osuđenika nije iskoristio takvu mogućnost i samoinicijativno zatražio razgovor. Stiče se utisak, da na ovaj način nije u potpunosti ostvarena funkcija Prijemnog odeljenja, priprema osuđenika za odsluženje predviđene kazne, početak resocijalizacije uz aktivno učešće osuđenika u kreiranju vlastitog Programa postupanja.

Ni u samom Pravilniku o programu postupanja nije decidno rečeno, niti smo preko odgovora ispitanih osuđenika uspeli da saznamo, koji stručnjaci ulaze u sastav Stručnog tima koji formira predlog Programa postupanja.

Svakako jedan od najsimptomatičnijih podataka koji smo dobili ovim istraživanjem jeste taj da velika većina ispitanika, njih 67%, ne zna šta je to "Program postupanja". Većina ispitanika, njih 79,2% je izjavilo da ih niko nije upoznao sa njihovim programom postupanja, a oni koji su upoznati sa ovim programom, njih 16,7%, je izjavilo da su sa programom postupanja upoznati prilikom prijema (naknadnih upoznavanja, odnosno promena programa postupanja nije bilo).

Kontradiktorno ovim pokazateljima, 66,7% ispitanika je odgovorilo da je dobilo Odluku o programu postupanja u kojoj im je određena vaspitna grupa. Ovim Odlukama, većini ispitanika, 75% njih, određena je vaspitna grupa V2, dok su ostali razvrstani u V1 grupu.

Tokom boravka u KPZ tačno polovina ispitanika je preraspoređena u bolju grupu. Od ovih ispitanika 66,8% zna zašto je preraspoređeno u napredniju grupu, dok ostali to ne znaju. Od onih ispitanika koji nisu preraspoređivani, 50% ne zna zašto nije preraspoređeno u bolju grupu, dok ostali smatraju da to znaju, mada se njihovi zaključci baziraju na ličnim pretpostavkama, a ne na zvaničnim saopštenjima (znači da nema zvanične povratne informacije o njihovom vladanju i napredovanju).

Bezmalobolje trećina ispitanika (29,2%) je za vreme boravka u KPZ bila preraspoređivana u lošiju grupu. Preostalih 70% nije premeštano u lošiju grupu, ali je važno konstatovati da većina njih nije premeštana u lošiju grupu jer su se već nalazili u „najgoroj“ grupi tako da i nisu mogli biti premeštani. Od onih ispitanika koji jesu bili premeštani u lošiju grupu njih 62% izjavljuje da zna zbog čega su bili premeštani u lošiju grupu, dok ostali to ne znaju.

Na pitanje o tome da li je za vreme njihovog boravka u KPZ došlo do promene njihovog Programa postupanja, 42% ispitanika je odgovorilo da nije, dok je 21% ispitanika odgovorio potvrdno. Čak 37% ispitanika je dalo odgovor koji se nije mogao uvažiti (bili su nesuvisli) što verovatno ukazuje na to da im uopšte nije poznato o čemu su pitani. Samo 16,7% ispitanika je uručen novi Program postupanja. Isto toliki postotak ispitanika izjavljuje da je tokom izdržavanja kazne vršeno preispitivanje njihovog Programa postupanja, dok 70,8% izjavljuje da ovo preispitivanje nije vršeno (ili im to nije poznato). Samo jedan ispitanik je odgovorio da je prilikom preispitivanja njegovog Programa postupanja učestvovao u popunjavanju upitnika zajedno sa vaspitačem.

Veoma je signifikantan podatak da nijedan ispitanik (od onih osuđenih na kaznu dužu od tri godine) nije popunjavao upitnik za samoprocenu.

Uočljivo je da su odgovori na pitanja koja se odnose na Program postupanja uglavnom odrečni tj. negativni – ispitanici osuđenici većinom ne znaju šta je to Program postupanja, niti su na jasan način upoznati sa sadržajem njihovog Programa postupanja. Pozitivni odgovori su retki i odnose se na uručenu im "Odluku o Programu postupanja" – gde im je određena vaspitna grupa, kao i na "Promenu programa postupanja" – kojom im je promenjena vaspitna grupa. Zbog određenih odgovora koji se odnose na Program postupanja, može se pretpostaviti da ispitanici i u ovim odgovorima misle na uručeno im Rešenje, odluku o promeni grupe, a ne o kompletnom sadržaju promenjenog Programa postupanja. Pri tome, kao što je već rečeno, nisu im u potpunosti jasni razlozi zbog kojih je došlo do promene grupe.

Ukoliko se vratimo na činjenicu da do Naknadnog razvrstavanja sa većim stepenom posebnih prava, tj. preraspoređivanja osuđenika u bolju vaspitnu grupu,

dolazi kada osuđenik ostvaruje program postupanja, individualne ciljeve i kada mu je naknadno utvrđen smanjen stepen rizika, postavlja se pitanje kako osuđenik može da ciljano menja svoje ponašanje kako bi napredovao, ukoliko nije upoznat sa ciljevima i zahtevima svog Programa postupanja.

Podaci koji su dobijeni o učestalosti kontakata (razgovora) sa vaspitačem su takođe važni. Odgovori ispitanika o tome koliko često razgovaraju sa vaspitačem se kreću u intervalu od jednom u tri meseca do jednom u šest meseci, mada ima i onih (8,3%) koji nikada nisu imali ovakav razgovor. Ono što još bolje opisuje ovu sliku je podatak o dužini trajanja ovih razgovora. Najveći postotak ispitanika, njih 33,3% je odgovorio da u razgovoru sa vaspitačem provedu do 5 minuta. 8,3% ispitanika je odgovorilo da ovaj razgovor traje do 10 minuta, a po 16,7% ispitanika je odgovorilo da razgovor sa vaspitačem traje do 20, odnosno do 30 minuta. Takođe, isti postotak ispitanika, 16,7%, je odgovorio da je kontakt sa vaspitačem kratak susret koji se i ne može smatrati razgovorom. Suvišno je isticati kakav kvalitet ovih razgovora može biti, odnosno koju količinu informacija zatvorenik i vaspitač mogu razmeniti.

Ovi rezultati su u velikoj suprotnosti sa podacima koji su dobijeni odgovorima na pitanja o potrebama zatvorenika za ovim kontaktima. Velika većina ispitanika, njih 83,3%, je odgovorio da im je važno da razgovaraju sa svojim vaspitačem. Iz odgovora preostalih 16,7% ispitanika može se videti da oni smatraju ove razgovore nevažnim zato što im ne vide svrhu, smatraju da su samo formalni i izgubili su poverenje da se njima bilo šta postigne, odnosno da to nije način da ostvare neko svoje pravo.

Odgovori onih ispitanika koji žele da kontaktiraju sa svojim vaspitačem (8,3% ne želi da ima kontakte sa vaspitačem) kreću se u intervalu od jednom mesečno do dva puta nedeljno, a među njima najbrojniji su oni koji žele da sa vaspitačem razgovaraju dva puta mesečno (25%). Očigledno je da postoji velika nesrazmera između potreba zatvorenika za komunikacijom sa vaspitačima i onoga što im se pruža.

Evidentno je da su kontakti ispitanika sa vaspitačem uvek retki, razgovori traju kratko i ispitanici osuđenici se nakon razgovora osećaju različito: bezvoljno, neraspoloženo, ljutito, ali i bolje i smireno. Ispitanici bi želeli, u većini slučajeva, da njihov vaspitač bude iskren, dosledan i posvećen.

Ukoliko uzmemo u obzir dobijene podatke da je ispitanicima važan razgovor sa vaspitačem i da bi oni želeli da znatno češće razgovaraju sa njim, jasno je da problem prenaseljenosti zatvora i izuzetno mali broj vaspitača na veliki broj osuđenika, dodatno onemogućava proces prevaspitanja i resocijalizacije u smislu

demotivacije ispitanika za kvalitetnim, po njih korisnim i njima potrebnim kontaktima sa stručnim licem.

U prilog ovoj tvrdnji je i podatak dobijen korelacionom analizom da sa 99% verovatnoće možemo tvrditi da to koliko često osuđenici žele da razgovaraju sa svojim vaspitačem nije nezavisno od toga koliko često ga realno vidjaju. Ovaj rezultat naglašava potrebu osuđenika da kontaktiraju sa licem za koje smatraju da im može olakšati boravak u KPZ i pomoći im u prilagođavanju na ovu specifičnu sredinu. Iz kvalitativne analize odgovora ispitanika može se videti da oni u vaspitačima vide jedinu vezu sa sistemom koji ih je, iz njihovog ugla gledanja, stavio u položaj u kojem se nalaze. To što oni nemaju, odnosno imaju u simboličnoj meri, kontakte sa vaspitačima samo im govori da od pomenutog sistema ne mogu da očekuju pomoć, kako dok su u KPZ, tako i kada izađu iz njega. Upravo o tome govore i odgovori ispitanika vezani za strahove koje imaju u odnosu na život na slobodi nakon odsluženja kazne.

Podaci prikupljeni pitanjima o hetero i autoagresivnim pulzijama kod ispitanika su, takođe, informativni.

Rezultati pokazuju da je heteroagresivnost kod zatvorenika, po njihovim iskazima, uglavnom usmerena (pomerena) na predmete: 41,7% ispitanika je izjavilo da ponekada poželi da razbije neku stvar, 45,8% je odgovorilo da nema takvih želja, a 12,5% odgovora je bilo nevažjećih. Od onih koji imaju potrebu za fizičkim rasterećenjem napetosti 40% njih je odgovorilo da je u poslednje vreme ta želja učestalija. Kod preostalih ispitanika ta želja nije učestalija, odnosno ili je ista kao što je bila na početku služenja kazne ili je smanjena (što nije precizno utvrđivano pitanjima).

I korelacionom analizom (hi-kvadrat) dobili smo statističku značajnost na nivou 0,01 tako da sa 99% verovatnoćom možemo tvrditi da kod onih koji ponekada požele da razbije neku stvar postoji razlika u učestalosti te želje. Kvalitativnom analizom odgovora došli smo do zaključka da osuđenici sada to žele ređe nego na početku odsluženja kazne. Ovakvi rezultati nas navode na dve pretpostavke - ili da su se osuđenici adaptirali na okolnosti u kojima su se našli tako što su prevazišli fazu negacije i agresivnog otpora ili da su prilikom odgovaranja na pitanja u našem upitniku davali socijalno poželjne odgovore. Odgovori na ostala relevantna pitanja u upitniku ne dozvoljavaju zaključak da je kod ispitanika došlo do smanjenja tenzije uz pomoć nekog postupka stručne službe u KPZ ili pak samim boravkom osuđenika u izolaciji.

Takođe, rezultati istraživanja su pokazali da je agresivnost generalizovano osećanje kod osuđenika, odnosno tri vrste agresivnosti koje smo razmatrali (prema stvarima,

prema drugima i prema sebi) nisu međusobno nezavisne. Dobijene značajnosti su sledeće:

- nivo značajnosti 0,05 – sa 95% verovatnoćom možemo tvrditi da želja onih koji ponekada požele da razbiju neku stvar nije nezavisna od želje da ponekada kazne drugu osobu;
- nivo značajnosti 0,05 – Sa 95% verovatnoćom možemo tvrditi da želja onih koji ponekada požele da razbiju neku stvar nije nezavisna od izvršenog samopovređivanja;
- nivo 0,01 – Sa 99% verovatnoćom možemo tvrditi da želja zatvorenika da ponekada razbiju neku stvar nije nezavisna od želje da se samopovrede;

Ovi statistički značajni rezultati nam ukazuju na postojanje povišene opšte agresivnosti kod zatvorenika koja je uvek prisutna, ali je osuđenici uglavnom potiskuju ili negiraju, tako da se najčešće ispoljava, kao što ćemo videti u podacima koji slede, kroz samopovređivanje i to tokom 3-6 godina boravka u KPZ.

Na pitanje o heteroagresivnosti prema drugim osobama 100% ispitanika je odgovorilo da nema takvih želja, od kojih je 33,3% eksplicitno odgovorilo da nema potrebu da kazni drugu osobu, dok je preostalih 67% ispitanika dalo odgovor da nije na njima da bilo koga kažnjavaju (razlog za ovakve odgovore verovatno leži u formulaciji pitanja koje je bilo nejasno ili neprecizno postavljeno). Ipak, 12,5% ispitanika je odgovorilo da je želja za kažnjavanjem drugih ranije bila jača (što ipak znači da je postojala).

Na pitanjima o autoagresivnim pulzijama takođe su dobijeni donekle kontradiktorni podaci: 16,7% ispitanika je eksplicitno odgovorilo da ponekada poželi da se samopovredi, 70,8% je odgovorilo da to ne želi, a 12,5% njih je dalo nevažne odgovore. Za razliku od toga, čak 33,3% ispitanika je tokom boravka u KPZ namerno povredilo sebe, dok preostalih 66,7% ispitanika to nije činilo.

Korelacionom analizom rezultata dobijene su značajnosti u relacijama izvršenog samopovređivanja i broja godina, odnosno dužine boravka u KPZ:

- nivo 0,05 – Sa 95% verovatnoćom možemo tvrditi da postoji povezanost između broja godina i izvršenog samopovređivanja (frekvence odgovora ukazuju da se stariji zatvorenici ređe samopovređuju, a mlađi češće);
- nivo 0,05 – Sa 95% verovatnoćom možemo tvrditi da postoji povezanost između dužine boravka u KPZ i izvršenog samopovređivanja (analizom distribucije odgovora utvrdili smo da proporcionalno veći broj samopovređivanja postoji među onima koji u KPZ borave između 3 i 6 godina).

Upravo navedene značajnosti nam dozvoljavaju zaključak da će proporcionalno više samopovređivanja biti među mlađim osuđennicima, i to češće među onima koji se u KPZ nalaze između 3 i 6 godina.

Svi rezultati koji se tiču agresivnosti kod zatvorenika nam ukazuju da agresivnost kod njih vremenom raste i prazni se uglavnom kroz samopovređivanje. Nakon perioda od šest godina boravka u KPZ, agresivnost počinje da opada – razlog za to nije utvrđen upitnikom, ali može se pretpostaviti da posle tog roka osuđenici bivaju ili otpušteni nakon odsluženja kazne ili, oni koji su osuđeni na kazne duže od decenije, postaju rezignirani na institucionalne uslove. Kada se ovome dodaju rezultati dobijeni na pitanjima o perspektivi koju osuđenici vide posle odsluženja kazne i strahova koje imaju u vezi toga, a što sve ukazuje na njihovu dezorijentisanost, bespomoćnost i potrebu za podrškom, jasno je zbog čega znatan deo njih ponovo počinu istu grešku. Poznato je iz psihologije da strah kod čoveka dovodi do dve reakcije – ili bežanja iz zastrašujuće situacije ili agresivnosti prema izvoru straha. Pošto osuđenici ne mogu (uglavnom) da pobegnu iz situacije koja je neprijatna i frustrirajuća, kao što je izolacija u instituciji, jasno je zašto kod njih agresivnost raste. Međutim, ono što je problematično jeste to što većina njih bude otpuštena u takvom stanju (nepripremljeni za otpust), što njihovi strahovi vezani za ekonomsku neizvesnost i neproverena podrška porodice nisu razrešeni tako da veoma lako mogu da ponovo izvrše isto ili drugo krivično delo.

Podatak koji je veoma bitan je dobijen na pitanjima o eventualnom traženju pomoći zatvorenika od drugih osoba u situacijama kada im je izuzetno teško ili se osećaju bezvoljno ili besno. Čak 58,3% ispitanika je odgovorilo da se u takvim situacijama ne obraća nikome za pomoć. Od preostalih 41,7% koji se obraćaju nekome za pomoć, 70% njih je odgovorilo da se za pomoć obraćaju službenim licima u KPZ, a preostalih 30% članovima svojih porodica. Ovi podaci oslikavaju nepoverenje ispitanika u službena lica i samim tim i u sistem, što možemo videti kao još jednu posledicu nedostatka realizacije Programa postupanja.

Kvalitativna analiza pitanja iz upitnika koja se tiču samoprocene pokazala je da 25% ispitanika negira da je izvršilo krivično delo ili da je sklono vršenju krivičnih dela; 37,5% ispitanika smatra da je potrebno da im društvo (država) obezbedi posao, stalne prihode i stambeni prostor da ne bi ubuduće vršili krivična dela; 16,7% ispitanika smatra da je potrebno da dođe do neke promene u njima samima ili da promene ponašanje u nekom delu (da ne kontaktiraju sa kriminalcima, da se smire, da uvide zašto su činili krivična dela).

Takođe, 29,2% ispitanika smatra da im je podrška porodice najpotrebnija da bi se po izlasku iz KPZ uklopili u porodičnu i društvenu sredinu, dok 41,7% ispitanika smatra da im je za to neophodna podrška društva u smislu obezbeđivanja stalnog posla. Pojedinačni su slučajevi onih koji su svesni da ih je dugo odsustvo iz društva

(dugotrajna izolacija) izmenilo na negativan način u smislu pasivizacije, gubitka socijalnih kontakata itd. (Npr: „Ne znam, dugo sam odsutan, treba mi mir.“ Ili: „Potreban mi je realan sistem resocijalizacije – iz rupe među ljude ne mogu.“

Evidentno je da većina ispitanika nije stekla potreban uvid u sopstvenu odgovornost za počinjena krivična dela, pa samim tim i rešenje za neponavljanje prekršaja eksternalizuje, očekujući pomoć od društvene zajednice.

Takođe, za bolju asimilaciju nakon odsluženja kazne, kao neophodne vide bolji materijalni status i pomoć društva u tome. Nema izgrađene svesti da je neophodna unutrašnja promena, novi pozitivni i konstruktivni stavovi, veštine, znanja i oblici ponašanja. Podaci koji govore o tome da nije mnogo urađeno na programu resocijalizacije i da na pripremi za otpust gotovo da nije ni rađeno.

O tome govore i nerazrešeni strahovi koje ispitanici imaju u odnosu na slobodu, nakon služenja zatvorske kazne. Jedan broj ispitanika (22%) nema strahove, ne boji se ničega. Otprilike isti procenat ispitanih osuđenika (23%), ima strahove koji se odnose na slab materijalni status (nedostatak novca, posla i stambenog prostora), Sistema, Republike Srbije, policije boji se 12 % ispitanika. Samo mali broj (8%) nema strah od izlaska na slobodu jer imaju podršku porodice. Ostali ispitanici (34%), imaju strahove od samoće, skućenog prostora, da neće živi izaći iz KPZ-a, slobode i svega što ide uz nju.

Korelacionom analizom smo utvrdili da sa 95% verovatnoće možemo tvrditi da su se osuđenici osećali drugačije na početku služenja kazne u odnosu na to kako se osećaju sada. Kvalitativna analiza pokazuje u kom smeru su se kretale promene. Kod manjeg broja ispitanika (17%) promena se dešavala u pozitivnom smeru, dok je kod većeg broja ispitanika (54%) došlo do promene osećanja ali u negativnom smeru - na početku izdržavanja kazne osećali su se loše kao i sada što se osećaju loše, samo je vrsta emocije drugačija. Do promene osećanja u odnosu na početak služenja kazne nije došlo kod ispitanika koji su se isto pozitivno osećali i tada i sada (12 %), kao i kod onih koji se isto negativno osećaju sada u odnosu na početak služenja kazne.

Indikativno je da je samo kod manjeg broja ispitanika došlo do pozitivnog pomaka u osećanjima, dok kod većine dominiraju negativna emotivna stanja i to u kontinuitetu.

Uzimajući u obzir da ispitanici, kojima je suspendovano pravo na slobodu kretanja nemaju, u postojećim uslovima zatvaranja, organizovan i konstantan sistem podrške koja bi mogla da pomogne u pozitivnim pomacima, moglo se i pretpostaviti da u ovoj sferi osnovnog osećanja, može doći uglavnom do nazadovanja.

Zaljučak:

Na osnovu prethodno navedenih podataka i njihove analize može se izvesti sledeći zaključak:

Prema osuđennicima se ne primenjuje Program postupanja – oni sa njime u najvećem broju slučajeva nisu ni upoznati (ne znaju šta je to). Ukoliko je Program postupanja i rađen, on osuđennicima nije uručivan, niti je vršena provera u predviđenom roku od 3 do 6 meseci. Program postupanja je donošen samo u delu određivanja grupe, što je najčešće rađeno samo rešenjem.

Iz prethodnih rezultata može se videti da osuđenici tokom boravka u KPZ ni u jednom trenutku nisu upoznati sa time šta se sa njima dešava – oni ne znaju koja je svrha njihovog boravka u Prijemnom odeljenju (davanje predloga za Program postupanja), potom ne znaju zašto se nalaze u određenoj grupi (primena Programa postupanja) i, konačno, nije im poznato zašto im je grupa promenjena ukoliko je do toga došlo (provera Programa postupanja). O svemu tome imaju samo lične pretpostavke.

Kada se uzme u obzir da veoma kratko i veoma retko razgovaraju sa vaspitačima i drugim službenim licima, da se u velikom procentu ne vrše preispitivanja programa postupanja, da ne popunjavaju upitnike za samoprocenu, može se doći do zaključka da se sa osuđennicima ne radi niti jedan stručni postupak koji bi imao za cilj davanje povratne informacije o njihovom ponašanju, što je od presudnog značaja za lični uvid u proces promene ponašanja i usvajanja novog sistema vrednosti. Netransparentnost procesa davanja nagrada i kazni dovodi do toga da on gubi svoj smisao jer ne ukazuje na pozitivan smer promene ponašanja niti pak validira pozitivne promene ako do njih i dođe kako bi bile učvršćene u ponašanju osuđenika.

S obzirom da se na osnovu rezultata može takođe zaključiti da se sa osuđennicima ne vrši bilo kakva priprema za otpust, jasno je zbog čega se oni nakon dugotrajne socijalne izolacije osećaju nesigurni u sebe i očekuju da im u ponovnom uklapanju u društvenu sredinu upravo ona pruži najveću podršku. Njihove socijalne veštine, ukoliko su i postojale, svakako su izmenjene u smislu izgradnje onih veština koje su im neophodne za preživljavanje u neprirodnim uslovima socijalne izolacije gde vladaju drugačija pravila od onih van institucije.

Evidentno je da nedostatak konstantne pozitivne sile, u vidu Programa postupanja, kod ispitanih osuđenika ne dovodi do uspešne resocijalizacije. Sama suspenzija slobode kretanja ne može kod osoba koje su već počinile krivično delo (ili dela), dovesti do formiranja novih, pozitivnih stavova, znanja i veština koje bi omogućile

nov, kvalitetan stil života nakon odsluženja zatvorske kazne. Naprotiv, uticaj nedostajućeg Programa postupanja rezultira sledećim:

- U velikoj meri utemeljuju se već postojeći, pogrešni, sistemi vrednosti i destruktivni oblici ponašanja;
- Dolazi do nemogućnosti ponovne adekvatne adaptacije na spoljnu sredinu;
- Postoji povišena opšta agresivnost kod osuđenika. Ona se ili potiskuje ili negira, tako da se najčešće ispoljava kroz samopovređivanje tokom perioda između tri do šest godina boravka u KPZ-u, i to kod mlađih osuđenika.

Kako se kanališe ili transformiše agresivnost kod ostalih osuđenika koji nisu vršili samopovređivanja ili su stariji, ovim istraživanjem nije decidno utvrđeno. Ovim se otvara mogućnost novog istraživanja koje bi za temu imalo agresivnost i njena moguća razrešenja, radi uspešnije resocijalizacije osuđenika.

Ovo istraživanje je rađeno sa ciljem otkrivanja uticaja nedostatka odgovarajućeg programa resocijalizacije na ličnost osuđenika. Sprovedeno je u periodu od septembra 2012. do aprila 2013. godine u KPZ u Nišu, Beogradu, Sremskoj Mitrovici i Požarevcu, kojim je obuhvaćeno 24 ispitanika. Ispitanicima je zadat za ovu priliku posebno konstruisan upitnik koji se sastojao od pedeset i jednog pitanja. Pri analizi odgovora ispitanika korišćena je kvalitativna i korelaciona analiza. Iako je uzorak istraživanja relativno mali za generalizaciju rezultata na populaciju svih zatvorenika, svakako se mogu uočiti tendencije koje se mogu potvrditi ili opovrći istraživanjem na većem broju ispitanika.

Koalicija za reformu sistema zatvaranja

Emir Fetahović, Milan Jovanović, Aleksandar Milijašević

**PRAKSA EVROPSKOG SUDA U VEZI
SA ASPEKTIMA ZATVARANJA**

Izveštaj o istraživanju prakse Evropskog Suda za ljudska prava

I. UVOD

Ovo istraživanje će se fokusirati na praksu Evropskog Suda za ljudska prava iz oblasti prava zatvorenika u vezi sa aspektima zatvaranja. Aspekti zatvaranja predstavljaju oblasti regulisane domaćim propisima koje se odnose na život osuđenika u toku izdržavanja kazne kao i svih lica lišenih slobode na osnovu zakona. Aspekti zatvaranja se najčešće grupišu u sledeće:

- Tretman (mučenje i loš tretman, samica i sredstva za sputavanje)
- Materijalni uslovi (smeštaj, hrana, boravak, higijena, kapaciteti)
- Mere zaštite (obaveštavanje, inspekcija, disciplinski postupci, pritužbe, evidencije, odvajanje kategorija)
- Režim i aktivnosti (kontakt sa spoljnim svetom, obrazovanje, slobodne aktivnosti, religija i rad)
- Zdravstvena zaštita
- Zatvorske službe

II. ASPEKTI ZATVARANJA U SMISLU ČLANA 2. EVROPSKE KONVENCIJE

Evropska Konvencija za zaštitu osnovnih ljudskih prava i sloboda obavezuje sve zemlje potpisnice Konvencije i ujedno članice Saveta Evrope da poštuju Konvenciju.

Član 2. Konvencije jemči pravo na život i glasi:

1. *Pravo na život svake osobe zaštićeno je zakonom. Niko ne može biti namerno lišen života, sem prilikom izvršenja presude suda kojom je osuđen za zločin za koji je ova kazna predviđena zakonom.*
2. *Lišenje života se ne smatra protivnim ovom članu ako proistekne iz upotrebe sile koja je apsolutno nužna:*
 - a) *radi odbrane nekog lica od nezakonitog nasilja;*
 - b) *da bi se izvršilo zakonito hapšenje ili sprečilo bekstvo lica zakonito lišenog slobode;*
 - c) *prilikom zakonitih mera koje se preduzimaju u cilju suzbijanja nereda ili pobune.*

Analizom presuda Evropskog Suda može se uvideti da se većina slučajeva povrede prava na život odnose na pritvor, a ne na izvršenje kazne zatvora. Međutim, zaključci i preporuke Suda uglavnom se mogu primeniti podjednako na pritvor i na izdržavanje kazne.

Sud često ističe da su po čl. 2. države dužne da preduzmu adekvatne mere da sačuvaju živote onih koji su pod njihovom jurisdikcijom (*L.C.B. protiv Velike Britanije*, 9 Jun 1998, § 36, *Reports of Judgments and Decisions* 1998-III). Ovo uključuje primarnu obavezu države da osigura pravo na život na taj način što će propisati efektivne krivično-pravne norme za krivična dela, koja će biti podržana aparatom za prevenciju, prinudu i kažnjavanje onih koji prekrše navedena pravila (*Nachova i drugi protiv Bugarske* [GC], nos. 43577/98 and 43579/98, § 160, ECHR 2005-VII).

U delu koji se odnosi na osuđeničke, Sud ukazuje da su lica lišena slobode posebno ranjiva i da je stoga dužnost vlasti da ih štite (*Salman protiv Turske* [GC], br. 21986/93, § 99, ECHR 2000-VII). Lica lišena slobode moraju biti zaštićena i bezbedna od napada drugih osuđenika ili službenih lica, ali i od samih sebe. U slučaju povrede ili smrti nezavistan i nepristrasan organ je dužan da sprovede efikasnu istragu.

a) Zdravstvena zaštita

Povrede prava na život se najčešće javljaju kao posledica loše medicinske nege prema licima koja su lišena slobode, kao i zato što država nije preduzela sve mere da bi zaštitila nečiji život, a znatno manje iz drugih razloga.

U slučaju *Salakhov i Islyamova protiv Ukrajine* prvi aplikant je uhapšen 2007. godine i tada je imao AIDS. Međutim, dok je bio u pritvoru u policijskoj stanici nisu ga lečili na odgovarajući način. Nisu uzeli u obzir to da je ozbiljno bolestan. Sve je to rezultiralo njegovom smrću 2008. godine. Neposredno pred smrt je bio pušten iz pritvora, ali tada nije mogao da se oporavi. Dok je bio u pritvoru vođen je i u bolnicu i iako su mu mnogo smetale lisice, bio je i dalje vezan.

Lečenje lica koja su lišena slobode je od ogromne važnosti. Ako se u pritvoru ne može pružiti odgovarajuća zdravstvena nega, lice se mora pustiti na slobodu. Zdravstveno stanje pritvorenika se mora ozbiljno sagledati i mora mu se pružiti odgovarajuće lečenje. U ovom slučaju Sud je utvrdio da je bilo kršenja čl. 3 Konvencije jer nije pružena adekvatna medicinska nega u pritvoru i u Centralnoj bolnici. U vezi svega ovoga je povreda čl. 2, jer vlasti nisu uspele da zaštite život podnosioca predstavke, a pored toga nisu obezbedile odgovarajuću istragu smrti podnosioca predstavke. Sud je utvrdio da je bilo povreda čl. 3. Konvencije drugog podnosioca predstavke koje se odnose na duševni bol zbog smrti sina.

U ovom slučaju Sud je utvrdio da vezivanje liscama u bolnici predstavlja povredu čl. 3. Konvencije.

b) Zatvorske službe

U slučaju *Eremiášová i Pechová protiv Republike Češke* država nije preduzela adekvatne korake kako bi zaštitila život i zdravlje V.P. niti je dovoljno razjasnila njegovu smrt. Policija je uhapsila V.P. koji je bio Romske nacionalnosti.

Posle ispitivanja osumnjičeni je morao da ide do toaleta, ali pošto toalet nije na istom spratu, sa njim su pošla dva policajca do drugog sprata. Kada su se vraćali V.P, koji nije bio vezan lisicama, se odgurnuo od jednog od policajaca i skočio kroz prozor (glavom prvo) i pao na zemlju. Sledećeg jutra je umro u bolnici. Izjave policajaca se nisu poklapale u potpunosti.

Sud je napomenuo da u slučaju kada neko zdrav uđe u policijsku stanicu, a u stanici umre, posle ovakve smrti mora da se sprovede istraga koja mora da otkloni svaku razumnu sumnju u to kako je do smrti došlo. Sud dalje napominje da su države dužne da preduzmu aktivne mere da zaštite pojedinca čiji život može biti ugrožen bilo od delovanja drugih ili kada postoji opasnost da naškodi sam sebi. Sud je utvrdio da je bilo kršenja čl. 2 Konvencije od strane države jer nije čuvala pravo na život V.P. i pored toga navodi da istraga nije bila efektivna u vezi činjenica koje okružuju smrt V.P.

U slučaju *Česnulevičius protiv Litvanije* sin podnositeljke predstavke je umro dok je bio na izdržavanju kazne zatvora. Ona tvrdi da je država propustila da mu obezbedi bezbednost na izdržavanju kazne i adekvatnu medicinsku negu posle napada koji se desio u zatvoru. Takođe je navela da efikasna istraga nije sprovedena i da činjenice u vezi smrti njenog sina nisu utvrđene. Osuđeni je u više navrata napadan od strane nepoznatih lica na izdržavanju kazne zatvora. On nije želeo da prijavi o kome se radi. Poslednji put je teško pretučen, posle čega su ga dva druga osuđenika dovela do lekara. Posle lekarske intervencije u zatvoru sproveden je do bolnice gde je umro od posledica povreda. Forenzičari su utvrdili brojne povrede glave, vrata, nogu, ruku i stomaka.

Sud je istakao da su lica na izdržavanju kazne zatvora vrlo ranjiva i u teškoj poziciji, te je stoga obaveza države da im omogući bezbednost. Posebna je obaveza službe obezbeđenja da pruži zaštitu svim osuđenim licima i da spreči da se ovakvi napadi dešavaju. Sud je utvrdio da je bilo propusta od strane zdravstvene službe zavoda, koja je povrede tretirala kao manje značajne i prihvatila objašnjenje prilikom jednog povređivanja da se radi o povredi nastaloj na fudbalu. Čak je utvrđeno i da određene povrede nisu ni upisane u medicinski karton osuđenog. Sud je utvrdio i da istraga povodom smrti osuđenog nije bila efektivna i da počinitelj nije nađen. Takođe je utvrdio da protiv službenih lica nije izrečena nijedna kazna, niti utvrđena njihova odgovornost.

U slučaju *Mižigárová protiv Slovačke*, dvadesetogodišnji Rom se ubio pištoljem policajca u policijskoj stanici. Ovo lice je bilo uhapšeno zbog krađe, a prilikom prijema u policijsku stanicu je bio potpuno zdrav. Ispitivan je od strane policajaca, s tim što jedan od njih nije bio na dužnosti. Tokom ispitivanja je uzeo pištolj od jednog policajca i pucao sebi u stomak. Posle četiri dana je preminuo u bolnici. Podnosilac predstavke je supruga ovog lica.

Sud je shvatanja da su učinjeni određeni propusti u radu policije, čak i da se pokloni vera zvaničnoj verziji događaja. Kao prvo, policija je dužna da zaštiti život svakog osumnjičenog od drugih i od samog sebe. S toga, policajac koji vrši

ispitivanje ne sme da bude naoružan, a njegovo oružje mora da bude “zakočeno” čime bi se onemogućila bilo kakva zloupotreba od trećih lica.

U proceduralnom smislu se postavilo pitanje zašto su istragu posle smrti ovog lica sproveli drugi policajci zaposleni u istoj policijskoj stanici. Iz Ministarstva unutrašnjih poslova su na lice mesta stigli tek narednog dana. Istragu u ovakvim slučajevima bi trebalo da rade lica upravo iz Ministarstva, a ne iz lokalnih policijskih stanica gde se smrt i desila. Sud nije utvrdio da je ovde bilo dokaza za rasno motivisano postupanje.

III. ASPEKTI ZATVARANJA U SMISLU ČLANA 3. EVROPSKE KONVENCIJE

Evropska Konvencija za zaštitu osnovnih ljudskih prava i sloboda u čl. 3. obavezuje sve zemlje potpisnice Konvencije i ujedno članice Saveta Evrope da poštuju zabranu torture. Član 3. Evropske Konvencije glasi:

“Niko ne sme biti podvrgnut mučenju, ili nečovečnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju.”

Evropski Sud često podseća da član 3. Konvencije sadrži jednu od najosnovnijih vrednosti demokratskog društva. On apsolutno zabranjuje mučenje ili nečovečan ili ponižavajući tretman ili kažnjavanje, bez obzira na okolnosti i ponašanje žrtve. Da bi se određen tretman mogao okarakterisati kao nečovečan, on mora u sebi sadržavati minimum surovosti. Ovaj minimum je relativnog karaktera, i često zavisi od okolnosti slučaja kao što su: njegovo trajanje, fizičke i mentalne posledice, i u nekim slučajevima zavisi od pola, uzrasta i zdravstvenog stanja žrtve (*Ireland protiv Velike Britanije*, 18. 01. 1978, § 162, Serija A br. 25).

Loš tretman koji obuhvata minimalni nivo surovosti obično uključuje telesne povrede ili intenzivnu psihičku patnju. Ipak, čak i u odsustvu toga, kada postoji ponižavanje i nepoštovanje pojedinca i njegovog dostojanstva, ili čak izaziva osećaj straha i inferiornosti koja može slomiti moralnu i fizičku otpornost osobe, tretman se može okarakterisati kao ponižavajući i podpadati pod zabranu iz čl. 3. Konvencije (*Pretty protiv Velike Britanije*, br. 2346/02, § 52, ECHR 2002-III, with further references).

U kontekstu lišenja slobode, Evropski Sud često potvrđuje da patnja i poniženje moraju, u svakom slučaju, biti veći od onoga koji je neizbežan element svakog lišenja slobode. Države moraju obezbediti da uslovi lišenja slobode budu kompatibilni sa poštovanjem ljudskog dostojanstva, da način i metode izvršenja mera ne premašuju određeni nivo patnje koji je neizbežan i urođen samom lišenju slobode (videti Kudla, §§ 92-94, i *Popov protiv Rusije*, no. 26853/04, § 208, 13 Jul 2006).

Pored obaveza svake Države potpisnice Konvencije da se uzdrže od postupaka mučenja i ponižavajućeg postupanja, Evropski Sud za ljudska prava je u svojoj praksi više puta potvrdio da svaka Država potpisnica ima i „pozitivne obaveze“ koje proističu iz čl. 3. Konvencije.

a) Tretman

U predmetu *Asenov protiv Bugarske*, Sud je potvrdio obavezu Država da sprovedu delotvornu istragu o navodima mučenja i zlostavljanja, koja mora biti efektivna, tj. vođena na način koji može dovesti do otkrivanja i kažnjavanja odgovornih lica.

U načelu, delovanja protivna čl 3. Konvencije dovode u pitanje odgovornost Države samo ako su preduzeta od strane osobe koja se nalazi na zvaničnoj poziciji. Ipak, Sud u predmetu *Pretty protiv Ujedinjenog Kraljevstva* obaveze Visokih strana ugovornica koje proističu iz čl. 1. Konvencije koji obavezuje Države da štite ljudska prava i slobode svakoga koji se nalazi pod njihovom nadležnošću, uzete u vezi sa čl. 3, zahtevaju od države da preduzme mere koje obezbeđuju da pojedinci ne budu predmet mučenja ili nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, uključujući i postupanje koje potiče od privatnih lica. Sud je u više predmeta potvrdio pozitivne obaveze Države u zaštiti od nečovečnog i ponižavajućeg postupanja (*A. protiv Ujedinjenog Kraljevstva; Z. i drugi protiv Ujedinjenog Kraljevstva; M.C. protiv Bugarske*).

U predmetu *Osman protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, Sud zaključuje da nepredvidivost ljudskog ponašanja i operativni izbor koji mora biti učinjen u vezi sa prioritetima i resursima, obim pozitivnih obaveza mora biti tumačen na način koji ne nameće nemoguć ili nesrazmeran teret na vlasti. Ne može se smatrati da svaka prijava ugrožavanja života podrazumeva da vlast ima obavezu koja proističe iz Konvencije, da preduzme operativne mere kako bi sprečila ostvarenje takvog ugrožavanja. Za postojanje pozitivne obaveze, mora se ustanoviti da li su vlasti znale, ili trebale znati da u vreme postojanja realnog i neposrednog rizika za život identifikovanog pojedinca od strane kriminalnog delovanja treće strane, kao i da su propustile da preduzmu mere koje spadaju u njihovu nadležnost i kojima se, na osnovu razumne procene, moglo očekivati da će se izbeći takav rizik. U kontekstu zatvorenika, Sud je u više slučajeva naglasio da su osobe lišene slobode u ugroženoj poziciji i da vlasti imaju dužnost da ih zaštite.

Što se tiče upotrebe “mera sputavanja” i takozvanih “lisica”, Sud je u više predmeta zauzeo stanovište da takve mere normalno ne predstavljaju pitanje koje podpada pod primenu čl. 3. Konvencije, ukoliko su preduzete u vezi sa zakonitim lišenjem slobode i ne podrazumevaju upotrebu sile, izlaganja javnosti i kada ne premašuju ono što se smatra razumno neophodnim. U tom smislu, važno je ispitati opasnost od bekstva osobe ili izazivanje povrede ili štete (*Raninen protiv Finske, Mathew protiv Holandije, Kuzmenko protiv Rusije*). Kako Evropski Sud navodi u slučaju *Gömi i drugi protiv Turske*, Sud je svestan potencijalnog nasilja koje

postoji u zatvorskim ustanovama i da se neposlušnost zatvorenika može brzo raširiti. Sud stoga prihvata da upotreba sile može biti neophodna u određenim situacijama kako bi se obezbedila sigurnost, kao i radi održavanja reda i prevencije kriminala. Ipak, takva sila mora biti upotrebljena samo kada je to nužno i ne sme biti prekomerna. Pribegavanje fizičkoj sili koja nije strogo neophodna i izazvana ponašanjem zatvorenika umanjuje ljudsko dostojanstvo i u načelu predstavlja povredu prava garantovanim čl. 3. Konvencije.

U vezi gore navedenih principa, Sud je u predmetu *Julin protiv Estonije* utvrdio da mera vezivanja zatvorenika za krevet ne predstavlja automatski povredu čl. 3. Konvencije. U konkretnom slučaju, Sud je utvrdio da je vezivanje podnosioca za krevet bilo propisano zakonom i da je izazvano ponašanjem podnosioca predstavke. Međutim, Sud dalje konstatuje da „kvalitet“ domaće zakona kojim je to uređeno nije prihvatljiv sa aspekta Evropske Konvencije jer je na uopšten i površan način uređuje to pitanje. Nadalje, Sud smatra da domaće vlasti nisu uzele u obzir druge mere kojima se moglo sprečiti ponašanje podnosioca predstavke, kao što je smeštaj u posebnu ćeliju. Na kraju, Sud zaključuje da ponašanje podnosioca predstavke nije opravdavalo činjenicu da je morao biti vezan za krevet u trajanju od devet sati.

Kao i kod upotrebe „sredstava sputavanja“, tako i kod izolacije, tj. smeštaja u „samicu“ ili zatvaranje u uslovima sa visokim stepenom bezbednosti, Sud je na stanovištu da to samo po sebi ne predstavlja nečovečno ili ponižavajuće postupanje. Zadatak Suda je da uvek ispita sve okolnosti slučaja tj. strogost, trajanje mere, u kom cilju je takva mera izrečena kao i kakvo je dejstvo takva mera imala na ličnost. U tom smislu, Sud je u više slučajeva potvrdio da kompletna izolacija čula, zajedno sa socijalnom izolacijom može uništiti ličnost i predstavljati oblik nečovečnog postupanja koji ne može biti opravdan bezbedonosnim zahtevima ili drugim razlozima.

U predmetu *Ramirez Sanchez protiv Francuske*, poznatiji kao „Karlos Šakal“, Sud konstatuje da, kako bi se izbegao svaki rizik od proizvoljnosti prilikom odlučivanja o izolaciji zatvorenika, odluka mora biti praćena proceduralnim garantijama koje garantuju zatvoreniciima dobrobit i srazmernost mere. Prvo, mera izolacije se mora izricati izuzetno, nakon svih mera predostrožnosti definisanih u paragrafu 53.1 Evropskih zatvorskih pravila. Drugo, odluka o smeštaju zatvorenika u izolaciju mora biti zasnovana na pravilnim osnovama kako u trenutku smeštaja tako i tokom njenog produžavanja. Treće, odluka vlasti treba da omogući da se utvrdi da li je izvršena procena situacije koja je uzela u obzir okolnosti koje postoje kod zatvorenika, situaciju i ponašanje i mora sadržati odlučujuće razloge koje opravdavaju takvu odluku. Postojanje razloga mora biti još detaljnije objašnjeno i ubedljivo tokom protoka vremena. Na kraju, sistem redovnog nadzora zatvorenikovog fizičkog i mentalnog stanja mora biti preduzet kako bi se osiguralo da mera izolacije bude svrsishodna u datim okolnostima.

U predmetu *Van der Ven protiv Holandije*, Sud je smatrao da mera izolacije u trajanju od 15 meseci u ćeliji od 6 m² nije suprotna čl. 3. Konvencije jer je

podnosilac predstavke imao dva polučasovna perioda za vežbanje i kontakt sa zatvorskim osobljem, dozvoljene posete i zdravstvene preglede. Sud je uzeo u obzir i ozbiljnost i složenost istrage kao razloge zbog kojih je smešten u izolaciju.

U već pomenutom predmetu *Ramirez Sanchez protiv Francuske*, podnosilac predstavke je proveo u izolaciji osam godina i dva meseca. Tokom boravka u izolaciji nije imao mogućnost kontakta sa drugim zatvoreniciima ili zatvorskim osobljem. Dozvoljen mu je bio izlazak iz ćelije dva časa dnevno, a prava na posete su mu bila ograničena. Ipak, njemu je bilo dozvoljeno da gleda televiziju, da čita novine a advokat ga je posetio 57 puta i imao je redovne lekarske posete. Sud je zaključio da ukupnost uslova u kojima je držan podnosilac predstavke u zatvoru, uzimajući u obzir ličnost podnosioca predstavke i izuzetno visok nivo opasnosti koju je on predstavljao, nije dostigla minimalni stepen surovosti da bi predstavljali nečovečno postupanje.

U drugom slučaju, *Tejendrasingh protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, Sud je smatrao da mera izolacije u trajanju od 23 meseca kao disciplinska kazna zbog odbijanja zatvorenika da nosi uniformu, prevazilazi minimum surovosti koji se zahteva čl. 3. Konvencije.

b) Materijalni uslovi

Prema praksi Evropskog Suda za ljudska prava, neodgovarajući materijalni uslovi zatvaranja, u načelu se mogu okarakterisati kao nehumani i ponižavajući tretman koji predstavlja kršenje zabrane torture garantovane čl. 3. Evropske Konvencije. Prilikom ocene da li su uslovi zatvaranja u konkretnom slučaju odgovarajući, Sud se često poziva na standarde ustanovljene Evropskim zatvorskim pravilima i preporuke Komiteta protiv torture Saveta Evrope.

Sud često uzima u obzir i standarde koji su ustanovljeni domaćim propisima, ali samo poštovanje domaćih standarda o uslovima zatvaranja nije dovoljno da bi zadovoljilo zahteve koje propisuje čl. 3. Evropske Konvencije. Standardi koji su ustanovljeni domaćim propisima moraju biti u skladu sa minimalnim standardima.

Kada se ispituju uslovi zatvaranja, Sud mora uzeti u obzir kumulativni efekat svih uslova, kao i posebne navode koje ističe podnosilac predstavke (*Dougoz protiv Grčke*, br. 40907/98, § 46, ECHR 2001-II).

Posebno treba razmatrati period tokom kojeg je osoba bila lišena slobode u konkretnim uslovima (*Alver protiv Estonije*, br. 64812/01, 8 Novembar 2005).

Prema praksi Suda, ekstremno nedostatak prostora u zatvorskim ćelijama predstavlja aspekt koji se mora uzeti u obzir prilikom ocene da li su uslovi lišenja slobode u konkretnom slučaju bili „ponižavajući“ sa gledišta čl. 3. (*Karalevičius protiv Litvanije*, br. 53254/99, 7 April 2005).

U predmetima u kojima je zatvoreniciima bilo na raspolaganju manje od 3 m² ličnog prostora, Sud je utvrdio da je prenaseljenost bila u toj meri surova da sama po sebi opravdava zaključak da je došlo do povrede čl. 3. Konvencije (*Sulejmanovic protiv Italije*, br. 22635/03, § 51, 16 Jul 2009; *Lind protiv Rusije*, br.

25664/05, § 59, 6 Decembar 2007; *Kantjrev protiv Rusije*, br. 37213/02, § 50-51, 21 Jun 2007; *Andrey Frolov protiv Rusije*, br. 205/02, §47-49, 29 Mart 2007; i *Labzov protiv Rusije*, br. 62208/00, § 44, 16 Jun 2005).

Nasuprot tome, u drugim slučajevima, gde Sud nije našao da je prenaseljenost bila u toj meri surova kako bi sama po sebi mogla biti razmatrana u smislu čl. 3, Sud je zaključio da su drugi aspekti fizičkih uslova zatvaranja relevantni za razmatranje u smislu čl. 3. Konvencije. Takvi aspekti uključuju ventilaciju zatvorskih ćelija, dostupnost vazduha i dnevne svetlosti, odgovarajuće grejanje, sanitarije i upotrebu toaleta uz zaštitu privatnosti. I u slučajevima gde su zatvorenici imali više ličnog prostora na raspolaganju (od 3 do 4 m²) Sud je našao povredu čl. 3. jer drugi materijalni uslovi zatvaranja, kao što su dnevna svetlost i ventilacija, u vezi sa ukupnim raspoloživim prostorom, nisu bili kompatibilni sa zahtevima iz čl. 3. Konvencije (*Babushkin protiv Rusije*, *Ostrovar protiv Moldavije*).

Stav Suda koji se odnosi na dostupnost prostora od minimum 3 m², najbolje oslikava predmet *Mandić i Jović protiv Slovenije*, gde su podnosioci predstavke bili smešteni u pritvorskoj ćeliji tokom sedam meseci i koja je imala 16,28 m² površine a visina plafona je bila 2,88 m. Ćelija je bila opremljena sa tri spratna kreveta, sa ukupno šest spavaćih mesta, jednim malim i jednim većim stolom, šest stolica, i komodama za svakog zatvorenika. Ćelija je imala četiri prozora 91 x 75 cm koje su zatvorenici mogli otvarati po potrebi. Ćelija nije imala veštački ugrađenu ventilaciju pa su zatvorenici mogli prostoriju ventilirati otvaranjem prozora i vrata, kada su bili napolju. Zatvorenici je bilo dozvoljeno unošenje ventilatora ali su oni to retko praktikovali.

Tokom njihovog boravka u pritvoru, u ćeliji je uglavnom bilo smešteno šest pritvorenika. Ćelija je bila opremljena radijatorima koje su osuđenici mogli sami da regulišu. Temperatura u ćeliji je tokom leta iznosila oko 28°C, a tokom sedam dana krajem jula i početkom avgusta iznosila je 30°C. Zatvorenici je bilo dozvoljeno da čitaju knjige i gledaju TV u svojoj sobi. Toalet je bio posebna prostorija odvojena od ćelije vratima i površine od 1,72 m². Bio je opremljen česmom sa toplom i hladnom vodom, toaletnom šoljom, slivnikom i ogledalom. Toalet je imao posebnu veštačku ventilaciju i bio je dostupan zatvorenici tokom 24 časa. Deterdženti i sredstva za higijenu su dostavljani zatvorenici jednom nedeljno. Posteljina se prala jednom nedeljno, a čista ćebad im je dodeljivana prilikom prijema. U ovom predmetu se zaključuje da su, iako je zatvorenici povremeno bilo dostupno nešto više od 3 m² prostora, podnosioci predstavke značajniji period pritvora provodili u ćeliji sa oko 2,7 m² prostora, a čiji prostor je dodatno umanjen zbog nameštaja u sobi. Sud dalje nalazi, da je situacija podnosioca predstavke dodatno otežana činjenicom da su u ćeliji bili smešteni tokom celog dana i noći, osim dva sata dnevno koje su provodili napolju, i dodatnih dva sata nedeljno koje su provodili u sobi za rekreaciju. S obzirom da nije bilo krova iznad zatvorskog dvorišta, teško je zaključiti kako su zatvorenici mogli koristiti dvorište tokom loših vremenskih uslova. Ovakav režim nije mogao nadoknaditi podnosiocima

predstavke boravak u prenaseljenoj ćeliji. Visoke temperature u toku letnjih meseci su dodatno otežale položaj zatvorenika. U ovom predmetu Sud je zaključio da, iako nije postojala namera da se podnosioci predstavke dovedu u ponižavajući položaj, uslovi u kojima su podnosioci predstavke boravili tokom pritvora prevazilaze onaj neizbežan nivo patnje urođen svakom lišenju slobode, i premašuju prag surovosti ustanovljen praksom Suda u smislu čl. 3. Konvencije.

U predmetu *Titarenko protiv Ukrajine* zastupnici vlade su tvrdili da su ćelije veličine 12,9 m² – bez pominjanja koliko je zatvorenika smešteno u njima. Podnosilac predstavke u ovom slučaju je tvrdio da je delio ćeliju sa šestoricom drugih zatvorenika. Vlada Ukrajine nije imala dokaze koji opovrgavaju ovu činjenicu. Podnosilac predstavke je tvrdio da u ćelijama ima manje od 2 m² na jednog zatvorenika, što je daleko od standarda ustanovljenih praksom Suda u Strazburu. U ovom predmetu Sud se pozvao i na izveštaj CPT-a, koji ističe da je čest problem ukrajinskih zatvora upravo prenaseljenost. U navedenom predmetu Sud je zaključio da Vlada nije pružila dovoljno dokaza da opovrgne navode podnosioca predstavke u vezi prenaseljenosti, boravka na otvorenom prostoru, ventilacije i dnevne svetlosti u ćelijama, i da su ti navodi dovoljni da se smatraju ponižavajućim tretmanom i povredom čl. 3. Konvencije.

U predmetu *Dimitri Rozhin protiv Rusije*, Evropski Sud nalazi da je podnosilac predstavke imao ne više od 2,30 m² ličnog prostora. U nekim danima, prenaseljenost je tako bila velika da je taj prostor čak bio manji i od 1,11 m² po zatvoreniku. Sud u ovom predmetu dalje zaključuje da podnosiocu predstavke nije bilo obezbeđeno dovoljno prostora za spavanje većinom vremena koje je proveo u pritvoru. Za četiri i po meseca, podnosilac predstavke je morao provoditi najmanje dvadeset i tri časa dnevno u takvim uslovima. Sud navodi da je u ranijim predmetima protiv Rusije, gde su podnosioci predstavke imali na raspolaganju manje od tri metra kvadratna površine, to smatrano dovoljno surovim da samo po sebi predstavlja povredu čl. 3.

U istom predmetu, Sud je našao da je podnosilac predstavke boravio u disciplinskom pritvoru 11 dana u ćeliji veličine 8 m² u kojoj je bio smešten sa dve do tri osobe tokom 22 časa dnevno. Sud je utvrdio i nedostatak privatnosti prilikom korišćenja toaleta koji je bio odvojen paravanom visine 1,1 metar, kao i ograničene aktivnosti van ćelije. Ipak, uzimajući u obzir kumulativne efekte ovih uslova, u konkretnom slučaju, kratak period boravka, Sud je zauzeo stav da ovakvi uslovi zatvaranja, iako su daleko od odgovarajućih, nisu dostigli prag surovosti koji je neophodan da bi se tretman okarakterisao kao ponižavajući u smislu čl. 3 Konvencije.

U predmetu *Ilascu i drugi protiv Moldavije i Rusije*, ćelija u kojoj je prvi podnosilac predstavke g-din Ilascu proveo oko 8 godina u potpunoj izolaciji, nije imala grejanje čak ni u najhladnijim zimskim danima, niti je imala prirodno osvetljenje i ventilaciju. Podnosilac predstavke je bio lišen hrane, u smislu kažnjavanja, a čak i hrana koju je primao spolja je bila neodgovarajuća. Podnosilac predstavke se mogao tuširati vrlo retko, a razmak između tuširanja je bio i po

nekoliko meseci. Ostali podnosioci predstavke u ovom predmetu su, isto kao i g-din Ilascu, proveli duži vremenski period u uslovima izolacije, u neosvetljenim ćelijama, bez grejanja i ventilacije. Sud je, uzimajući u obzir sve okolnosti slučaja, zaključio da su ovakvi uslovi izazvali jake mentalne i fizičke patnje podnosioca predstavke i nesumnjivo predstavljaju povredu čl. 3 Konvencije.

U predmetu *Kalashnikov protiv Rusije*, podnosilac predstavke se žalio na materijalne uslove u pritvoru u kom je proveo oko četiri godine i sedam meseci. Sud je utvrdio da je ćelija u kojoj je g-din Kalashnikov bio smešten bila veličine od 17 do 20 m², opremljena sa 8 spratnih kreveta i predviđena za 8 pritvorenika. Sud se osvrće da optimalni standardi koje je ustanovio CPT za jednog pritvorenika iznose 7 m² i u ovom slučaju bi poželjna površina ćelije bila 56 m². Podnosilac predstavke je tvrdio da je u ćeliji bilo smešteno i po 24 pritvorenika, a da broj pritvorenika nije padao ispod 18. Vlada Rusije je tvrdila da je u ćeliji boravilo oko 11 pritvorenika i da je samo u retkim periodima broj dostizao 14 kao i da je jedan krevet koristilo od 2 do 3 pritvorenika. Sud nije našao za shodno da utvrđuje pravo faktičko stanje jer je nesumnjivo da je tokom celog boravka u ćeliji jednom pritvoreniku bilo dostupno od 0,9 do 1,9 m² i da je to dovoljno da se zaključi da je ćelija bila strašno prenaseljena. U ćeliji je konstantno bilo upaljeno svetlo, TV je radio tokom celog dana, i s obzirom da su pritvorenici morali da spavaju u smenama od 8 sati, i zbog velikog broja pritvorenika u sobi, izložen buci, zbog takvih uslova podnosilac predstavke je bio lišen sna što je predstavljalo jak psihički i fizički teret za njega. Sud zaključuje da je podnosilac predstavke, pored jednog ili dva sata koje je mogao provoditi napolju, većinu vremena morao da bude u ćeliji, bez veštačke ventilacije. Nadalje, Sud utvrđuje da je ćelija bila naseljena štetocinama i da nikakve mere nisu preduzimate da bi se otklonili mravi i bubašvabe. Tokom boravka u zatvoru, zdravstveno stanje podnosioca predstavke se znatno pogoršalo i dobio je kožna i gljivična oboljenja. Iako mu je pružena zdravstvena zaštita, česta ponovna oboljenja ukazuju na zaključak da se uslovi zatvaranja nisu menjali tokom celog boravka podnosioca predstavke u pritvoru. Sud je izrazio i zabrinutost zbog činjenice da je podnosilac predstavke bio smešten sa pritvorenici koji su болоvali od tuberkuloze i sifilisa. Sanitarni uslovi u ćeliji su bili izuzetno loši jer je toalet bio smešten u uglu ćelije i odvojen paravanom visine 1,1 m, tako da je podnosilac predstavke morao koristiti toalet u prisustvu drugih i sam biti prisutan kada toalet koriste drugi pritvorenici. Iz ovih razloga, Sud je zaključio da su prenaseljenost, neodgovarajući sanitarni uslovi i njihovi štetni efekti u pritvoru koji je trajao oko 4 godine i 7 meseci bili takvi da predstavljaju ponižavajući tretman i povredu čl. 3. Konvencije. Sud je i u ovom predmetu potvrdio raniji stav da nepostojanje namere da se osoba dovede u ponižavajući i nehuman položaj, ne isključuju nalaz Suda da je došlo do povrede čl. 3. Konvencije.

U predmetu *Modarca protiv Moldavije*, podnosilac predstavke se žalio na loše materijalne uslove u pritvorskoj ćeliji u kojoj je proveo oko osam meseci. Sud u Strazburu je utvrdio da je g-din Modarca bio smešten u ćeliji sa tri druge osobe,

koja je u površini imala oko 10 m² što je iznosilo 2,5 m² po jednoj osobi. Podnosilac predstavke je podneo i crtež ćelije prema kome se vidi da je skoro polovina površine ćelije bila zauzeta nameštajem. Vlada Moldavije nije osporila crtež koji je podnosilac predstavke podneo Sudu. U tom smislu, Sud zaključuje da za pritvorenike nije bilo više od 1,19 m² slobodnog prostora. I u ovom predmetu Sud se pozvao na standarde CPT-a prema kojima je odgovarajući i poželjan prostor po jednom pritvoreniku iznosio oko 4 m². Sud je takođe našao da su skućeni uslovi u kojima je podnosilac predstavke morao provoditi oko 23 časa, kao i da je imao samo jedan čas dnevne šetnje na otvorenom prostoru, izložili podnosioca predstavke riziku zaraze tuberkulozom. Podnosilac predstavke se žalio da su na prozorima bila postavljena tri držača metalne mreže koji su zaklanjali prodor dnevne svetlosti u ćeliju. Nestanak vode i struje u ćeliji je bio vrlo čest, i to naročito u večernjem periodu, pa su podnosilac predstavke i pritvorenici morali da se uzdržavaju korišćenja toaleta kako ne bi izazvali širenje smrada. Podnosiocu predstavke nije bila obezbeđena zatvorska odeća i posteljina tako da je morao da investira u nabavku iste, kao i u popravku nameštaja u ćeliji. Sud je zaključio da uzimajući kumulativno sve uslove pritvora i družinu trajanja pritvora od skoro devet meseci, predstavljaju kršenje čl. 3. Konvencije.

U predmetu *Nazarenko protiv Ukrajine*, podnosilac predstavke se između ostalog žalio da mu nije bilo dozvoljeno da nosi drugu odeću, ne računajući čarape i donji veš, osim one koju mu je obezbedio zatvor. Sud u ovom slučaju utvrđuje da se zahtevanje od zatvorenika da nose zatvorsku odeću, može posmatrati kao zadiranje u njihov lični integritet, ali je to van sumnje zasnovano na legitimnom cilju zaštite interesa javne bezbednosti i sprečavanja javnog nereda i kriminala.

Kao što je napred navedeno, Evropski Sud uvek uzima u obzir kumulativnost svih uslova kao i uticaj koji je navodna povreda imala na ličnost i fizički integritet žrtve. Predmet *Price protiv Ujedinjenog Kraljevstva* se odnosio na smeštaj ženske osobe sa invaliditetom u pritvor sa neadekvatnim uslovima. Naime, podnositeljka predstavke se žalila da joj zatvorske vlasti nisu dozvolile korišćenje punjača za kolica, da nije mogla da spava jer nije imala odgovarajući ležaj, osećala se poniženom kada su joj policajci – muškarci pomagali prilikom korišćenja toaleta i imala je poteškoća sa održavanjem higijene. Sud je utvrdio da je povređen čl. 3. jer smeštaj osobe sa invaliditetom u takvim uslovima predstavlja ponižavajuće postupanje.

c) Mere zaštite

Uslovi zatvaranja, uključujući i postupke u kojima se od zatvorenika zahteva da se podvrgnu pretresima, kako uopšteno tako i pojedinačnim pretresima svlačenjem odeće mogu se smatrati postupanjima suprotinim čl. 3. Konvencije. Sud je zauzeo stav da pretresi zatvorenika svlačenjem do gola mogu biti neophodni radi obezbeđivanja sigurnosti i prevencije nereda i kriminala u određenim situacijama, ali oni moraju biti sprovedeni na odgovarajući način i moraju biti

opravdani. Sud je u predmetima *Valasinas protiv Litvanije* i *Iwanczuk protiv Poljske*, našao da čak i jedno jedino pretresanje može biti dovoljno da se okarakteriše kao ponižavajuće postupanje u pogledu načina na koji je izvršeno, mogućnošću da je izvršeno sa ciljem da se lice ponizi, kao i zbog nedostatka opravdanja. U predmetu *Valasinas*, pretres do gole kože je smatran „neodgovarajućim“ jer je izvršen nad muškarcem u prisustvu zatvorskog službenika ženskog pola i to bez higijenskih rukavica. U predmetu *Van der Ven protiv Holandije*, pretresi do gola, iako sprovedeni na “normalan” način, su ipak imali ponižavajući efekat i predstavljali povredu čl. 3. Konvencije, jer su sprovedeni sistematski, sedmično, kao stvar redovne prakse koja nije imala opravdanje u konkretnom slučaju koji se odnosio na podnosioca predstavke.

U predmetu *Lorse protiv Holandije*, podnosilac predstavke je bio smešten u zatvorskoj ustanovi sa strogim sigurnosnim merama. Prema pravilima te ustanove, podnosilac predstavke je podvrgavan čestim pretresima svlačenjem odeće i to kako pre, tako i u toku „otvorenih“ poseta, nakon posete klinici, zubaru ili frizeru. Štaviše, za više od šest godina, on je bio obavezan da se podvrgne pretresima do gole kože, uključujući i preglede telesnih šupljina u toku sedmičnih inspekcija ćelije, čak i tokom nedelja u kojima nije imao kontakt sa spoljnim svetom, uprkos činjenici da je već bio pretresan nakon “otvorenih” poseta, poseta klinici, zubaru ili frizeru. Stoga su ovi sedmični pretresi svlačenjem odeće bili stvar rutine i nisu bili zasnovani ni na kojim bezbedonosnim potrebama ili ponašanjem podnosioca predstavke. U konkretnom predmetu, Sud je zatečen činjenicom da je g-din Lorse, pored svih strogih sigurnosnih mera u zatvorskoj ustanovi, dodatno bio podvrgnut sedmičnim pretresima „do kože“. U vezi činjenice da su domaće vlasti, kroz izveštaje Odeljenja za psihologiju Zatvorskog centra, bile dobro upoznate da je g-din Lorse imao ozbiljne poteškoće da se uklopi u takav režim, i imajući u vidu da tokom boravka podnosioca predstavke u zatvoru, tim pretresima „do kože“ nikada nije pronađeno ništa nedozvoljeno, Sud je zauzeo stav da su sistematski pretresi svlačenjem odeće podnosioca predstavke zahtevali bolje opravdanje nego što je to iznela Vlada u konkretnom slučaju.

U predmetu *Yankov protiv Bugarske*, Sud je razmatrao da li brijanje glave zatvorenika može spadati u postupanje koje se smatra povredom čl. 3. Konvencije. U tom smislu, Sud zaključuje da se brijanje glave sastoji od prinudne promene spoljašnjeg izgleda osobe uklanjanjem kose. Vrlo je verovatno da se kod osobe, koja je podvrgnuta takvom postupanju, javi osećaj inferiornosti jer je njegova spoljašnjost promenjena protivno njegovoj volji. Štaviše, jedan period vremena zatvorenik, čija je kosa uklonjena, nosi znak tretmana kojem je podvrgnut. Taj znak je neposredno vidljiv drugima, uključujući zatvorsko osoblje, druge zatvorenike, posetioce ili čak javnost, ukoliko je zatvorenik ubrzo nakon pušten ili doveden na javno mesto. Vrlo verovatno da osoba u ovakvoj situaciji ima osećaj da joj je povređeno dostojanstvo jer nosi vidljiv fizički znak. Iz navedenih razloga, Sud smatra da je prinudno brijanje glave zatvorenika u načelu akt koji može imati efekat kojim se umanjuje ljudsko dostojanstvo i može izazvati dovoljan osećaj

inferiornosti koji se može okarakterisati kao ponižavajući. Da li je u konkretnom slučaju dostignut prag „minimalne surovosti“, tj. da li takav tretman predstavlja postupanje suprotno čl. 3. Konvencije će zavisiti od konkretnih činjenica slučaja, kao što su lične prilike, kontekst u kome je postupanje izvršeno i sa kojim ciljem. Sud nije prihvatio argumente Vlade koja je ovakvo postupanje pravdala higijenskim merama, jer nije jasno zašto su higijenske mere bile drugačije prema nekom ko se neposredno nakon toga smešta u izolacijsku ćeliju u odnosu na druge koji se nalaze u istoj zatvorskoj ustanovi. U ovom predmetu Sud je zaključio da uzimajući sve okolnosti slučaja, brijanje glave podnosioca predstavke, u kontekstu njegovog kažnjavanja smeštanjem u izolacijsku ćeliju zbog toga što je kritički pisao o nezakonitim postupanjima zatvorskih čuvara i državnih organa, predstavljaju neopravdan tretman dovoljno surov da se okarakterise kao ponižavajući u smislu čl. 3. Konvencije.

U pogledu razvrstavanja zatvorenika u smislu člana 3, Sud je u predmetu *Premininy protiv Rusije* zaključio da nasilje u zatvorima zahteva hitnu reakciju zatvorskog osoblja koja uključuje zaštitu žrtava od daljeg zlostavljanja i obezbeđivanje neophodne zdravstvene zaštite. Reakcija koju zatvorske vlasti treba da preduzmu uključuje koordinaciju službe za obezbeđenje, forenzičkih i zdravstvenih radnika kao i uprave zatvora. U konkretnom predmetu zatvorske vlasti nisu razmotrile specifične lične okolnosti podnosioca predstavke prilikom smeštanja drugih zatvorenika u njegovu ćeliju. Sud dalje navodi da uprava zatvorske ustanove nije imala jasnu politiku razvrstavanja i smeštaja zatvorenika koja je ključna za sprovođenje unutrašnje bezbednosti u zatvoru i prevenciju nasilja. Sud podseća da je pravilan sistem razvrstavanja, koji uključuje razmatranje postojanje rizika viktimizacije i zlostavljanja, uzimanje u obzir pretnji koje postoje prilikom smeštaja zatvorenika koji su pod rizikom i koji se prema sopstvenoj percepciji osećaju ugroženim, od ključnog značaja da potencijalni “predatori” i potencijalne žrtve ne budu smešteni zajedno.

U predmetu *Togher protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, Komisija je utvrdila da hapšenje majke i njen smešaj u pritvor kojim je odvojena od svoje bebe stare 11 dana, predstavlja povredu čl. 3. Konvencije.

U predmetu *Rodić i drugi protiv Bosne i Hercegovine*, podnosioci predstavke su se žalili na njihov smešaj u zatvoru u Zenici. Naime, oni su smatrali da je njihov smešaj u zatvoru, uzimajući u obzir da su po nacionalnosti Srbi i Hrvati koji su osuđeni za ratne zločine, predstavljao pretnju po njihov život i da su zbog toga bili izloženi lošem tretmanu od strane drugih zatvorenika. Sud se u ovom predmetu osvrnuo na okolnosti i međuetničke odnose koji postoje od rata u Bosni i Hercegovini, i zaključio da smešaj osuđenih za ratne zločine sa drugim zatvorenima ne predstavlja *per se* nečovečno i ponižavajuće postupanje. Ipak, Sud ne može odbaciti mogućnost da se primena takve politike može ticati pitanja koja podpadaju pod čl. 3. Konvencije. Sud je uzeo u obzir izveštaje nevladinih organizacija Helsinškog odbora za ljudska prava u BiH i Amnesty International o stanju ljudskih prava u zatvorima koji su izveštavali o među-nacionalnim sukobima

u zatvoru u Zenici. Sud zaključuje da fizička dobrobit podnosioca predstavke nije na odgovarajući način obezbeđena u periodu od dolaska podnosioca predstavke u zatvor u Zenici pa do njihovog smeštaja u posebnu zatvorsku bolničku jedinicu (period koji je trajao od jednog do deset meseci u zavisnosti od podnosioca predstavke). Štaviše, Sud smatra da je postojanje patnje kod podnosioca predstavke, koja se u konkretnom slučaju sastojala od stalne napetosti izazvane pretnjom fizičkog nasilja i očekivanja istog, premašila onaj neizbežni nivo koji je urođen kod lišavanja slobode i da je to rezultiralo patnjom koja prelazi prag surovosti po čl. 3. Konvencije.

U istom predmetu pojavilo se pitanje prihvatljivosti predstavke u pogledu iscrpljenosti svih raspoloživih pravnih lekova. Iako je Sud zaključio da podnošenje pritužbe zatvorskom inspektoratu, u konkretnom predmetu nije predstavljalo delotvoran pravni lek koji je podnosilac morao iscrpeti, značajan je zaključak Suda u pogledu inspekcije u zatvorima. Sud konstatuje da zatvorski inspektori pri Ministarstvu pravde u Bosni i Hercegovini imaju nadležnost da vrše nadzor tretmana zatvorenika i materijalnih uslova u zatvoru u Zenici. U tom smislu, Sud zaključuje da u toku vršenja svoje dužnosti, zatvorski inspektori moraju postupati saglasno Evropskoj Konvenciji o ljudskim pravima, čak i ako domaći propisi nisu u potpunosti usklađeni sa Konvencijom. Sud dalje zaključuje, da je od ključnog značaja da zatvorski inspektori reaguju na svaku pritužbu i da njihovi nalozi budu zakonski obavezujući.

d) Režim i aktivnosti

Kao što je već navedeno, kada Evropski Sud razmatra pitanja koja se odnose na povredu čl. 3. u vezi lica lišenih slobode, on uvek uzima u obzir ukupnost svih uslova. Kada su u pitanju aspekti zatvaranja koji se odnose na režim i aktivnosti kao što su kontakt sa spoljnim svetom, ispovedanje religije i rad, Sud ih pre razmatra u vezi sa povredom čl. 8 i 9. Konvencije. Međutim, ukoliko nemogućnost kontakta sa spoljnim svetom i dnevnih šetnji traju duži vremenski period, oni mogu dovesti do ponižavajućeg tretmana koji predstavlja povredu čl. 3. Konvencije.

U već pomenutom predmetu *Ilascu i drugi protiv Moldavije i Rusije*, prvi podnosilac predstavke je bio osuđen na smrt i proveo je oko osam godina u strogoj izolaciji čekajući izvršenje smrtne kazne. Podnosilac predstavke nije imao kontakt sa drugim osuđenima, nije primao nikakve informacije spolja – s obzirom da mu nije bilo dozvoljeno da prima i šalje poštu, i nije imao pravo da kontaktira sa advokatom ili prima posete članova porodice. Uzimajući i materijalne uslove smeštaja (koje smo naveli u odeljku b) u obzir kao i poseban stav Suda o čekanju na izvršenje smrtne kazne, Sud je ustanovio povredu čl. 3. Konvencije.

U predmetu *Poltoratskiy protiv Ukrajine*, podnosilac predstavke je 1995. godine bio osuđen na smrtnu kaznu. Tokom iščekivanja izvršenja, smrtna kazna je u Ukrajini ukinuta zakonom i zamenjena doživotnom kaznom zatvora. On se žalio da nije imao prava na dnevne šetnje, posete porodice, posetu sveštenika i gledanje

televizije. Sud je našao povredu čl. 3. Konvencije jer se podnosilac predstavke tokom 30 meseci nalazio u zatvorskoj ćeliji bez prava na dnevne šetnje, vežbe, a prozori u ćeliji su bili kompletno zatvoreni prozorskim kopcima. Delegacija Komisije Suda koja je izvršila inspekciju zatvora je utvrdila da su se osuđenici na smrt u tom zatvoru nalazili u pojedinačnim ćelijama u kojima je 24 sata bilo upaljeno svetlo a stražari su mogli da ih posmatraju kroz špijunku na vratima ćelije. Zatvorenici takođe nisu bili u mogućnosti da komuniciraju međusobno. Sud je našao da su posete zatvorenima bile ograničene na 12 poseta godišnje, i da su svi zahtevi roditelja podnosioca predstavke bili odobreni. Vreme od podnošenja zahteva do odobrenja posete je trajalo oko dva do tri meseca. Sud je takođe utvrdio da podnosiocu predstavke nije bilo dozvoljeno da šalje više od 12 pisama godišnje. Sud nije mogao da sa sigurnošću utvrdi da li su tačni navodi podnosioca predstavke da nije imao mogućnost posete sveštenika. Njegov zahtev za posetu sveštenika je bio prihvaćen u mesecu decembru 1998. godine, a s obzirom da domaći propisi nisu predviđali posete sveštenika, Sud je zaključio da pre tog datuma sveštenik nije posećivao podnosioca predstavke. Iz svih navedenih razloga, Sud je zaključio da se neprihvatljivost svih uslova u kojima je g-din Poltoratskiy bio lišen slobode smatra ponižavajućim tretmanom u smislu čl. 3. Konvencije.

U već pomenutom slučaju *Valasinas protiv Litvanije*, gde je Sud našao povredu čl. 3. u pogledu pretresa do gole kože zatvorenika, podnosilac predstavke se žalio i da u zatvoru nije bilo organizovanog rada niti mogućnosti obrazovanja. Sud je ustanovio da su nedostatak obrazovanja i rada u zatvoru izazivali atmosferu dosade. Međutim, zatvorenici su u konkretnom slučaju imali mogućnost kontakta sa spoljnim svetom putem poseta, omogućeno im je gledanje televizije i slušanje muzike, a nekoliko puta su organizovani koncerti i bioskopske predstave. Uzimajući u obzir ove okolnosti, Sud je zaključio da se ne mogu okarakterisati kao ponižavajuće postupanje suprotno čl. 3. Konvencije.

e) Zdravstvena zaštita

Sud u više predmeta zapaža da je Komisija u svom izveštaju u predmetu *Chartier protiv Italije* zaključila da Konvencija ne sadrži nijednu odredbu koja se posebno odnosi na položaj lica lišenih slobode, a pogotovo ne sadrže odredbe o bolesnim licima lišenih slobode. Ipak Sud ne može odbaciti mogućnost da lišavanje slobode bolesnog lica može biti razmatrano u smislu čl. 3. Konvencije. Zdravlje, starost i ozbiljan psihički poremećaj su među faktorima koji moraju biti uzeti u obzir u smislu čl. 3. Konvencije, kada se razmatra da li se određenoj osobi može odrediti pritvor.

Sud je u predmetu *Hurtado protiv Švajcarske*, konstatovao da se čl. 3. ne može tumačiti tako da ustanovljava opštu obavezu oslobađanja zatvorenika na osnovu njihovog zdravstvenog stanja, već da zapravo on nameće obavezu Državama da zaštite psihičku dobrobit osoba lišenih slobode, na taj način što će im pružiti neophodnu zdravstvenu zaštitu.

Sud je u više predmeta zauzeo stav da su Države potpisnice Konvencije u obavezi da osiguraju zdravlje i dobrobit zatvorenika na taj način što će im obezbediti neophodnu medicinsku pomoć.

U predmetu *Aerts protiv Belgije*, Sud se ponovo pozvao na izveštaj CPT-a koji je konstatovao da su standard nege koja je pružana zatvorenicima u psihijatrijskom krilu zatvora u Lantinu ispod minimuma koji je prihvatljiv sa etičke i humanitarne tačke gledišta i da smeštaj lica u ovom krilu na duži period nosi neizbežan rizik pogoršanja mentalnog stanja. U konkretnom predmetu nije bilo dokaza da je došlo do pogoršanja mentalnog zdravlja podnosioca predstavke. Izgleda da životni uslovi u psihijatrijskom krilu zatvora u Lantinu nisu imali ozbiljnog uticaja na njegovo mentalno zdravlje u smislu čl. 3. Sud je prihvatio da je podnosilac predstavke imao određene zdravstvene probleme, kao što je anksioznost, koji bi mogli biti izazvani boravkom u takvim uslovima, međutim, patnja koju je podnosilac predstavke imao se nije mogla kvalifikovati kao nečovečan i ponižavajući tretman.

U predmetu *Moussel protiv Francuske*, podnosilac predstavke je bio bolestan od raka i tokom njegovog lečenja hemoterapijom je bio vezan lisicama. Sud je zaključio da je mera vezivanja bila nesrazmerna u pogledu bezbednosnih zahteva. Sud se pozvao i na preporuke CPT-a koje se odnose na uslove transfera zatvorenika na lečenje u zdravstvenu ustanovu, koji uslovi se prema mišljenju Komisije, i dalje dovode u pitanje sa stanovišta lekarske etike i ljudskog dostojanstva. U konkretnom slučaju, Sud zaključuje da državne vlasti nisu dovoljno obratile pažnju na zdravstveno stanje podnosioca predstavke i da je produžavanje pritvora podrivalo njegovo dostojanstvo i dovelo do patnje koja prevazilazi ono neizbežno kod lica osuđenih na zatvorsku kaznu i koja boluju od raka. Stoga je Sud našao da je došlo do nečovečnog i ponižavajućeg tretmana.

Podnosilac predstavke se u predmetu *Herczegfalvy protiv Austrije* žalio na medicinski tretman, tj. da je stavljen u izolaciju, nedeljama vezivan za krevet lisicama kao i da mu je nasilno ubacivana hrana i neuroleptici. U ovom predmetu su Komisija, koja je smatrala da je povređen čl. 3, i Sud zauzeli znatno različite zaključke. Sud je zaključio da je dužina vezivanja za krevet zabrinjavajuća, ali da dokazi koji su izneti pred Sud nisu dovoljni da odbace argumente Države da je prema psihijatrijskim načelima koja su važila u to vreme takav tretman bio prihvatljiv. Sud je dalje našao da stanje inferiornosti i nemoći, koje je tipično za pacijente smeštene u psihijatrijskim bolnicama zahteva povećanu pažnju u skladu sa Konvencijom. Ustanovljena načela medicine su odlučujuća u ovakvim slučajevima, i kao opšte pravilo, mera koja predstavlja terapijsku neophodnost ne može biti smatrana nečovečnom ili ponižavajućom. Sud je zaključio da je u konkretnom slučaju postojanje medicinske neophodnosti ubedljivo dokazana. Iz navedenih razloga, Sud nije našao povredu čl. 3.

U predmetu *Borodin protiv Rusije*, Sud je između ostalog, našao da su vlasti propustile da redovno nadgledaju mentalno zdravlje tokom njegovog boravka u izolaciji. Činjenica da je podnosiocu predstavke bilo dozvoljeno da se konsultuje sa

psihijatrom samo jednom tokom dve godine boravka, oslikava nedostatak pravilnog nadzora.

IV. ASPEKTI ZATVARANJA U SMISLU ČLANA 6. EVROPSKE KONVENCIJE

Pravo na pravično suđenje je garantovano članom 6. Evropske Konvencije koji glasi:

1. *Svako, tokom odlučivanja o njegovim građanskim pravima i obavezama ili o krivičnoj optužbi protiv njega, ima pravo na pravičnu i javnu raspravu u razumnom roku pred nezavisnim i nepristrasnim sudom, obrazovanim na osnovu zakona.*
2. *Presuda se izriče javno, ali se štampa i javnost mogu isključiti s celog ili s dela suđenja u interesu morala, javnog reda ili nacionalne bezbednosti u demokratskom društvu, kada to zahtevaju interesi maloletnika ili zaštita privatnog života stranaka, ili u meri koja je, po mišljenju suda, nužno potrebna u posebnim okolnostima kada bi javnost mogla da naškodi interesima pravde. Svako ko je optužen za krivično delo smatraće se nevinim sve dok se ne dokaže njegova krivica na osnovu zakona.*
3. *Svako ko je optužen za krivično delo ima sledeća minimalna prava:*
 - a) *da u najkraćem mogućem roku, podrobno i na jeziku koji razume, bude obavешten o prirodi i razlozima za optužbu protiv njega;*
 - b) *da ima dovoljno vremena i mogućnosti za pripremanje odbrane;*
 - c) *da se brani lično ili putem branioca koga sam izabere ili, ako nema dovoljno sredstava da plati za pravnu pomoć, da ovu pomoć dobije besplatno kada interesi pravde to zahtevaju;*
 - d) *da ispituje svedoke protiv sebe ili da postigne da se oni ispituju i da se obezbedi prisustvo i saslušanje svedoka u njegovu korist pod istim uslovima koji važe za one koji svedoče protiv njega;*
 - e) *da dobije besplatnu pomoć prevodioca ako ne razume ili ne govori jezik koji se upotrebljava na sudu.“*

a) Disciplinski postupci

Član 6. Evropske Konvencije je primenjiv, *inter alia*, i na disciplinske postupke koje vodi zatvorska uprava. Međutim ovde treba napomenuti da Evropski Sud za ljudska prava, u tumačenju odredaba Konvencije, ne polazi od značenja koje termini upotrebljeni u Konvenciji imaju prema značenju u domaćim pravima, već je Sud razvio *autonome pojmove* („*autonomous concepts*“). Na taj način, Evropski Sud i tumači odredbe iz čl. 6. st.1 koje se odnose na „građanska prava i

obaveze“ i „krivična optužba“. Tako će Evropski Sud primenom pravila koja je razvio u svojoj praksi, disciplinske postupke smatrati u smislu „građanskih prava i obaveza“, a nekada u smislu „krivične optužbe“, u zavisnosti od činjenica i suštine prava koje se štiti u postupku.

S obzirom da „disciplinski postupci“ predstavljaju jedan od elemenata „mera zaštite“ koje predstavljaju važan aspekt zatvaranja, ovaj deo istraživanja će se odnositi na praksu Suda koja se odnosi na disciplinske postupke u zatvorima.

U predmetu *Gulmez protiv Turske*, podnosilac predstavke se žalio da su zatvorske vlasti izrekle disciplinske mere protiv njega koje su se ogledale u ograničenju poseta članova njegove porodice u trajanju od skoro godinu dana. Razmatrajući prihvatljivost predstavke, Sud je zaključio da se u ovom slučaju ne radi o „krivičnoj optužbi“ protiv podnosioca predstavke već da pravo na posete predstavlja „građansko pravo i obaveze“ pa je utvrdio da je član 6. u ovom slučaju prihvatljiv. Podnosilac predstavke se u konkretnom slučaju žalio da disciplinski organi nisu sproveli „usmenu raspravu“ već da su odluku doneli samo na osnovu spisa u predmetu. Rešavajući u merituumu, Sud potvrđuje da održavanje usmene i javne rasprave predstavlja osnovno načelo koje štiti čl. 6. st. 1. Sud se takođe pozvao i na čl. 59 (c) Evropskih zatvorskih pravila koja predviđaju da osobi, protiv koje se vodi disciplinski postupak, treba da bude omogućeno da se brani lično ili uz pomoć advokata kada interesi pravde to zahtevaju. U konkretnom slučaju Sud je zaključio da i pored toga što su domaći zakoni propisivali da se disciplinske mere ne mogu izreći pre nego što se omogući da osuđenik iznese svoju odbranu, podnosiocu predstavke to nije bilo omogućeno. Žalbe podnosioca predstavke na disciplinsku meru su razmatrali, prvo izvršni sudija, a kasnije i Veće Suda. U oba slučaja, Sud je razmatrao žalbu na osnovu dokumenata koja su se nalazila u spisima predmeta. Podnesci podnosioca predstavke su razmatrani samo pred disciplinskim organom. Podnosiocu predstavke takođe nije data ni mogućnost da se brani preko advokata pred domaćim sudovima koji su razmatrali njegove žalbe. U tom smislu, Sud je zaključio da to predstavlja povredu čl. 6. st. 1. Konvencije.

U predmetu *Štitić protiv Hrvatske*, podnosiocu predstavke je bila izrečena disciplinska mera zbog toga što je držao zatvorena vrata od ćelije i time onemogućio zatvorskog stražara da obavlja svoju dužnost. Prema propisima Hrvatske ovo delo je predstavljalo teži disciplinski prekršaj. Za ovo delo mu je izrečena sankcija samice u trajanju od sedam dana, s tim da mu je izvršenje sankcije odloženo za tri meseca. Sud je razmatrajući, da li ovo podpada pod kriterijum „kaznene optužbe“ čl. 6. st. 1, zaključio da je podnosiocu predstavke bilo ograničeno kretanje u zatvoru i kontakt sa spoljnim svetom u trajanju od oko tri meseca, da mu izricanjem te kazne nije produžen niti pogoršan boravak u zatvoru, te da izrečena kazna za teški disciplinski prestup nije bila te strogoće i prirode da bi se mogla okarakterisati kao „krivična optužba“ i da ne podpada pod zaštitu čl. 6. st. 1. Konvencije.

U predmetu *Boulois protiv Luksemburga* podnosilac predstavke je tvrdio da je povređeno njegovo pravo na pravično suđenje jer nije imao pravo na pristup

sudu jer je odbijen njegov zahtev za odsustvo iz zatvora. I u ovom predmetu, koje je razmatralo i Veliko veće, Sud je smatrao da se ne radi o „krivičnoj optužbi“, već je suština njegovog zahteva bila građanske prirode i da ga treba razmatrati u tom smislu. Veće je razmatralo predstavku u smislu prava zatvorenika koje Savet Evrope priznaje kroz Evropska zatvorska pravila usvojena putem tri Preporuke od strane Komiteta Ministara. Sud je zaključio da je podnosilac predstavke zahtevao odsustvo iz zatvora u cilju reorganizovanja svog profesionalnog i ličnog života, tj. radi pohađanja kurseva za knjigovođe i upotrebu kompjutera, kao i dodatne formalnosti kao što su obnavljanje vozačke dozvole. Razmatrajući podneske stranaka, Veliko Veće Suda je zaključilo da ni Konvencija niti Protokol eksplicitno ne predviđaju pravo na odsustvo iz zatvora kao posebno pravo. Isto tako pravo na odsustvo iz zatvora ne poznaje, kao takvo, ni jedno načelo međunarodnog prava na koje se poziva podnosilac predstavke. Na kraju, Sud konstatuje da ni među državama članicama Saveta Evrope ne postoji konsenzus u pogledu odsustva iz zatvora. U nekim državama članicama se priznaje pravo čim se steknu zakonski uslovi, dok u drugim postoji potpuna diskrecija u odlučivanju. Takođe, ni sve Države ne predviđaju pravna sredstva protiv odluka kojim se odbija zahtev za odsustvo iz zatvora. U svakom slučaju, Sud zapaža da Luksemburške vlasti, daleko od toga da su bile indiferentne po pitanju resocijalizacije zatvorenika, omogućuju druga sredstva kojim se omogućuje ostvarenje ovog cilja. U tom smislu Veće je zaključilo, da pravo na odsustvo iz zatvora, nije priznato kao pravo u propisima Luksemburga, niti ga kao takvo poznaje Konvencija, te u tom smislu je zaključio da član 6. st. 1. nije primenjiv u ovom slučaju.

U predmetu *Enea protiv Italije*, podnosilac predstavke je tvrdio da mu je povređeno pravo na pristup sudu jer mu je produžen boravak u specijalnom zatvorskom režimu, kao i da mu je povređeno pravo na pristup sudu tokom boravka u specijalnoj jedinici zatvora. U prvom slučaju domaći sud je odbio dve žalbe od ukupno devetnaest, koliko je podneo podnosilac predstavke, jer u trenutku kada je domaći sud doneo odluku više nije postojao interes podnosioca predstavke za odlučivanje po njegovom zahtevu. Period važenja dekreta Ministra pravde na koje se podnosilac predstavke pozivao je zaista protekao u vreme kada je domaći sud doneo odluku. Sud je, što se ovog aspekta predstavke tiče, zaključio da se podnosilac predstavke pozivao na prava koja priznaju Evropska zatvorska pravila, pa je Sud zaključio da se, iako Evropska zatvorska pravila nisu obavezujuća u pravnom smislu, ipak može zaključiti da se radi o „građanskom pravu“ i da to podpada pod čl. 6. st. 1. Što se tiče drugog aspekta predstavke, podnosilac predstavke je smatrao da mu je povređeno pravo na porodične posete jer mu je produžen boravak u jedinici zatvora pod specijalnim režimom. Sud je i u tom pogledu zaključio da se radi o „građanskom pravu“ podnosioca koje se može razmatrati u smislu čl. 6. st. 1. Odlučujući u merituumu, Sud se poziva na raniju praksu iz predmeta *Ezeh i Connors protiv Ujedinjenog Kraljevstva* gde Sud kaže da se „pravda ne može zaustaviti pred zatvorskom kapijom“ kao i da „...nema opravdanja da se zatvorenici liše prava koje garantuje čl. 6.“ Na kraju je Sud

konstatovao da, u pogledu prvog aspekta, podnosilac predstavke, iako nije imao pravo prema domaćim propisima da zahteva da sud u merituumu preispita odluku o njegovom smeštaju u posebnu jedinicu zatvora, ipak nije bio u potpunosti lišen prava na pristup sudu, te stoga nije bilo povrede čl. 6. st. 1. U pogledu drugog aspekta, Sud je zaključio da, s obzirom da domaći sud nije razmatrao u merituumu o pravu podnosioca predstavke i da je s obzirom na vrlo kratke rokove u kojima je sud odlučivao, podnosilac bio lišen prava da sud preispita odluku Ministra pravde. Iz navedenih razloga, Sud je odlučio da to predstavlja povredu čl. 6. st. 1. Konvencije.

U predmetu *Ezeh i Connors protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, prvi podnosilac predstavke je bio zatvorenik koji je prilikom saslušanja pred službenicom za uslovni otpust, pretio službenici da će je ubiti ukoliko ga ne predloži za uslovni otpust. Službenica je prijavila slučaj upravi zatvora i protiv podnosioca predstavke je pokrenut disciplinski postupak pred upravnikom zatvora. U tom postupku, podnosilac je zatražio pravnu pomoć. Iako je upravnik smatrao da podnosilac nije dao dovoljno razloga da mu se dozvoli pravna pomoć, prvo saslušanje je ipak odloženo kako bi mu se dozvolilo da dobije pravni savet. Podnosilac predstavke je u tom disciplinskom postupku osuđen na 40 dana zatvora, 14 dana samice, 14 dana zabrane rada i 14 dana lišenja privilegija. Drugi podnosilac predstavke je tokom trčanja u krugu zatvora udario službenika obezbeđenja. Službenik obezbeđenja je smatrao da je podnosilac predstavke to uradio namerno i podneo je disciplinsku prijavu za napad što je prema zatvorskim pravilima predstavljalo disciplinski prestup. U disciplinskom postupku i drugi podnosilac je zahtevao pravnog zastupnika, što mu disciplinski organi nisu dozvolili ali mu je saslušanje odloženo kako bi dobio pravni savet. Za ovaj disciplinski prestup, podnosilac je osuđen na sedam dana dodatnog zatvora, tri dana samice i osam funti novčane kazne. Sud, a kasnije i Veliko Veće, zapaža da se u slučaju disciplinskih kazni radi o mešavini „građanskih prava“ i „krivične optužbe“, ali da se, uzimajući u obzir kazne koje su izrečene i težine dela, posebno kod prvog podnosioca, prestupi ipak smatraju „krivičnim“ i stoga je čl. 6. primenjiv. U tom smislu, tužena Država je prekršila čl. 6. st. 3.(c) jer nije omogućila podnosiocima predstavke da imaju pravnog zastupnika u disciplinskom postupku pred upravom zatvora.

Javnost suđenja se kao važan aspekt pravičnog suđenja garantovanog čl. 6 takođe pojavljuje u praksi Suda koja se odnosi na zatvorenike. Naime, u predmetu *Riepan protiv Austrije*, podnosilac predstavke je tokom izvršenja kazne pretio zatvorskim službenicima što je predstavljalo novo krivično delo. Suđenje je održano od strane redovnog suda, ali u prostorijama zatvora. Javnost sa suđenja nije formalo bila isključena. Sud je zauzeo stav da je javnost suđenja posebno važna u slučajevima gde je okrivljeni zatvorenik i gde se optužba zasniva na pretnji zatvorskom službeniku i u kom predmetu će zatvorski službenici biti saslušani u svojstvu svedoka. Sud se poziva na ranije stavove da sama činjenica da je suđenje održano u zatvoru i da činjenica da bi potencijalni posmatrači bili podvrgnuti bezbedonosnim proverama, ne znači da je suđenje održano bez prisustva javnosti.

Sud takođe potvrđuje da je javnost suđenja zadovoljena samo ukoliko je javnost u mogućnosti da dobije informaciju o vremenu i mestu održavanja suđenja i ako je mesto lako dostupno javnosti. U konkretnom slučaju, Sud je zaključio da suđenje koje je održano u zatvoru nije zadovoljilo pomenute standarde, da nije postojalo opravdanje za ovakvo suđenje i da se podnosilac predstavke nije mogao žaliti Višem sudu, pa je stoga došlo do povrede čl. 6. st. 1. Konvencije.

Kada je reč o javnosti disciplinskih postupaka, u predmetu *Campbell i Fell protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, Sud zauzima drugačiji stav i konstatuje da bi javnost disciplinskih postupaka u zatvorima predstavljala nesrazmeran teret za Državu. U pogledu odsustva javnosti sa disciplinskog postupka koji je vođen protiv podnosioca predstavke, Sud je utvrdio da nema povrede čl. 6. st. 1. Konvencije. Međutim u istom predmetu podnosilac predstavke se žali da je došlo do povrede čl. 6. i iz razloga što odluka disciplinskog organa nije javno objavljena. Sud zaključuje da razlozi koje je iznela Vlada tužene Države u pogledu javnosti suđenja, nisu dovoljno opravdanje za činjenicu da Vlada nije preuzela ništa kako bi na neki način odluku disciplinskog organa učinila dostupnom javnosti, tako da je u ovom pogledu došlo do povrede čl. 6. st. 1. Konvencije. Podnosioci predstavke su u ovom predmetu isticali da je disciplinski organ formiran od strane Ministra, te stoga ne ispunjava uslov „nezavisnosti“ koji propisuje Konvencija u čl. 6. Međutim, Sud je zaključio da imenovanje članova disciplinskih organa od strane ministarstva, ukoliko ne postoji mešanje ministarstva u pogledu njihovog odlučivanja, ne znači da taj organ nije nezavisan.

U predmetu *Golder protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, podnosilac predstavke je bio zatvorenik i tokom njegovog boravka u zatvoru su se desili neredi. On je bio optužen za učešće u tim neredima i napad na zatvorskog stražara koji je bio povređen u tim događajima. Kako bi se odbranio od optužbi Golder je zatražio od Sekretara za unutrašnje poslove da mu dozvoli kontakt sa advokatom kako bi razmotrio mogućnost pokretanja tužbe za klevetu protiv zatvorskog čuvara. Sekretar za unutrašnje poslove mu je odbio zahtev da kontaktira advokata. Sud je pošao od toga da je „pravo“ na koje je Golder hteo da se pozove u odnosu na zatvorskog čuvara, bez obzira na to da li je bio u pravu ili ne, bilo „građansko pravo“ u smislu člana 6. stav 1 Konvencije. U ovom slučaju Sud je zauzeo stav da iako nije izričito definisano u čl. 6. pravo na pristup sudu predstavlja pravo koje je obuhvaćeno sadržinom čl. 6. st. 1. Iako mu nije formalno uskratio pravo na pokretanje postupka pred sudom, Sekretar za unutrašnje poslove ga je praktično onemogućio da preduzme potrebne radnje u datom trenutku. Međutim, praktična nemogućnost može biti protivna Konvenciji baš kao i pravna smetnja pa je iz tih razloga Sud utvrdio da je došlo do povrede čl. 6. st. 1. Konvencije.

V. ASPEKTI ZATVARANJA U SMISLU ČLANA 8. EVROPSKE KONVENCIJE

Član 8. Evropske Konvencije garantuje pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života i glasi:

1. *Svako ima pravo na poštovanje svog privatnog i porodičnog života, doma i prepiske.*
2. *Javne vlasti neće se mešati u vršenje ovog prava sem ako to nije u skladu sa zakonom i neophodno u demokratskom društvu u interesu nacionalne bezbednosti, javne bezbednosti ili ekonomske dobrobiti zemlje, radi sprečavanja nereda ili kriminala, zaštite zdravlja ili morala, ili radi zaštite prava i sloboda drugih.*

Pre samog izlaganja prakse Evropskog Suda u pogledu aspekta zatvaranja u smislu čl. 8. Konvencije, treba napomenuti da je Sud u svojoj praksi ustanovio načelo da kada preduzimanje neke mere nije dovoljno ozbiljno da bi se podvelo pod postupanje suprotno članu 3, njim se ipak može povrediti član 8 Konvencije kojim se, između ostalog, obezbeđuje zaštita fizičkog i moralnog integriteta radi poštovanja privatnog života.

a) Posete osuđenima

U predmetu *Messina protiv Italije* (br. 2) Sud je potvrdio ranije stavove da bilo koje lišenje slobode koje je zakonito u smislu čl. 5. Konvencije sadrži u sebi ograničenje privatnog i porodičnog života. Ipak, od ključnog je značaja za pravo na porodičan život zatvorenika da mu zatvorske vlasti pomognu u održavanju kontakata sa bližom porodicom. U konkretnom slučaju, podnosilac predstavke je boravio u specijalnom zatvorskom režimu i posete članova porodice su mu bile ograničene na dva puta mesečno i to u uslovima u kojima su posetioci odvojeni staklom od osuđenika. Sud je zaključio da takve mere predstavljaju mešanje u privatni život podnosioca predstavke, ali da samo mešanje ne predstavlja povredu ukoliko je propisano zakonom, teži ostvarenju legitimnog cilja definisanim u st. 2, i ukoliko je neophodno u demokratskom društvu. Razmatrajući po tim osnovama, Sud je zaključio da su mere bile propisane zakonom Italije i da su težile legitimnom cilju iz st. 2. tj. zaštiti javne bezbednosti i prevenciji nereda i zločina. Razmatrajući da li su mere bile „neophodne u demokratskom društvu“ Sud je zaključio da je podnosilac predstavke bio optužen za ozbiljna dela koja su povezana sa mafijom, da je ovakav režim trajao oko 4,5 godine, da su mu vlasti dozvolile dodatne posete njegove supruge i ćerke nekoliko puta. Uzimajući sve okolnosti slučaja u obzir, Sud je zaključio da su mere bile neophodne u

demokratskom društvu u cilju zaštite sigurnosti i prevencije kriminala, pa stoga nije bilo povrede čl. 8. Konvencije.

U predmetu *Troisin protiv Ukraine*, podnosiocu predstavke nisu bile dozvoljene posete tokom pritvora. Nakon što je sud doneo presudu, posete su mu bile dozvoljene jednom u šest meseci a kasnije jednom u tri meseca. Posete su bile ograničene na tri odrasle osobe, a podnosioca predstavke su posećivali majka, supruga, njegov brat i sin, tako da je jedna osoba morala biti isključena iz posete. Tokom posete, osuđenik je sa posetiocima komunicirao kroz staklo a posete su nadzirali službenici iz zatvora. Sud je zaključio da, u konkretnom slučaju, nije bilo opravdanih razloga da se ionako retke posete ograničavaju na tako kratko vreme i na broj posetilaca kao ni da se posete obavljaju na način da zatvorski stražari slušaju sadržaj razgovora. Sud je takođe konstatovao da ne postoji srazmerna ravnoteža između javnog interesa i ograničavanja prava na porodičan život, pa je iz tih razloga utvrdio da je bilo povrede prava na privatni i porodični život.

Podnosioci predstavke u predmetu *Vejnrajt protiv Ujedinjenog Kraljevstva* su bili majka i brat jednog pritvorenika koji je bio osumnjičen da je izvršio ubistvo. Brat je već dugo bolovao od cerebralne paralize. Zatvorske vlasti su smatrale da je pritvorenik umešan u slučajeve doturanja droge u zatvor, pa je upravnik izdao naređenje da se svi posetioci ovom osuđeniku podvrgnu detaljnom pretresu do gole kože. Prilikom prve posete pritvorenika, podnosioci predstavke nisu bili upoznati da je upravnik doneo takvu odluku. Podnosioci predstavke su na prvoj kapiji zatvora pretresani detektorom za metal i bilo im je naređeno da skinu kapute. Nakon toga su u pratnji pet ili šest čuvara odvedeni u posebne prostorije. Brat pritvorenika je pretresan na taj način što je svučen do gole kože pri čemu su mu vršili inspekciju telesnih šupljina i genitalija. Majka pritvorenika je takođe pretresana do gole kože i vizuelno su joj vršili inspekciju šupljina i genitalija ali bez fizičkog kontakta i ni u jednom trenutku nije bila potpuno bez odeće. Nakon pretresa bratu pritvorenika je bio uručen papir koji je morao da potpiše. On je tvrdio da je nepismen i zatražio da mu dokument pročita majka. Zaposleni u zatvoru su ga upozorili da neće moći da poseti brata ukoliko ne potpiše dokument. Majka pritvorenika je takođe nakon pretresa potpisala dokument koji je značio pristanak na detaljan pretres. Oba podnosioca predstavke su prilikom pretresa drhtala i plakala i kada im je poseta dozvoljena majka pritvorenika je četiri puta odlazila u toalet i povraćala i nisu ostali do isteka termina posete. Prema tvrdnjama podnosilaca predstavke i nalazima lekara, oba podnosioca predstavke su pretrpela posttraumatski stresni sindrom i duži vremenski period su patili zbog toga. U ovom predmetu, Sud je zaključio da su podnosioci predstavke nastojali da ostvare svoje pravo na posetu rođaku u zatvoru garantovano čl. 8. Konvencije. Iako Sud nije doveo u pitanje tvrdnje države da je u zatvoru postojao endemski problem sa unosom droge, Sud zaključuje da nije postojao ni jedan neposredan dokaz koji bi uputio na to da su podnosioci predstavke na bilo koji način povezani sa švercom droge. Dalje, Sud navodi da se mera pretresa u ovakvim okolnostima može smatrati legitimnom, međutim kada su u pitanju lica koja nisu zatvorenici, mora se strogo

poštovati procedura i ljudsko dostojanstvo lica koja se pretresaju. Na kraju, Sud je zaključio da je mera pretresa bila „propisana zakonom“ i da je težila ostvarenju „legitimnog cilja“, ali da takva mera pretresa nije izvršena uz puno poštovanje internih pravila i iz tih razloga nije bila srazmerna legitimnom cilju i iz tih razloga predstavlja povredu čl. 8.

U predmetu *Klamecki protiv Poljske*, podnosilac predstavke je bio optužen za prevaru i određen mu je pritvor u cilju sprečavanja ometanja istrage. Dok je bio u pritvoru, domaći sudovi nisu dozvolili da supruga poseti podnosioca predstavke tokom godinu dana. Takođe im nisu bili dozvoljeni ni razgovori telefonom, a prepiska im je bila nadzirana i cenzurisana. Sud je u svojoj oceni svih okolnosti slučaja utvrdio da je bilo mešanja u privatni život podnosioca predstavke i da je takvo mešanje, s obzirom da je vršeno na osnovu sudske odluke bilo „u skladu sa zakonom“. Međutim, u pogledu toga da li je mešanje u „privatni život“ podnosioca predstavke bilo „neophodno u demokratskom društvu“, Sud je zaključio da domaći sud u svojim brojnim odlukama, osim u prvoj i poslednjoj, nije dao nikakve razloge za ovakva ograničenja, niti je razmotrio mogućnost izricanja alternativnih i manje restriktivnih mera koje mogu sprečiti eventualna dogovaranja i ometati prikupljanje dokaza, kao što je na primer prisustvo zatvorskog osoblja tokom njihovog kontakta. Štaviše, domaći sudovi su saslušali suprugu podnosioca predstavke, ali su nastavili sa restrikcijama posete i tri meseca nakon toga, a da nikakav drugi dokaz nije prikupljen za to vreme, a i suđenja su često odlagana. Imajući u vidu da je tokom ovih ograničenja, podnosiocu predstavke bila cenzurisana i prepiska, Sud zaključuje da su domaće vlasti prekoračile granicu onoga što se smatra „neophodnim u demokratskom društvu“ a radi „sprečavanja nereda i kriminala“. Mere koje su zadirale u privatni život pritvorenika su bile ograničavajuće do te mere da se to ne može smatrati ni urođenim elementom lišavanja slobode niti biti opravdano „legitimnim ciljevima“ na koje se pozivala Država, pa je iz tih razloga bilo povrede Konvencije.

b) Prepiska

U predmetima *Stojanović protiv Srbije* i *Jovančić protiv Srbije* podnosioci predstavke su se žalili da su zatvorske vlasti u zatvoru u Nišu povredile njihovo pravo na privatnost prepiske na taj način što su sva pisma koja su oni slali morala biti predata zatvorskoj administraciji otvorena, pa su ih zatvorske vlasti mogle čitati. Sud je utvrdio da je standardna praksa u zatvorima u Srbiji da se prepiska osuđenika otvara i da se na nju prilikom slanja stavlja pečat zatvora. Vlada Srbije je osporila tvrdnje podnosioca tvrdeći da je podnosilac predstavke sam predavao otvorena pisma zatvorskoj administraciji i da nije tražio da ona budu poverljiva. Sud je u konkretnom slučaju zaključio da Ustavna povelja i Ustav Srbije koji su bili na snazi u tom periodu zabranjuju povredu prava na prepisku bez odgovarajuće odluke suda. Sud je podsetio na već ustaljenu praksu da čl. 8. Konvencije zabranjuje domaćim vlastima mešanje u prepisku osim ako takvo mešanje nije „u

skladu sa zakonom“, ako teži ostvarenju „legitimnog cilja“ koji je naveden u st. 2. čl. 8. Konvencije i ako je takvo mešanje „neophodno u demokratskom društvu“. Dalje, Sud potvrđuje da pojam „u skladu sa zakonom“ ne znači samo da postupci vlasti moraju biti predviđeni domaćim propisima, već i da ti zakoni moraju imati određeni kvalitet. U konkretnom slučaju, Sud je utvrdio da su zakoni i zatvorska pravila nejasni u pogledu ovog pitanja, pa je iz tih razloga presudio da mešanje zatvorskih vlasti u prepisku podnosioca predstavke nije bilo „u skladu sa zakonom“ i predstavlja povredu čl. 8. Konvencije.

U pomenutom slučaju *Messina protiv Italije* podnosilac predstavke se takođe žalio jer su zatvorske vlasti vršile nadzor nad njegovom prepiskom. Sud je zaključio da nadzor prepiske zatvorenika predstavlja mešanje u privatan život. Daljom ocenom, Sud je zaključio da takve mere nadzora nisu bile „propisane zakonom“ jer su predsednici sudova, koji su odlučivali o dozvoli nadziranja pisama podnosioca predstavke, takvu odluku donosili na osnovu zakona koji na nedovoljno jasan način propisuje obim i način izvršavanja nadzora nad prepiskom zatvorenika, te se stoga ne ispunjava kvalitet koji propisuje standard „propisano zakonom“ definisan u čl. 8. Konvencije.

U predmetu *Labita protiv Italije* podnosilac predstavke je tvrdio da je tužena država, pored ostalih povreda Konvencije, prekršila i odredbe čl. 8. jer je vršila nadzor i cenzuru prepiske koju je on imao sa porodicom i advokatom. U konkretnom slučaju, nadzor i cenzura su u jednom periodu bili određeni od strane suda, u drugom periodu je cenzuru naredio Ministar pravde dok u trećem periodu uopšte nije bilo pravnog osnova za cenzuru prepiske. Navedene povrede je razmatrala Komisija koja je navela da važeće odredbe zakona tužene države ne sadrže bilo kakva pravila o dužini vremena trajanja cenzurisanja prepiske podnosioca predstavke ili osnove na kojima se može izdati nalog za cenzuru i ne ukazuje dovoljno jasno na opseg diskrecionog prava relevantnih organa vlasti u toj sferi niti daje uputstva kako se ono treba sprovesti. Sud je prihvatio ocenu Komisije i utvrdio povredu Konvencije.

U predmetu *Szuluk protiv Ujedinjenog Kraljevstva* podnosilac predstavke je osuđen na kaznu u trajanju od 14 godina zatvora zbog trgovine drogom. Pre nego što je osuđen, podnosilac predstavke je pretrpeo hemoragijski moždani udar. On je bio podvrgnut operaciji u dva navrata pre nego što je zatvoren da bi odslužio kaznu i morao je da odlazi u bolnicu svakih šest meseci da bi ga pregledao lekar specijalista. On je otkrio da njegovu prepisku sa neuroradiologom, koji je pratio njegov medicinski tretman, nadgleda zatvorski lekar. Žalba koju je uložio domaćem sudu je odbijena. Apelacioni sud je zaključio da je rizik da on “zastrašivanjem ili lukavstvom” navede lekara specijalistu, čije bona fides delovanje nikada nije osporeno, da prenosi zabranjene poruke dovoljan da bi mešanje u prava podnosioca predstavke bilo opravdano. U pogledu neophodnosti mešanja, Sud je istakao da je razumljivo, imajući u vidu ozbiljnost zdravstvenog stanja podnosioca predstavke, da je on imao bojazan da bi nadgledanje njegove prepiske sa specijalistom onemogućilo njihovu komunikaciju i uverenje da neće

dobijati adekvatan medicinski tretman. Nije postojalo ništa što bi upućivalo da je podnositelj predstavke zloupotrebio ili da bi zloupotrebio poverenje u njegovu medicinsku prepisku; uostalom, on nije bio visok orizičan zatvorenik. Sud je istakao da Vlada nije objasnila na adekvatan način zašto bi se rizik od zloupotrebe prepiske sa imenovanim lekarima, čija tačna adresa, kvalifikacije i bona fides nisu osporeni, trebao smatrati većim od rizika u pogledu prepiske sa advokatima. Prema tome, nadgledanjem medicinske prepiske podnosioca predstavke nije uspostavljena pravična ravnoteža sa pravom na poštovanje njegove prepiske.

c) Zdravstvena zaštita

U presudi *Bensaid protiv Ujedinjenog Kraljevstva* Sud je konstatovao da je „privatni život“ širok pojam koji nije moguće iscrpno definisati. Duševno zdravlje treba smatrati ključnim delom privatnog života koji je povezan sa moralnim integritetom. U tom smislu, očuvanje duševnog zdravlja predstavlja preduslov za uživanje prava na poštovanje privatnog života.

U presudi *Dolnec protiv Hrvatske* podnositelj predstavke je bio osuđenik koji je služio kaznu od 6 godina i 6 meseci. On se žalio, *inter alia*, da mu je povređeno pravo na privatni život jer mu zatvorske vlasti nisu pružile odgovarajuću zdravstvenu zaštitu. Sud je u ovoj odluci potvrdio svoj raniji stav da, iako je osnovni cilj člana 8. da zaštiti pojedinca od proizvoljnog mešanja javnih vlasti, to ne znači tek puku obavezu države da se suzdrži od takvog mešanja: uz tu negativnu obavezu, mogu postojati i pozitivne obaveze nerazdvojive od delotvornog poštovanja privatnog života. Sud dalje konstatuje da „činjenica da je podnositelj predstavke zatvorenik ima presudnu važnost jer je kao takav pod kontrolom državnih tela i ne može sam sebi osigurati psihijatrijski nadzor, već u tom pogledu zavisi od postupaka merodavnih zatvorskih službi. Nesumnjivo je da su zatvorenici koji boluju od duševnih poremećaja podložniji osjećaju podčinjenosti i bespomoćnosti.

Zbog toga je s povećanom pažnjom potrebno ispitati da li se postupilo u skladu s Konvencijom. Iako su nadležna tela dužna, na temelju priznatih pravila medicinske nauke, da donesu odluku o terapijskim postupcima koji će se primeniti s ciljem očuvanja telesnog i duševnog zdravlja zatvorenika koji ne mogu odlučivati u svoje ime i za koje su, prema tome, ta tela odgovorna, takvi pacijenti ipak ostaju pod zaštitom člana 8. U konkretnom slučaju, Sud je utvrdio da je podnositelj predstavke primao prepisanu farmakoterapiju i da je redovno odlazio kod psihijatra. U tri navrata je hospitalizovan zbog pogoršanja psihičkog stanja, pa je Sud zaključio da je podnositelj predstavke bio pod redovnim i odgovarajućim psihijatrijskim nadzorom, te nije utvrdio povredu čl. 8. Konvencije.

Slučaj *Dickson protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, iako ne spada u zdravstvenu zaštitu, ipak zbog specifičnosti zavređuje da bude analiziran u ovom delu. U ovom predmetu jedan podnositelj predstavke je služio doživotnu zatvorsku kaznu, a drugi je bila njegova supruga koja je takođe bila u zatvoru kada su se upoznali. Oni su

želeli da imaju decu i zahtevali su da im se omogući veštačka oplodnja. Nadležni ministar je, pozivajući se na domaće propise koji su restriktivni u pogledu veštačke oplodnje zatvorenika, odbio njihov zahtev uz obrazloženje da je brak zaključen u zatvoru i da njihova zajednica još uvek treba da bude testirana u normalnim uslovima svakodnevnog života. U odgovoru ministra se takođe navodi da, s obzirom na kaznu zatvora, dete koje se rodi može provesti značajan deo svog detinjstva bez oca, kao i da postoji legitimna zabrinutost javnosti da se dozvoljavanjem veštačke oplodnje zaobilazi kazneni i zastrašujući element izrečene osude za jedan nasilan zločin. U ovom predmetu, Veće Suda u Strazburu je zaključilo da je njihov zahtev razmatran sa pažnjom od strane domaćih organa i da imajući u vidu interese zajednice nije bilo povrede Konvencije. Međutim, Veliko Veće Suda je razmatralo predstavku u smislu da li je uspostavljena ravnoteža između javnog interesa i interesa podnosilaca predstavke. U tom smislu Sud zaključuje da veštačka oplodnja predstavlja jedinu nadu za podnosioc predstave da dobiju dete, i iz tog razloga je ovo pitanje za njih od životnog značaja. Vlada je navela tri razloga koja opravdavaju njihovu politiku u ovom slučaju. Prvo, nemogućnost osuđenika da imaju decu jeste urođeni i neizbežan element kazne zatvora. Sud smatra da nemogućnost rađanja jeste prateća posledica zatvorske kazne, ali i da nije neizbežan element. Drugo, Vlada je navela da omogućavanje veštačke oplodnje zaobilazi kazneni i zastrašujući element zatvorskih osuda i podriva poverenje građana u kazneni sistem države. Sud nije prihvatio ovaj argument obrazlažući da su tolerancija i širokoumlje zaštitni znaci demokratije, i da sistem Konvencije ne poznaje automatsko ograničavanje prava zbog nečega što može povrediti javno mnjenje. Potvrđujući značaj poverenja građana u penalni sistem, Sud ipak ističe evolutivni karakter evropske penalne politike koja posebno obraća pažnju na rehabilitaciju osuđenika koji izdržavaju duže zatvorske kazne. Na kraju, vlada je navela da odsustvo roditelja na duži vremenski period ima negativan uticaj na život deteta i društvo u celini. Sud je odbacio i ovaj argument podsećajući da svaka vlada ima obavezu da brine o najboljim interesima deteta i da je u konkretnom slučaju jedan roditelj na slobodi i da je mogao brinuti o detetu dok je drugi roditelj na izdržavanju kazne. U tom smislu Sud je zaključio da je bilo povrede prava na privatni i porodični život iz čl. 8. Konvencije.

VI. ASPEKTI ZATVARANJA U SMISLU ČLANA 9. EVROPSKE KONVENCIJE

Član 9. Evropske Konvencije garantuje svakom licu slobodu misli, savesti i veroispovesti i glasi:

1. *Svako ima pravo na slobodu misli, savesti i veroispovesti; ovo pravo uključuje slobodu promene vere ili uverenja i slobodu čoveka da, bilo*

sam ili zajedno s drugima, javno ili privatno, ispoljava veru ili uverenje molitvom, propovedi, običajima i obredom.

2. *Sloboda ispovedanja vere ili ubeđenja može biti podvrgnuta samo onim ograničenjima koja su propisana zakonom i neophodna u demokratskom društvu u interesu javne bezbednosti, radi zaštite javnog reda, zdravlja ili morala, ili radi zaštite prava i sloboda drugih.*

S obzirom da čl. 9. Konvencije garantuje slobodu misli, savesti i veroispovesti ovo pravo po svojoj prirodi podpada pod aspekt zatvaranja koji se odnosi na režim i slobodne aktivnosti zatvorenika. Treba napomenuti da praksa Suda u pogledu verskih prava zatvorenika nije obimna kao što je to slučaj u pogledu drugih aspekata zatvaranja.

U predmetu *Jakobski protiv Poljske* podnosilac predstavke je bio zatvorenik koji je tvrdio da je po veroispovesti budista i zahtevao vegetarijansku ishranu. S obzirom na njegovo zdravstveno stanje doktor mu je takođe prepisao da se pridržava vegetarijanske hrane u trajanju od šest nedelja. Zatvorske vlasti su mu omogućile ishranu bez mesa tokom perioda od šest nedelja nakon čega mu je to ukinuto jer je doktor konstatovao da više nije neophodno. Međutim, podnosilac predstavke je tvrdio da je budistima zabranjeno da jedu meso i da odbijanje zatvorskih vlasti da mu omoguće ishranu bez mesa predstavlja povredu prava na ispovedanje vere. Vlada je tvrdila da vegetarijanstvo nije suština budizma i da škola Mahajana, kojoj je podnosilac predstavke tvrdio da pripada, samo ohrabruje vegetarijanstvo ali ga ne propisuje kao obavezno. Sud se pozvao na osnovna načela prema kojim čl. 9. pokriva različite forme ispoljavanja vere kao što su obožavanje, predavanje, praksa i verske obrede. On ne štiti svaki čin motivisan ili inspirisan religijom ili verovanjem. Prema razvijenoj praksi Suda, nespojivo je sa bilo kojom nadležnošću jedne Države, da vrši ocenu legitimnosti religioznih uverenja. Sud se u konkretnom slučaju nije bavio da li vegetarijanstvo predstavlja obavezu prema budističkoj religiji, jer takva odluka može biti motivisana i drugim ne-religioznim razlozima, pa je prihvatio da u slučaju podnosioca predstavke, to predstavlja verske razloge i da takvi zahtevi nisu nerazumni. Vlada je u ovom slučaju tvrdila da pripremanje posebne hrane iziskuje veće troškove pripremanja hrane i održavanja higijene i samim tim predstavlja nesrazmeran teret za zatvorske vlasti. Sud je zaključio da je bilo povrede čl. 9. jer je podnosilac predstavke zahtevao pripremanje jednostavne hrane bez mesa, ne zahtevajući pritom niti posebne sastojke ni poseban način pripremanja hrane, pa u konkretnom slučaju nije bilo pravične ravnoteže između interesa zatvorskih vlasti i interesa podnosioca predstavke na upražnjavanje verskih obaveza budističke religije.

U već pomenutom slučaju *Poltrovskiy protiv Ukraine* podnosilac predstavke je zahtevao posetu od strane sveštenika dok je čekao „u redu“ za izvršenje smrtne kazne. Vlada je osporila da je on ikada tražio posetu, međutim prema pismima roditelja zatvorenika i usmenim izjavama koje je ustanovila Komisija, Sud nije prihvatio tvrdnje vlade. S obzirom da su domaći propisi davali pravo zatvorenicima

da ih poseti sveštenik, Sud je zaključio da time što nisu omogućili posetu od strane sveštenika podnosiocu predstavke predstavlja mešanje u prava na ispovedanje vere koje nije „u skladu sa zakonom“ i stoga predstavlja povredu čl. 9. Konvencije. Sud je takođe našao povredu prava na posetu od strane sveštenika i u predmetu *Kuznetsov protiv Ukraine*.

U jednom starijem predmetu *McFeeley i drugi protiv Ujedinjenog Kraljevstva* podnosioci predstavke su se žalili da primoravanje zatvorenika na rad i nošenje zatvorske uniforme predstavlja povredu slobode savesti i uverenja. Komisija je u ovom slučaju zaključila da su podnosioci predstavke zahtevali da dobiju poseban status zatvorenika u kojem bi mogli nositi sopstvenu odeću i bili oslobođeni obaveze rada u zatvoru. Komisija je zaključila da pravo na „poseban preferencijalni tretman“ u zatvoru ne spada u prava koja štiti čl. 9. Takođe, Komisija smatra da pravo na ispoljavanje uverenja i religije „u praksi“ ne uključuje i pravo podnosioca predstavke da nose sopstvenu odeću u zatvoru.

VII. ASPEKTI ZATVARANJA U SMISLU ČLANA 10. EVROPSKE KONVENCIJE

Član 10. Evropske Konvencije garantuje svakom licu slobodu izražavanja i glasi:

1. *Svako ima pravo na slobodu izražavanja. Ovo pravo uključuje slobodu posedovanja sopstvenog mišljenja, primanja i saopštavanja informacija i ideja bez mešanja javne vlasti i bez obzira na granice. Ovaj član ne sprečava države da zahtevaju dozvole za rad televizijskih, radio i bioskopskih preduzeća.*
2. *Pošto korišćenje ovih sloboda povlači za sobom dužnosti i odgovornosti, ono se može podvrgnuti formalnostima, uslovima, ograničenjima ili kaznama propisanim zakonom i neophodnim u demokratskom društvu u interesu nacionalne bezbednosti, teritorijalnog integriteta ili javne bezbednosti, radi sprečavanja nereda ili kriminala, zaštite zdravlja ili morala, zaštite ugleda ili prava drugih, sprečavanja otkrivanja obaveštenja dobijenih u poverenju, ili radi očuvanja autoriteta i nepristrasnosti sudstva.*

U jednom ranijem predmetu *Mcfeeley protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, podnosilac predstavke se *inter ali*, žalio da mu je prilikom izdržavanja kazne bila ograničena sloboda primanja informacija i ideja jer im nije bio dostupan materijal za čitanje, radio, televizija i novine, kao i da im je oduzeta verska literatura. Vlada je iznela argument da je ograničeno primanje informacija sastavni element kazne zatvora. Takođe, vlada je tvrdila da su materijali za čitanje oduzeti zbog njihove zloupotrebe. Komisija je utvrdila da je biblioteka, i pored gubitka privilegija, ipak

bila dostupna podnosiocima predstavke na korišćenje. Komisija je takođe utvrdila da je verska literatura bila zloupotrebljavana od strane neidentifikovanih zatvorenika. U pogledu televizije, radija i periodičnih izdanja, Komisija zaključuje da to predstavlja mešanje u pravo zatvorenika na slobodu izražavanja, ali imajući u vidu da je gubitak privilegija predstavljao vrstu kazne zbog protesta i da su mere trajale ograničeno vreme, takve mere su bile neophodne u demokratskom društvu kako bi se sprečili neredi. Iz ovih razloga Komisija je odbacila predstavku kao očigledno neosnovanu.

U predmetu *Lowles protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, zatvorske vlasti su oduzele primerak magazina "Ghotic Ripples" uz obrazloženje da je magazin anti-semitski, da navodi na upotrebu oružja i podstiče rasne predrasude pa iz tih razloga predstavlja pretnju za bezbednost i izazivanje nereda. Komisija je utvrdila da je podnosilac predstavke primao drugu štampu, između ostalog, i druge brojeve istog magazina. Iz tih razloga Komisija je zaključila da mere Vlade predstavljaju mešanje u slobodu izražavanja podnosioca predstavke, ali uzimajući u obzir da mere nisu bile automatske već da su se odnosile na samo jedan konkretan primerak, mešanje je bilo „neophodno u demokratskom društvu“.

U ranije pomenutom predmetu *Yankov protiv Bugarske*, zatvorske vlasti su oduzele rukopis podnosioca predstavke u kome je iznosio kritičke stavove prema zatvorskim uslovima i praksi u zatvoru. Prema podnosiocu predstavke je izrečena disciplinska kazna samice u trajanju od sedam dana. U svojim rukopisima podnosilac predstavke je iznosio uvredljive nazive kao što su „dobro uhranjene vođe“, „prosti seljaci“ (za zatvorske čuvare), „provincijski skorojevići“ (navodeći ime policijskog službenika) i „moćni beskrupulozni ljudi“ (verovatno upućujući na tužioce i istražitelje uopšteno). Rukopis je bio u formi memoara gde je podnosilac predstavke opisivao provedene dane u privoru, navodeći navodno nezakonito postupanje državnih službenika. Sud nije utvrdio da je podnosilac predstavke imao nameru da distribuirati svoj rukopis, već da je samo zapisivao svoje misli. Štaviše, nema dokaza ni da je delio sadržaj rukopisa drugim zatvorenicima. Zatvorske vlasti su zaplenile rukopis u trenutku kada je hteo da ga preda svom advokatu. Uzimajući u obzir sve okolnosti slučaja, Sud nije prihvatio da je ovakvom merom postignuta pravična ravnoteža između dva suprotstavljena prava i interesa: prava na slobodu izražavanja podnosioca predstavke, na jednoj strani, i potrebe da se održi autoritet pravosuđa i zaštiti ugled službenika. Kažnjavanjem podnosioca predstavke sa sedam dana samice u disciplinskoj ćeliji, zbog pisanja uvredljivih poruka u privatnom rukopisu koji nije bio distribuiran drugim zatvorenicima, državne vlasti su prekoračile svoje „slobodno polje procene“ te je bilo povrede čl. 10. Konvencije.

U predmetu *Nilsen protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, podnosilac predstavke je osuđen na doživotnu kaznu zatvora zbog ubistva šestoro ljudi i pokušaja ubistva dvoje drugih. Tela preminulih su raskomadana, kuvana, paljena i na drugi način odlagana. Viši sud je zločine opisao kao „jedva zamislivo teške i izopačene“. Tokom 1992. godine podnosilac predstavke je počeo da piše svoju biografiju koja

se na kraju sastojala od 400 strana gusto kucanog teksta. Rukopis sadrži opis ranijeg života koji uključuje seksualna iskustva sa drugim muškarcem, detaljne opise zločina i načina na koji su tela odlagana kao i njegov život u zatvoru. Rukopis je predao svom advokatu tokom posete u zatvoru i advokat je rukopis izneo iz zatvora bez znanja zatvorskih vlasti. Kasnije je drugi advokat poslao rukopis nazad podnosiocu predstavke, u zapečaćenom paketu, sa naznakom da predstavlja privatnu prepisku i da treba da bude predata lično zatvoreniku. Rukopis je vraćen kako bi ga podnosilac predstavke završio za izdavanje. Zatvorske vlasti nisu predale rukopis podnosiocu predstave uz obrazloženje da se ne radi o prepisci pravne prirode i vratili su ga advokatu. Sud je zaključio da je mešanje u pravo na izražavanje bilo „propisano zakonom“, s obzirom da je propis na koji se pozivala vlada, bio dovoljno jasan i predvidiv. Razmatrajući da li je mera bila „neophodna u demokratskom društvu“, Sud zaključuje da rukopis nije zaplenjen i da je vraćen advokatu. Nadalje, Sud zaključuje da bi objavljivanje teksta bilo uznemiravajuće za preživjele žrtve kao i porodice žrtava i da je iz tih razloga predstavka očigledno neosnovana.

U predmetu *Bamber protiv Ujedinjenog Kraljevstva*, podnosilac predstavke je osuđen na doživotnu kaznu zatvora zbog ubistva članova svoje porodice. Podnosilac predstavke je sve vreme tvrdio da je nevin. U maju 1995. godine, Bamber se telefonskim pozivom iz zatvora uključio u radio program i doveo u pitanje tvrdnje voditelja da izrečene kazne osuđenici treba da služe bez prava na uslovni otpust. Podnosilac predstavke je tvrdio da nije fer da doživotna kazna bude obavezna za dela ubistva, bez obzira na okolnosti slučaja, kao i da je svaka generalizacija neprihvatljiva jer svaki slučaj treba suditi prema datim činjenicama. Nakon toga, Ministar je izdao akt kojim se kontaktiranje medija od strane zatvorenika dozvoljava samo u izuzetnim slučajevima. Nakon toga podnosilac predstavke je kontaktirao novinsku agenciju kako bi izneo svoj slučaj. Zbog povrede propisa koje je izdalo ministarstvo, podnosilac predstavke je kažnjen disciplinski i zabranjeno mu je da koristi telefon. Komisija, koja je razmatrala aplikaciju, smatra da Konvencija ne nameće obavezu državama da obezbedi svakom pojedincu neometano korišćenje medija ili sredstava komunikacije. Međutim, u ovom slučaju vlada je zabranila korišćenje sredstava komunikacije, koje bi inače podnosiocu predstavke bile dostupne, i da to predstavlja mešanje u slobodu izražavanja. Analizirajući da li je to mešanje „u skladu sa zakonom“ komisija zaključuje da je akt ministra dovoljno predvidiv i jasan i da se smatra da je mešanje bilo u skladu sa zakonom. U pogledu toga, da li je mešanje u pravo zatvorenika bilo „neophodno u demokratskom društvu“, Komisija zaključuje da podnosilac predstavke nije bio lišen prava da kontaktira medije putem prepiske i da u ovom slučaju država uživa određeno „polje slobodne procene“. Iz navedenih razloga, komisija je proglasila predstavku nedopuštenom.

VIII. ASPEKTI ZATVARANJA U SMISLU ČLANA 13. EVROPSKE KONVENCIJE

Pravo na delotvorni pravni lek je garantovano članom 13. Konvencije koji glasi:

Svako kome su povređena prava i slobode predviđeni u ovoj Konvenciji ima pravo na delotvoran pravni lek pred nacionalnim vlastima, bez obzira jesu li povredu izvršila lica koja su postupala u službenom svojstvu.

Sud je izneo svoje shvatanje da pravo na delotvoran pravni lek prema čl. 13. Konvencije znači garanciju dostupnosti na nacionalnom nivou pravnog leka kojim će se osigurati suštinska primena prava i sloboda garantovanih Konvencijom u bilo kojoj formi se ispoljavaju. Pravni lek po čl. 13. mora biti efektivan u praksi, kao i u pravu. Efektivnost pravnog leka u okviru čl. 13. ne zavisi od sigurnosti u povoljni ishod po aplikanta. Organ koji odlučuje o pravnom leku - sredstvu ne mora da bude sudski organ, ali ako nije sud, ovlašćenja i garancije koje ovaj organ ima su bitne u određivanju da li je pravni lek efektivan ili ne.

U presudama Evropskog Suda povreda prava iz čl. 13 je uglavnom povezana sa drugim pravima, jer pravo na delotvoran pravni lek znači da građanin ima pravo da se u vezi povrede prava obrati državnom organu koji je dužan da efektivno i suštinski ispita povredu prava i da ukoliko je utvđeno da povreda prava postoji naloži otklanjanje povrede.

a) Tretman

Evropski Sud je u svojoj presudi *Benediktov protiv Rusije*, zaključio između ostalog da delotvoran pravni lek znači da korišćenje ovog pravnog leka mora da dovede do toga da povrede prava prestanu, da se one ne nastavljaju i da se pruži odgovarajuće zadovoljenje onome koje je povredu prava pretrpeo.

Konkretno u slučaju *Kozhokar protiv Rusije*, Sud je utvrdio i povredu iz čl. 3. Konvencije koja se odnosi na zabranu mučenja i povredu čl. 13. koja se odnosi na delotvoran pravni lek jer je država potpisnica držala podnosioca u nehumanim uslovima koji su doveli do ugrožavanja njegovog zdravlja, a pravni lek koji je podnosiocu bio na raspolaganju nije bio efektivan u smislu poboljšanja uslova u kojima je podnosilac izdržavao kaznu. Slična situacija postoji i u slučaju *Barilo protiv Ukrajine* u kome je aplikantkinja bila u pritvoru u kratkom vremenskom periodu, a bolovala je od dijabetesa. Pored povreda iz čl. 3. Konvencije, Sud je utvrdio da nije imala pravo na efektivan pravni lek, a time je učinjena i povreda čl. 13. Konvencije jer pravna sredstva koja je koristila nisu dovela do sprečavanja nastanka povreda ili do sprečavanja povreda prava u budućem periodu ili nisu omogućila odgovarajuće zadovoljenje.

b) Materijalni uslovi

Evropski Sud u svojoj presudi *Shahanov protiv Bugarske* koja je doneta 2012. godine iznosi drugi aspekt prava na delotvoran pravni lek. U ovom predmetu podnosilac predstavke je bio u zatvoru, kršena su mu prava, zbog čega je on tražio naknadu štete. Povreda prava se odnosila na nehumane uslove u kojima je držan, nije imao slobodan pristup toaletu, nije imao pristup tekućoj vodi, bilo je pacova u kantini i sl. Država je podnosiocu predstavke dosuđivala naknadu štete, ali je on ostajao i dalje u istom zatvoru i pod istim uslovima, kao i u periodu u kome su konstatovane povrede prava. Dakle, pravo na delotvoran pravni lek koje podrazumeva pravo na naknadu štete za povrede prava koje su se desile je potpuno tek kada se povrede prava otklone, a ne samo kada se isplati naknada štete. Aplikant je takođe podneo predstavku i zbog povreda čl. 6. koji se odnosi na prava okrivljenog da se o njegovoj krivici odluči u razumnom roku u krivičnom postupku koji je Bugarska vodila protiv njega. Naime, Sud je utvrdio da je krivični postupak trajao predugo, a da to nije imalo nikakve veze sa osuđenim, već da se izvođenje dokaza odlagalo, sudije i sudije porotnici su bili odsutni, što je prouzrokovalo da krivični postupak traje predugo. Bugarska nije u ovom slučaju imala delotvoran pravni lek kojim bi se ova povreda prava sprečila. Sud je našao da ne postoje pravna sredstva koja bi ubrzala krivični postupak ili pravna sredstva kojim bi se omogućila naknada štete zbog toga što je krivični postupak trajao nerazumno dugo.

c) Protivzakonit boravak u zatvoru

U slučaju *Ivanțoc i drugi protiv Moldavije i Rusije*, Sud je našao da nijedan od aplikanata nije bio osuđen od strane “suda” i da kazna zatvora izrečena od strane Vrhovnog suda Moldavske Republike Transdnjestrije, u činjenicama ovog slučaja nije mogla da bude smatrana zakonitom odlukom kojom se može neko lice lišiti slobode u skladu sa procedurama propisanim zakonom, i da zato lišenje slobode podnosioca predstavke do odluke suda nije zadovoljavalo uslove koje su propisani u paragrafu 1(a) čl. 5. Konvencije. U ovom slučaju je utvrđena posebno teška povreda prava podnosioca predstavke na slobodu i bezbednost posebno imajući u vidu da su i posle odluke Evropskog Suda odgovorne države dužne da preduzmu sve mere da bi proizvoljno određen pritvor podnosioca prestao i da osiguraju da oni budu odmah pušteni. Podnosioci predstavke nisu imali efektivan pravni lek kojim bi se nezakonito lišenje slobode okončalo.

d) Režim i aktivnosti

Interesantna je presuda *Petrov protiv Bugarske* u kojem se podnosilac predstavke žalio Javnom tužiocu na to što njegova vanbračna supruga nije mogla najmanje tri meseca da se čuje sa njim i da ga posećuje dok je bio lišen slobode. Sud je našao da Javni tužilac nije preispitao pritužbu aplikanta. Zaključak je da

svaka pritužba mora da bude preispitana, inače nemamo efektivan pravni lek. Sud je zaključio da je bilo povrede iz čl. 13 Konvencije jer država nije smela da, aktivno ili prećutno, bez opravdanja, sprečava podnošenje pravnog leka od strane aplikanta.

IX. ASPEKTI ZATVARANJA U SMISLU ČLANA 14. EVROPSKE KONVENCIJE

Član 14. Evropske Konvencije propisuje zabranu diskriminacije i glasi:

Uživanje prava i sloboda predviđenih u ovoj Konvenciji obezbeđuje se bez diskriminacije po bilo kom osnovu, kao što su pol, rasa, boja kože, jezik, veroispovest, političko ili drugo mišljenje, nacionalno ili socijalno poreklo, veza s nekom nacionalnom manjinom, imovno stanje, rođenje ili drugi status.

Praksa Suda u pogledu čl. 14 ustanovljava da diskriminacija znači drugačije postupanje bez objektivnog i razumnog opravdanja prema osobama u relativno sličnim situacijama. Rasno nasilje je posebna uvreda ljudskom dostojanstvu i u pogledu njegovih opasnih posledica zahteva od vlasti posebnu obazrivost i snažnu reakciju. Zbog ovih razloga vlasti moraju koristiti sva raspoloživa sredstva da se bore protiv rasizma i rasnog nasilja i da pojačaju viziju demokratskog društva u kojem je različitost shvaćena ne kao pretnja već kao izvor bogatstva.

Sud dalje ističe da kada se istražuju nasilni incidenti, države imaju posebnu dužnost da preduzmu sve razumne korake da razotkriju svaki rasistički motiv i da ustanove da li je etnička mržnja ili predrasuda imala ulogu u ovim događajima.

Postupanja sa slučajevima rasno izazvanog nasilja i brutalnosti na isti način sa onim slučajevima koji nemaju rasistički prizvuk bi bilo zatvaranje očiju pred posebnom prirodom akata koji su naročito destruktivni u smislu fundamentalnih ljudskih prava. Propust da se napravi razlika u načinu kojim se situacije koje su suštinski drugačije na isti način tretiraju direktno su u suprotnosti sa čl. 14. Konvencije.

Dokazivanje rasne motivacije će vrlo često biti ekstremno teško u praksi. Države su u obavezi da istraže moguće rasističke prizvuke aktu nasilja i obaveza je da se naj snažnije nastoji da se istrage sprovedu, a vlasti su dužne da učine ono što je razumno u okolnostima slučaja.

a) Tretman

U slučaju *Cobzaru protiv Rumunije* podnosilac predstavke je naveo da se prema njemu nečovečno postupalo u policijskom pritvoru, čime je povređen čl. 3.

Konvencije. Vlasti nisu sprovele brzu i efektivnu istragu o ovoj povredi prava, a pri tome je ukazivao i na povredu čl. 14. (zabranu diskriminacije).

Sud je utvrdio da je bilo povrede čl. 3. Konvencije i da država nije sprovela u vezi tih povreda efektivnu istragu. Posle pada komunističkog režima bilo je puno antiromskih incidenata u kojima su učestvovali predstavnici države. Stoga je postojala posebna obaveza države da ukoliko postoji bila kakva sumnja na rasno motivisane incidente da istraži i utvrdi činjenice. U ovom slučaju nije bilo pokušaja na strani tužilaštva da istraže ponašanje policajaca koji su bili uključeni u nasilje, kojim bi se ustanovilo da li su bili ranije uključeni u slične incidente i da li su bili optuženi za ispoljavanje antiromskog sentimenta, već su tužioci učinili tendenciozne napomene u vezi romskog porekla aplikanta tokom istrage.

b) Režim i aktivnosti

U slučaju *Petrov protiv Bugarske*, između ostalih povreda Konvencije, aplikant se žalio na činjenicu da nije imao isti tretman kao osuđenici koji su oženjeni. On je imao dugogodišnju vanbračnu partnerku sa kojom je imao dete. Aplikant je naveo da mu je zabranjivano da kontaktira svoju partnerku telefonom, a što se takođe odrazilo na njegov odnos sa detetom. Nije postojao legitiman razlog za ovu restrikciju, koja ga je stavila u nepovoljniji položaj u odnosu na osuđenike koji su mogli da komuniciraju sa svojim suprugama.

Sud je utvrdio da je nastala povreda čl. 14. u vezi sa povredom čl. 8, koji se odnosi na porodični život. Sud je takođe utvrdio da situacije u kojima su parovi u braku i vanbračni parovi nisu u potpunosti analogne po statusu u pravnom dejstvu.

U smislu čl. 14. razlika u tretmanu osoba u relativno sličnim situacijama je diskriminatorna ako nema razumno opravdanje, odnosno ako ne teži legitimnom cilju ili ako nema razumne mere u proporcionalnosti u primenjenim sredstvima i traženom cilju koji se želi postići.

Koalicija za reformu sistema zatvaranja

**Emir Fetahović, Milan Jovanović, Marija Biserčić, Bojana
Ljubisavljević**

**ISTRAŽIVANJE O
SAMOPOVREĐIVANJU
U ZATVORIMA**

I. UVOD

Ovaj izveštaj predstavlja rezultat istraživanja tima Koalicije za reformu zatvaranja i deo je projekta „Ka punoj primeni evropskih standarda u sistemu zatvaranja” koji realizuje Centar za ljudska prava - Niš. Cilj ovog istraživanja je prikupljanje podataka o fenomenu samopovređivanja u zatvorima sa pravnog i psihološkog aspekta od strane članova istraživačkog tima radi pokretanja inicijativa za promenu trenutne prakse i pravnog okvira koji reguliše ovu oblast u cilju usklađivanja sa standardima ustanovljenim u okviru Saveta Evrope. Takođe, cilj ovog istraživanja jeste podizanje kapaciteta članica Koalicije za reformu zatvaranja iz oblasti međunarodnih standarda o položaju zatvorenika.

Podaci izloženi u ovom izveštaju su prikupljeni metodom multidisciplinarnog pristupa u istraživanju problema samopovređivanja u zatvorima izvršenog na osnovu podataka koji su sadržani u literaturi, izveštajima međunarodnih organizacija, presudama Evropskog Suda za ljudska prava, izveštajima Evropskog Komiteta za sprečavanje mučenja ili nečovečnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, preporukama Komiteta Ministara Saveta Evrope, domaćim zakonima i podzakonskim aktima i izveštajima.

II. POJAM I PSIHOLOŠKI ASPEKTI SAMPOVREĐIVANJA

*Samopovređujuće ponašanje... mora biti posmatrano pre kao pokazatelj morala institucije, nego kao indikacija individualnih i ličnih problema*⁴

a) Pojam samopovređivanja

Termin samopovređivanje se odnosi na bilo koji čin koji uključuje nanošenje bola ili povrede samom sebi. Radi se pre svega o ponašanju, odnosno manifestaciji emotivnog rastrojstva. „Okidač“ za pojavu ovakvog ponašanja se razlikuje i zavisi od same ličnosti. Kod nekog, to mogu biti razlozi lične prirode, kao što su prošle traume ili pak socijalni ili ekonomski razlozi. U svakom slučaju, radi se o ponašanju koje je teško kontrolisati, sa kojim je teško raditi i koje zahteva veliko strpljenje od strane medicinskog i drugog osoblja koje dolazi u kontakt sa osobom koja vrši samopovređivanje. Samopovređivanju su sklone osobe svih uzrasta i različitih društvenih i kulturnih okruženja, međutim, neke grupe su posebno vulnerabilne zbog životnih iskustava, psihičkih faktora ili zbog kombinacije tih

⁴ Dooley, E. 1990, “Unnatural deaths in prison”, *British Journal of Criminology*, vol. 30, no. 2, pp. 229–34

elemenata. Tu spadaju pre svega zatvorenici, ratni veterani, pripadnici seksualnih manjina i određenih kultura⁵.

b) Razlika između samopovređivanja i suicida

U praksi se često dešava da se pojave samopovređivanja i samoubistva poistovećuju što nikako ne sme da bude slučaj. Osnovna razlika između samopovređivanja i samoubistva se odnosi upravo na nameru sa kojom se osoba odlučuje da sam čin izvrši. Kada neko pokuša samoubistvo, njegova namera se odnosi na okončanje života. Kada se neko namerno povređuje (bez suicidalne namere), to ponašanje nema za cilj okončanje života. Samopovređivanje u ovom slučaju ima funkciju prevazilaženja stresa, redukovanja tenzije, frustracija i anksioznosti. Ipak, namere jedne osobe se mogu menjati tokom vremena, tačnije, postoji ambivalentnost osećanja koja u jednom trenutku mogu otići i na drugu stranu, u pokušaj samoubistva. Ponekad je količina stresa i napetosti tako velika da mehanizmi samopovređivanja ne mogu biti dovoljni i u tome leži razlog statistike koja govori o postojanju velike povezanosti samopovređivanja i suicida (u istraživanju Fazela i saradnika, dobijeni su podaci da je procenat samoubistava među osuđenima pet puta veći od stope u vanzatvorskim uslovima⁶).

c) Samopovređivanje u zatvorskim uslovima

Stepen samopovređivanja je, prema istraživanjima rađenim u više evropskih zemalja, značajno veći kod zatvorske u odnosu na opštu populaciju. U jednom istraživanju⁷ oko 10% slučajeva samopovređivanja se dešava dan nakon dolaska u zatvor, a čak 45% u toku prvog meseca služenja kazne. Ova činjenica se objašnjava uticajem stresa sa kojim se osuđenik suočava. Najjednostavnije rečeno, ovaj čin ima za cilj smanjenje napetosti koja se gomila i predstavlja ventil za osuđenika koji nema drugi, socijalno prihvatljiv način da se izbori sa nagomilanom frustracijom. Takođe, povećanom riziku su izloženi mlađi zatvorenici, naročito oni koji su osuđeni na duže kazne zatvora.

Samopovređujuće ponašanje predstavlja veliki izazov za rad zatvorskog osoblja jer dolazi do potencijalnog ugrožavanja života osuđenika. Takođe, često se

⁵ Group of authors (2010). Self-harm, suicide and risk: helping people who self-harm, Royal College of Psychiatrists, London

⁶ Fazel S, Benning R, Danesh J (2005) Suicides in male prisoners in England and Wales, 1978–2003. *Lancet*

⁷ Crighton, D.A. & Towl, G.J. (1997). Selfinflicted deaths in prisons in England and Wales: An analysis of the data for 1988–90 and 1994–5. In G.J.Towl (Ed.) *Suicide and self-Injury in prisons* (Issues in Criminological and Legal Psychology, No. 28) (pp.12–20

ovakvo ponašanje pogrešno interpretira, što može izazvati teže posledice. Primeri takve loše prakse zatvorskog osoblja su:

- "Tumačenje samopovređivanja osuđenika kao traženja pažnje, pa ga samim tim treba ignorisati." Ovo je veoma često mišljenje koje je pogrešno i koje pojednostavljuje problem samopovređivanja. Naime, za neke osuđenike je ovo jedini način skretanja pažnje na to da se dešava nešto loše, dok drugi čak i skrivaju povrede – za njih je to način prevladavanja stresa, a ne privlačenja pažnje.
- "Samopovređivanje je pokušaj manipulacije od strane osuđenika." Među osobljem u zatvoru ovo je možda i najčešće objašnjenje samopovređivanja – ono je akt kojim se manipuliše drugima i sistemom uopšte. Naravno da je to ponekad tačno, ali je ipak najčešći razlog da se ono javlja kao pokušaj rešavanja napetosti i emotivnog nezadovoljstva. Osobe koje ga čine to rade zbog efekta koji ima na njih same, a ne na druge ljude.
- "Osuđenici koji se samopovređuju ili uživaju u tome ili ne osećaju bol." Ovakav stav ponekad može dovesti do okrutnog tretmana od strane medicinskog osoblja koji se ogleda u ušivanju rane bez anestezije. Upravo suprotna strategija zbrinjavanja osuđenika koji se samopovređuju, a koja uključuje senzitivan pristup osoblja i spremnost zatvorske uprave da odgovori na osuđenikove potrebe može da dovede do smanjenja rizika da se ovakvo ponašanje ponovo javi.

d) Tretman

Od presudnog značaja za bilo koji ozbiljan program intervencije je blagovremeni i odgovarajući tretman osuđenika koji se samopovredio. Efikasnost intervencije zavisi i od načina na koji se pristupa svakom individualnom slučaju - a pod tim se podrazumeva da svaki čin samopovređivanja treba uzeti za ozbiljno, a ne posmatrati ga kao manipulativno ponašanje⁸. Napredak koji osuđenik postiže nakon čina samopovređivanja zavisi pre svega od stepena stručnosti i iskustva koje poseduju stručnjaci koji sa njim rade na rešavanju problema.

Redovni terapijski rad sa osuđenikom u mnogome utiče na njegov oporavak. Tim koji bi trebalo da radi sa ovim osuđenima čine psihijatar, psiholog, socijalni radnik, kao i bilo koji drugi zaposleni koji je osposobljen za rad sa ovom grupom osuđenika.

Uslovi smeštaja takođe predstavljaju bitnu komponentu u sprečavanju da se ponovo jave samopovređujuća ponašanja kod određene osobe. U ovakvim situacijama osamljivanje osuđenika i njegova potpuna izolacija, smeštanje u samice, bez odeće i bilo kakvih predmeta koji mogu poslužiti ponovo za neka autodestruktivna ponašanja nikako nije preporučljivo. Ove osuđenike treba smeštati u ćelije sa još jednim ili dvojicom osuđenika koji su njegovih godina, a sa

⁸ Liebling, A. 1995, "Vulnerability and prison suicide", *British Journal of Criminology*, vol. 35, no. 2, pp. 173–87

kojima će osoblje takođe raditi (u smislu obuke kako da se ophode prema tom osuđeniku).

Najveći naglasak je ipak svakako na dobro razvijenim programima prevencije. Detaljna procena potreba svakog individualnog slučaja, edukacija timova i uspostavljanje seta formalnih procedura koje se bave slučajevima samopovređivanja u zatvorima mogu u velikoj meri uticati na to da se ovakva ponašanja smanje ili predvide.

III. DOMAĆE ZAKONODAVSTVO I PRAKSA

Važećim Zakonom o izvršenju krivičnih sankcija⁹ termin samopovređivanje se pominje u čl. 128. kojim je regulisano u kojim slučajevima će se primeniti mere prinude. Ove mere se mogu primeniti iz šest navedenih razloga od kojih je jedan samopovređivanje. Kod primene mera prinude cilj je da se spreči nastanak samopovređivanja i one će se primeniti samo kada je to neophodno. Vrste mera prinude su: upotreba fizičke snage, vezivanje, izdvajanje, upotreba gumene palice, upotreba šmrkova sa vodom, upotreba hemijskih sredstava i upotreba vatrenog oružja. Službena lica će uvek primeniti onu meru kojom se najmanje ugrožava život i zdravlje lica prema kojima se primenjuje, a kojom se uspešno savlađuje otpor i koja je srazmerna opasnosti koja preti.

Zakonom o izvršenju krivičnih sankcija su predviđene i posebne mere. Kao jedan od razloga za primenu ovih mera predstavlja i opasnost od samopovređivanja. Posebne mere će se primeniti kad se opasnost od samopovređivanja na drugi način nije mogla otkloniti, uz naznaku zakonodavca da će se ove mere izuzetno primenjivati. Posebne mere su: oduzimanje i privremeno zadržavanje stvari koje se inače mogu držati, smeštaj u posebnu prostoriju bez opasnih stvari, smeštaj pod pojačan nadzor, usamljenje i testiranje na zarazne bolesti i psihoaktivne supstance. Prema osuđenom se može primeniti i više posebnih mera istovremeno, ali se izvršenje mera mora odmah obustaviti čim prestanu razlozi za to.

Samopovređivanje je i disciplinski sankcionisano iako se termin samopovređivanje ne pominje među težim ili lakšim disciplinskim prestupima. U čl. 145 st. 1 tač. 15 ZIKS-a biće disciplinskog prestupa samopovređivanja je određeno kao „namerno ugrožavanje svog zdravlja radi onespobljavanja za izvršenje obaveza“. Da se zaista radi o samopovređivanju govori i izveštaj o radu Uprave za izvršenje krivičnih sankcija za 2012. godinu u kome su na strani broj 114. navedeni statistički podaci o disciplinskim prestupima među kojima je i samopovređivanje koje je izvršeno ukupno 126. puta. Biće ovog disciplinskog prestupa podrazumeva postojanje dva elementa i to ugrožavanje svog zdravlja i

⁹ Službeni Glasnik Republike Srbije broj 85/05, 72/09 i 31/11

drugi element da se to čini radi onesposobljavanja za izvršenje obaveza. Dakle, za kažnjavanje za ovaj disciplinski prestup nije dovoljno da je neko ugrozio svoje zdravlje, već i da je to učinio radi onesposobljavanja za izvršenje obaveza. Pri tome organ koji vodi disciplinski postupak da bi nekoga osudio mora da utvrdi postojanje oba ova elementa i da navede o kakvoj se povredi radi i konkretno koju obavezu osuđeni ne želi da izvrši.

Ministarstvo pravde i državne uprave Republike Srbije i Uprava za izvršenje krivičnih sankcija su sačinile **nacrt novog Zakona o izvršenju krivičnih sankcija** koji je prezentiran javnosti aprila 2013. godine. Ovim nacrtom zakona samopovređivanje i dalje predstavlja razlog za upotrebu mera prinude u cilju da bi se ono sprečilo, ali i uslov za primenu posebnih mera ako postoji opasnost od samopovređivanja. U nacrtu novog ZIKS-a među težim disciplinskim prestupima nije predviđeno samopovređivanje, odnosno namerno ugrožavanje svog zdravlja radi onesposobljavanja izvršenja obaveza. Smatramo da je ovo rešenje dobro jer je Komitet za prevenciju torture (CPT) u svom izveštaju o poseti Letoniji 2007. godine preporučio da samopovređivanje više ne bude sankcionisano kao disciplinski prestup. Ista preporuka važi i za Srbiju jer je i u našem zakonodavstvu samopovređivanje bilo predviđeno kao disciplinski prestup. Ovaj trend nekažnjavanja samopovređivanja bi trebalo nastaviti i prilikom donošenja podzakonskih akata što će svakako uslediti posle donošenja novog ZIKS-a. Ovim aktima, prvenstveno važećim Pravilnikom o kućnom redu, su propisani lakši disciplinski prestupi, pa stoji pretpostavka da će lakši disciplinski prestupi biti propisani novim Pravilnikom. Samopovređivanje se ne može smatrati niti težim niti lakšim disciplinskim prestupom, već se moraju preduzimati mere u cilju njihovog sprečavanja i smanjenja opasnosti od nastanka. Jedino će se na ovaj način uz otklanjanje uzroka koji su doveli da jedno lice pokuša samopovređivanje, smanjiti broj samopovređivanja u zatvoru.

IV. STANDARDI I PRAKSA USTANOVLJENI OD STRANE SAVETA EVROPE

a) Evropska Konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda

Evropska Konvencija u svom tekstu ne sadrži odredbe koje se odnose posebno na samopovređivanje i samoubistva osoba lišenih slobode. Međutim Evropski Sud za ljudska prava je u svojoj praksi ustanovio niz principa koje se odnose na zaštitu osoba lišenih slobode od samopovređivanja kao i pozitivne obaveze država članica koje nameće Konvencija u čl. 3.

U predmetu *Keenan protiv Ujedinjenog Kraljevstva*¹⁰, Sud je potvrdio ranije stavove¹¹ da vlasti imaju obavezu da zaštite zdravlje osoba lišenih slobode.

¹⁰ *Keenan v. United Kingdom*, no. no. 27229/95 judgement of 3 april 2001)

Takođe, Sud smatra da nedostatak pravilne medicinske nege može dovesti do postupanja koje je suprotno članu 3. Konvencije.¹² Pri razmatranju da li je tretman ili kažnjavanje suprotno standardima člana 3. Konvencije, u slučaju mentalno obolelih osoba, treba uzeti u obzir njihovu posebnu ugroženost i nemogućnost, u nekim slučajevima, da se izjasne o tome kako na njih utiče pojedini tretman.¹³ U konkretnom slučaju Mark Kinan je bio lišen slobode i postojale su indicije da je patio od određenih mentalnih poremećaja kao i da je bio izložen riziku od samoubistva. Sud je ustanovio nedostatak medicinskih podataka o osobi koja je pod velikim rizikom samoubistva i pod stresom koji se mogao zaključiti prilikom njegovog odvajanja i disciplinskog kažnjavanja. U tom smislu, nedostatak praćenja uslova Marka Kinana i nedostatak uključivanja psihijatrijskog ispitivanja i tretmana predstavlja značajan propust u medicinskom lečenju koje se pruža mentalno oboleloj osobi za koju se zna da je pod rizikom samoubistva. Sud zaključuje da postoje mere predostrožnosti kojima se umanjuje rizik samopovređivanja osobe bez narušavanja autonomije ličnosti. Disciplinsko kažnjavanje Marka Kinana koje se sastojalo od sedam dana u kaznenom bloku i dodatnih dvadeset osam dana dodatih na njegovu sankciju izrečenih devet dana pre njegovog otpuštanja – koje kazne su mogle uticati na njegovu psihičku i moralnu otpornost, nisu u skladu sa standardima koji važe za tretman mentalno obolelih osoba. Iz navedenih razloga, Sud je zaključio da je bilo povrede čl. 3. Konvencije.

U predmetu *Mitić protiv Srbije*, podnosilac predstavke je tvrdio da je Srbija prekršila pravo na život J.M. jer nije sprečila izvršenje samoubistva tokom izdržavanja kazne zatvora. J.M. je bio disciplinski kažnjen zbog pokušaja bekstva iz zatvora sa drugim zatvorenicima. Tokom izvršenja disciplinske kazne u samici, J.M. je izvršio samoubistvo pomoću zatvorske posteljine. U konkretnom slučaju Sud je analizirao da li su domaće vlasti znale ili su trebale znati da je postojao neposredan rizik od samoubistva J.M, i u tom slučaju da li su preduzele sve što se razumno moglo očekivati da spreče taj rizik. Sud je utvrdio da J.M. nije imao istoriju bolesti koja bi ukazivala na bilo kakav mentalni poremećaj. Takođe, J.M. se tokom boravka u zatvoru ponašao sasvim normalno bez pokazivanja bilo kakvih samoubilačkih težnji ili mentalnog poremećaja. Imao je stalan pristup medicinskoj zaštiti i uvek ga je pregledavao isti doktor. On je bio u kontaktu sa zatvorskim osobljem i ostalim osuđenima koji nikada nisu ukazali na nešto neobično u njegovom ponašanju. Ni rođaci J.M. nikada nisu upozorili sud da postoji rizik od samoubistva. Iz navedenih razloga Sud je utvrdio da zatvorske vlasti nisu mogle

¹¹ *Hurtado v. Switzerland*, judgment of 28 January 1994, Series A no. 280-A, opinion of the Commission, pp. 15-16, § 79;

¹² *Ilhan v. Turkey* [GC], no. 22277/93, § 87, ECHR 2000-VII;

¹³ *Aerts v. Belgium*, judgment of 30 July 1998, *Reports* 1998-V, p. 1966, § 66;

predvideti da će J.M. izvršiti samoubistvo i da iz tih razloga nije bilo povrede čl. 2. Konvencije.

b) Evropska zatvorska pravila - Preporuka Rec. (2006)2

Evropska zatvorska pravila (pravilo br. 42.3.) propisuju obaveze medicinskog osoblja da prilikom svakog pregleda osuđenika: dijagnostifikuju sva fizička i duševna oboljenja i preduzimaju sve mere za lečenje; evidentiraju i izveštavaju nadležne organe o bilo kom znaku da se sa osuđenikom postupa nasilno; kao i da identifikuju postojanje bilo kakvog psihološkog stresa izazvanog lišavanjem slobode.

U pravilu 52.1. određeno je da se vrši procena zatvorenika u smislu da li oni predstavljaju sigurnosni rizik za druge zatvorenike, zaposlene u zatvoru ili drugih posetilaca, kao i da li postoji verovatnoća da će pokušati da se samopovrede. Takođe se u pravilu 52.2. utvrđuje obaveza da se uvedu postupci u cilju obezbeđivanja sigurnosti i smanjenja nasilja u ustanovi.

U pravilu 68.2. je propisano da se lisice, košulje i druga sredstva za fizičko obuzdavanje zatvorenika neće koristiti izuzev, između ostalog, i zaštite zatvorenika od samopovređivanja o čemu je upravnik odmah dužan da obavesti lekara i viši nadležni organ. Takođe se utvrđuje obaveza da se način korišćenja sredstava vezivanja propiše domaćim zakonodavstvom.

c) Evropski Komitet za sprečavanje mučenja i nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CPT)

Evropski Komitet je razvio bogatu praksu i standarde koji se odnose na postupanje sa licima lišenim slobode i materijalne uslove u ustanovama u kojima su smeštena ta lica. Prilikom poseta zemljama članicama Evropski Komitet objavljuje izveštaje o poseti (Visit reports) i u njemu objavljuje činjenice koje su članovi Komisije utvrdili prilikom posete kao i preporuke.

Evropski Komitet je u svojoj praksi razvio i određene standarde koji se odnose na prevenciju samopovređivanja i samoubistva. Kao što je slučaj i kod Evropskih zatvorskih pravila, Evropski Komitet u svojim izveštajima preporučuje državama članicama da usvoje jasnu politiku, odnosno strategiju, sprečavanja samopovređivanja i samoubistva.¹⁴ Same strategije koju usvajaju zemlje članice Konvencije je takođe predmet revizije od strane Komiteta.¹⁵ Takođe, Komitet ispituje i primenu politika i strategija koje su usvojene od strane država članica. U tom smislu Komitet preporučuje da se „preduzmu koraci kako bi se osiguralo da su sa uputstvima za prevenciju samoubistva upoznati, kao i da ih primenjuju, članovi

¹⁴ Visit Report, Netherlands: Visit 2007, Section : 68/101; Visit Report, Bosnia and Herzegovina: Visit 2003, Section: 13/38, Visit Report, Germany: Visit 2000, Section : 33/55;

¹⁵ Visit Report, Sweden: Visit 1998, Section : 24/33;

osoblja iz svih kategorija“.¹⁶ U pogledu zatvorenika koji su posebno izloženi riziku samopovređivanja ili samoubistva, Komitet zahteva od vlasti zemalja članica da usvoje jasna uputstva kako bi se osiguralo da budu podvrgnuti ispitivanju njihovog mentalnog zdravlja i negi.¹⁷

Materijalni uslovi smeštaja su takođe od značaja za prevenciju samopovređivanja u zatvorima. U tom smislu Komitet preporučuje da se zatvorenici koji su izloženi riziku od samopovređivanja i samoubistva smeštaju u prostorijama u kojima ne postoje predmeti koji mogu biti lako upotrebljeni za samopovređivanje. U svojoj praksi Komitet je već ustanovio da to svakako mogu biti predmeti kao što su rešetke na prozorima, predmeti od stakla, kaiševi, kravate¹⁸. Komitet smatra da su i sanitarni uređaji napravljeni od lomljive keramike¹⁹, česme sa oštrim ivicama²⁰ i stakleni paravan koji odvaja doktora i pacijenta prilikom pregleda²¹, takođe predmeti koji mogu biti upotrebljeni za samopovređivanje. Komitet je ustanovio da je praksa u nekim zemljama članicama da zatvorenike koji su izloženi riziku samopovređivanja i samoubistva smeštaju u posebne „ćelije za posmatranje“²² u kojima nema predmeta kojim se mogu lako povrediti i koji su podvrgnuti češćem ili čak stalnom nadzoru od strane zatvorskog osoblja. Komitet ne smatra da su posebne ćelije neprihvatljive, ali je u nekoliko slučajeva utvrdio da su u tim ćelijama zatvorenici smešteni samo u donjem vešu ili izuzetno potpuno nagi²³, a u nekim slučajevima da grejanje nije dovoljno s obzirom da su zatvorenici smešteni u donjem vešu. Komitet je mišljenja da smeštaj zatvorenika potpuno nagih u ovakvim ćelijama, predstavlja nečovečan i ponižavajući tretman. U tom smislu Komitet preporučuje da se u slučajevima gde je to neophodno obezbedi odeća koja se ne može uporebiti za samoubistvo i samopovređivanje.²⁴ Uopšteno Komitet je mišljenja da zatvorenici koji su izloženi većem riziku samoubistva i samopovređivanja trebaju biti odmah premešteni u jedinicu za smeštaj mentalno obolelih lica.²⁵

Komitet smatra da medicinsko osoblje mora biti posebno obučeno da prepozna simptome koji upućuju na postojanje rizika od samoubistva i

¹⁶ Visit Report, Iceland: Visit 2004, Section : 19/35

¹⁷ Visit Report, The former Yugoslav Republic of Macedonia: Visit 2008, Section : 6/13

¹⁸ CPT standards, document no. CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2011, p. 35; Visit Report, United Kingdom: Visit 1990, Section : 41/57

¹⁹ Visit Report, Iceland: Visit 1998, Section : 37/49

²⁰ Visit Report, Czech Republic: Visit 2002 , Section : 40/56

²¹ Visit Report, Iceland: Visit 2004, Section : 19/35

²² Visit Report, Malta: Visit 2008, Section : 33/48; Visit Report, Ireland: Visit 2006, Section : 21/34; Visit Report, Turkey: Visit 2001, Section : 37/56

²³ Visit Report, Malta: Visit 2008, Section : 33/48

²⁴ Visit Report, Austria: 2004, Section: 32/48

²⁵ ibid

samopovređivanja kod zatvorenika. Ovo je posebno značajno u periodima prilikom smeštaja u ustanovu, kao i pre i posle suđenja, ili pre otpusta.²⁶

U nekim državama članicama Komitet je našao da samopovređivanje i pokušaj samoubistva predstavljaju kažnjiva ponašanja i da predstavljaju disciplinske prestupe.²⁷ U pojedinim državama je kažnjivo samo ono samopovređivanje koje predstavlja „instrument“, odnosno koje je usmereno protiv uprave ustanove.²⁸ Komitet je u ovakvim slučajevima izrazio zabrinutost i zahtevao od država detaljnija objašnjenja o tome na koji način se utvrđuje da li je samopovređivanje nastalo kao akt mentalnog poremećaja ili kao akt koji je usmeren protiv uprave ustanove. Komitet u ovakvim slučajevima uvek naglašava da je samopovređivanje često odraz psiholoških ili mentalnih problema i da bi trebalo u ovakvim slučajevima imati pre terapeutski, nego kažnjiv pristup.²⁹

VI. UMESTO ZAKLJUČKA

U prethodnom delu teksta je bilo reči o definiciji, načinima i tretmanu samopovređivanja. Kada je u pitanju manifestacija ovog fenomena među zatvorskom populacijom, naišli smo isključivo na strane izvore. Osim prostih statističkih podataka o broju ovakvih slučajeva za pojedine godine u pojedinim zatvorima, nismo uspeli da nađemo podatke koji se odnose na neko dublje bavljenje ovim problemom u Srbiji. I ove statističke podatke bi možda trebalo uzeti sa rezervom, upravo zbog nepostojanja jasno utvrđenih kriterijuma o tome koja sve ponašanja spadaju u samopovređivanje.

Istraživanja sprovedena u zatvorima u više evropskih zemalja pokazuju da postoji nekoliko razloga zbog kojih se osuđenici odlučuju na ovaj postupak. Tu spadaju: sama priroda zatvorskih uslova koja povećava šansu za nastanak/pogoršanje različitih mentalnih poremećaja; dužina boravka u zatvoru - samopovređivanju su naročito podložni osuđenici koji su nedavno došli u zatvor; starost osobe - mlađi osuđenici se češće samopovređuju; prethodna istorija bolesti zavisnosti... Od uticaja okoline se posebno izdvajaju osuda porodice i šire sredine, razdvojenost od porodice, kao i nagomilavanje problema (često finansijskih) van zatvora, a nad kojima osuđenik više nema kontrolu. Od situacionih činilaca u samoj zatvorskoj sredini od uticaja na povećanu osetljivost se izdvaja prenaseljenost u zatvoru.

²⁶ Visit Report, Germany: Visit 2000, Section : 33/55;

²⁷ Visit Report, Lithuania: Visit 2008, Section : 24/40; Visit Report, Austria: Visit 2004, Section : 32/48;

²⁸ Visit Report, Poland: Visit 2000, Section : 32/5;

²⁹ Visit Report, Lithuania: Visit 2008, Section : 24/40; Visit Report, Austria: Visit 2004, Section : 32/48;

Ove podatke bi trebalo da uporedimo sa uslovima i tretmanom osuđenika u srpskim zatvorima. U kolektivnom činu samopovređivanja u okružnom zatvoru u Beogradu jula 2006. godine, 65 osuđenika je zašilo sebi usta. Protest je izazvalo nezadovoljstvo osuđenika, i to zbog: loših uslova smeštaja, prevelike prenaseljenosti, loše medicinske nege koja im se pruža, torture, kratkih šetnji... Nameće se zaključak da se u srpskim zatvorima osuđenici na ovaj korak odlučuju ne toliko zbog života i okolnosti koje se nalaze izvan zatvora, već zbog onoga sa čim se u samom zatvoru suočavaju. Zapažanje koje je izneto na početku teksta, da na samopovređujuća ponašanja treba gledati kao indikaciju morala institucije, a ne problema individue, možda najbolje opisuje tu situaciju.

Važeći zakonski propisi akt samopovređivanja od strane osuđenika tretiraju kao teži disciplinski prestup. Međutim, u Srbiji ne postoji jasno razrađena politika kojom se reguliše postupanje različitih službi koje postoje u zatvorima u cilju prevencije i tretmana osoba koje su učinile akt samopovređivanja ili su sklone tome. Samtramo da je neophodno donošenje podzakonskih propisa koje detaljno regulišu postupanje zatvorskih službi u slučajevima kada postoji rizik od samopovređivanja kao i tretman osoba koje su izvršile akt samopovređivanja. Takođe, potrebno je uspostaviti posebnu obuku zaposlenih u zatvorima, a posebno medicinskog osoblja i osoblja koje radi u okviru tretmana, za postupanje sa osuđenicima pod ovakvim rizikom.