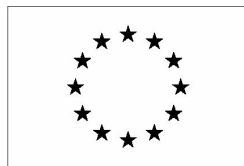


Ova brošura štampana je zahvaljujući finansijskoj podršci



Delegacije Evropske Unije u Republici Srbiji

Ničić Branislav
Verica Milošević
Lidija Vučković

Monitoring zdravstvenog praćenja štrajka gladu osudjenika

Niš, maj 2011.

Ničić Branislav
Verica Milošević
Lidija Vučković

Monitoring zdravstvenog praćenja strajka gladu osudjenika

Prevodilac:
Marija Petković

Izdavač
Centar za ljudska prava - Niš
Generala Milojka Lešjanina 12/1, Niš

Za izdavača
Lidija Vučković

Tiraž
200 primeraka

Priprema i štampa
XXXXXXXXXXXXXXXX

Sadržaj

Uvod.....	8
Osnovne informacije o projektu i realizaciji.....	9
I/ Medicinska etika i ljudska prava.....	11
II/ Analiza rezultata monitoringa poštovanja prava na odgovarajuću medicinsku negu osuđenika tokom štrajka gladu.....	24
1. Rezultati strukturiranih intervju sa osuđenima.....	24
1.1. Analiza odgovora na pitanja koja se odnose na Maltešku deklaraciju.....	24
1.2. Izvodi iz Kodeksa profesionalne etike Lekarske Komore Srbije koji se tiču štrajka gladu osuđenika.....	26
1.3. Analiza odgovora na pitanja koja prate Kodeks lekarske Komore, u delu koji se bavi štrajkom gladu.....	27
2. Poželjni sadržaj lekarskog pregleda štrajkača gladu u zatvoru:	
2.1. U slučajevima odbijanja hrane.....	28
2.2. U slučajevima odbijanja i hrane i tečnosti.....	29
2.3. U posebnim slučajevima (hronične bolesti, ponovljeni štrajkovi, dugotrajni štrajkovi....)	29
3. Vođenje medicinske dokumentacije.....	30
4. Analiza medicinske dokumentacije u obrađenim slučajevima štrajka gladu.....	30
5. Psihološki nalazi osuđenika.....	31
III/ Pojedinačni izveštaji o monitoringu poštovanja prava na odgovarajuću medicinsku negu u deset slučajeva štrajka gladu osuđenika i Izveštaji o razgovoru sa osudjenikom u periodu štrajka.....	31
1. V.B. (1), KPZ Niš, period štrajka gladu: 26.07.2010. – 09.08.2010.....	31
2. V. B. (2), KPZ Niš, period štrajka gladu: 13.09.2010. – 08.10.2010.....	37
3. M. K., KPZ Niš, period štrajka gladu: 18.09.2010. – 26.10.2010.....	41
4. I. N. (1), KPZ Niš, period štrajka gladu: 20.09.2010. – 19.10.2010.....	44
5. I.N. (2), KPZ Niš, period štrajka gladu: 17. 01. 2011. – 17. 03. 2011.....	49
6. S. P., KPZ Niš, period štrajka gladu: 29.09.2010 – 06.10.2010.....	57
7. F. G., KPZ Požarevac, period štrajka gladu: 20.12.2010. - 10.01.2011.	60
8. D. P., KPZ Mitrovica, period štrajka gladu: 05.02.11. – 18.03.11.....	64
9. DŽ.S., KPZ Mitrovica, period štrajka gladu: 06.02.2011.- 28.02.2011.....	69
10. A.S., KPZ Niš period štrajka gladu: 11.03.11.- 25.03.11.....	73
IV/ Preporuke.....	78
V/ Zaključak.....	79

Uvod

Jedno od pravila egzaktnih nauka je da je nemoguće izvršiti ciljanu promenu ako se ne zna u kom stanju je objekat potencijalne promene i kakve prepreke postoje da bi se promena sprovela. Slika postojećeg stanja, takođe, ne sme da bude razvodnjena formom statističkog podatka.

Ovom publikacijom su predstavljeni rezultati jednogodišnjeg monitoringa poštovanja prava na odgovarajuću medicinsku negu osuđenika tokom štrajka glađu, što je jedna od aktivnosti u okviru projekta ``Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja``, podržanog od strane Delegacije Evropske Unije u Republici Srbiji. Slučajevi štrajka glađu su obrađeni u tri različita Kazneno Popravna Zavoda (Niš, Sremska Mitrovica, Požarevac) i predstavljaju sliku stvarnog tretmana pojedinca od strane medicinskih službi, tokom izdržavanja kazne a u slučaju štrajka glađu.

Široki dijapazon nedostajućeg vezanog za štrajk glađu, bi trebalo razmatrati iz ugla oblasti iz koje potiče nedostatak (etika, stručna znanja, nedostajuće procedure, nedostatak spoljašnje i unutrašnje stručne kontrole, horizontalna i vertikalna organizacija,...)

Sadržaj ove publikacije ima za cilj da doprinese kvalitetnijem radu medicinskih službi i to pre svega insistiranjem na primeni već postojećih domaćih normi i njihovim usaglašavanjem sa međunarodnim standardima u ovoj oblasti. Jednako važan cilj sadržaja ove publikacije je humani tretman pojedinca/ pacijenta u posebnim uslovima što je sve zajedno deo reforme sistema zatvaranja.

Put od postojećeg ka željenom je dug i skopčan sa mnogobrojnim preprekama i problemima i svaki napravljeni korak je dragocen.

O projektu i aktivnosti:

Naziv projekta:

``Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja``

Opšti ciljevi projekta:

1. *Podizanje kompetentnosti (u smislu stepena znanja, veština i iskustva) predstavnika NVO, članica Koalicije, u oblasti demokratskih reformi;*
2. ***Doprinos reformi sistema zatvaranja u delu iskorenjivanja diskriminacije žena osuđenica i osuđenika sa invaliditetom i delu poštovanja prava na adekvatnu medicinsku negu osuđenika tokom štrajka glađu, kao segmentu ukupne medicinske nege.***
3. *Podizanje stepena saradnje među NVO koje rade u različitim oblastima.*

Specifični ciljevi projekta:

1. *Podizanje stepena obrazovanja, veština i iskustva članica NVO Koalicije u sledećim oblastima: Rodni aspect uslova zatvaranja; Evropski standardi zatvaranja koji se tiču prava osuđenica; UN i EU standardi vezani za torturu i druge oblike mučenja i nečovečnog postupanja; Etički standardi medicinske zaštite osuđenika tokom štrajka glađu;*
2. *Uvećanje iskustva članica Koalicije u reformskim procesim;.*
3. ***Unapređenje kvaliteta života osuđenika sa invaliditetom i medicinske zaštite osuđenika tokom štrajka glađu, zasnovano na međunarodnim standardima;***
4. *Unapređenje stepena teorijskog znanja i razumevanja rodne osetljivosti u uslovima zatvaranja;*
5. *Iniciranje saradnje Ministarstava zdravlja i pravde u oblasti reforme sistema zatvaranja;*
6. *Unapređenje razmene informacija i specifičnih znanja među NVO koje deluju u različitim oblastima;*
7. *Podizanje osetljivosti šire zajednice za pitanja prava osuđenika, posebno u oblasti medicinske zaštite i prava osuđenika sa invaliditetom na odgovarajući smeštaj.*

Aktivnost: Monitoring poštovanja prava na odgovarajuću medicinsku negu osuđenika tokom štrajka glađu u 4 zatvora (Niš, Sremska Mitrovica, Požarevac i Valjevo)

Metod imlementacije monitoringa poštovanja prava na odgovarajuću medicinsku negu:

1. Identifikovanje osuđenika koji štrajkuju glađu;
2. Posete (obezbeđivanje dozvole za posete; izrada upitnika; intervjui; izveštaji: posle svake posete i godišnji; distribucija izveštaja; davanje preporuka)
3. Ponavljanje poseta

Opšti podaci o ustanovama u kojima osudjenici izdržavaju kaznu i obuhvaćeni su monitoringom:

Imena ustanova:

- KPZ Niš,
- KPZ Sremska Mitrovica,
- KPZ Zabela

Tip ustanova: Ustanove zatvorenog tipa sa poluotvorenim i otvorenim odeljenjem

Organi vlasti u čijoj je nadležnosti ustanova:

Ministarstvo Pravde – Uprava za izvršenje zavodskih sankcija

Upravnici ustanova:

- Živorad Branković (Niš),
- Milan Pavlović (S.Mitrovica),
- Željko Gradiška (Požarevac).

Tim CLJP-Niš

Članova monitoring tima: Milan Jovanović, advokat; Ničić Branislav, specijalista interne i urgentne medicine ; Verica Milošević, psiholog.

Koordinatorica projekta : Lidija Vučković.

I/ Medicinska etika i ljudska prava

Svetski medicinski časopis

Br. 52
2. jun 2006.

173. sednica Saveta Svetskog udruženja lekara

Malteška deklaracija Svetskog udruženja lekara

Osnovne informacije u vezi s etičkim postupanjem sa osobama koje štrajkuju glađu

Informaciju i glosar pojmova je uradilo Britansko udruženje lekara paralelno sa revizijom Malteške deklaracije na kojoj rade Savet Svetskog udruženja lekara i nacionalna udruženja lekara.

Uvod

Lekari treba da shvate informacije koje se nalaze u pozadini teksta smernica sadržanih u Malteškoj deklaraciji Svetskog udruženja lekara. Cilj nam je da objasnimo te informacije.

Iako su u Malteškoj deklaraciji navedeni opsežni međunarodni standardi postupanja sa osobama lišenim slobode koje štrajkuju glađu u ustanovama u kojima borave, lekari u posebno kompleksnim situacijama ipak treba da se oslone na sopstveno moralno prosuđivanje. Da bi to uradili, treba da budu upoznati sa različitim oblicima odbijanja uzimanja hrane, zavisno od široke lepeze namera štrajkača, kao i sa činjenicom da svaki oblik zahteva i posebno postupanje. Motivacije osoba koje štrajkuju glađu i njihova istrajnost u određenoj vrsti štrajka glađu mogu biti umnogome različiti. Možda je teško zadobiti njihovo poverenje, ali je to suštinski važno za doktore koji moraju da budu u stanju da deluju samostalno, nezavisno od uprave zavoda u kojem borave osobe lišene slobode. Lekari takođe treba da budu upoznati i sa pritiskom koji se može vršiti na osobe koje štrajkuju glađu u ustanovama u kojima borave – ne samo od strane uprave, nego i od strane drugih osoba koje su smeštene u istoj ustanovi ali ponekad i od strane samih lekara. Na primer, ako lekari od štrajkača glađu traže da daju uputstva odmah na početku štrajka i da kažu da li odbijaju da im se u kasnijoj fazi štrajka ukaže pomoć kako bi povratili svest, možda je tada za štrajkače glađu teško da urade bilo šta osim da odbiju veštački način hranjenja kako ne bi izgubili ugled pred drugima u istoj ustanovi. Ovo ne mora da bude istinski validan izbor, napravljen na osnovu svih informacija, osim ukoliko lekari o tome nasamo razgovaraju sa štrajkačima glađu. Lekari treba da shvate kliničke i moralne kriterijume kada budu odlučivali o tome da li treba da povrate svest štrajkaču i ispoštuju njegovo odbijanje tretmana. Potrebno je shvatiti osnovne razlike između 'veštačkog' i 'prisilnog' hranjenja. Lekari takođe treba da budu svesni simptoma kliničke psihologije različitih faza gladovanja kako bi bili u stanju da pacijentu daju tačan medicinski savet u vezi sa onim što može da očekuje (takav savet je dat u 'Kursu za zavodske lekare', poglavlje 5, u izradi Svetskog udruženja lekara, Norveškog udruženja lekara i Međunarodnog komiteta Crvenog krsta, na <http://lupin-nma.net>). Zdravstveni radnici često deluju kao posrednici između pacijenata, zavodske uprave i drugih, na primer, porodice pacijenta. Oni se mogu naći u poziciji u kojoj će olakšati pacijentima spašavanje vlastitog ugleda, čime bi se okončao štrajk glađu u korist svih koji su u njemu na određeni način učestvovali. Ovim dokumentom se pokušava da im se u tome pomogne.

Definicija 'štrajka glađu'

Kao što je to objašnjeno u Glosaru, štrajk glađu podrazumeva odbijanje uzimanja hrane kao vid protesta ili vid zahteva. Na odbijanje uzimanja hrane se posebno odlučuju osobe lišene slobode koje nemaju alternativna sredstva kojim bi privukle pažnju i izvršile pritisak da bi ostvarile određene ciljeve. Odbijanje uzimanja hrane tokom kraćeg perioda retko povlači za sobom etičke dileme jer se njime generalno ne izazivaju trajna oštećenja organa, barem sve dok se pije tečnost. Međutim, bitno je da lekari imaju jasna uputstva na osnovu kojih će moći da definišu ozbiljan štrajk glađu.

Tu, međutim, ne spadaju gladovanja u kraćem vremenskom periodu, koja počinju i završavaju se u roku od 72 sata. Ukoliko osobe koje štrajkuju glađu nastave da odbijaju uzimanje hrane i tečnosti duže od 48 sati, tada se dovode u ozbiljnu opasnost. Gladovanje bez unosa tečnosti u trajanju od više od nekoliko dana potpada pod definiciju 'štrajka glađu' koju ovde koristimo, ali, srećom, to se ipak u praksi ređe dešava. S obzirom da organizam bez tečnosti može da izdrži svega par dana, smrt nastupa u toku prve nedelje koja je, sa stanovišta onih koji štrajkuju, ipak prekratak period za efikasan ishod pregovora. Ukratko, pojam 'štrajk glađu', kako je ovde opisan, odnosi se na gladovanje, uz odbijanje uzimanja hrane iz protesta i uz uzimanje adekvatnih količina vode.

U prvim danima štrajka organizam koristi svoje zalihe glikogena iz jetre i mišića. Nastaje ketoza i klinički se može prepoznati preko daha ili laboratorijskom analizom urina. Njome se obuzdava pohlepan osećaj gladi koji se oseća u prvim danima gladovanja. Može se argumentovano reći da ukupno gladovanje (uz uzimanje tečnosti) više od 48-72 sata iz metaboličkih razloga predstavlja jasnu definiciju 'štrajka glađu'. Zalihe glikogena se iscrpljuju za oko 10-14 dana i određene amino kiseline postaju supstrat za glukoneogenezu. Mišići, kao i srčani mišić, postepeno gube masu. Preporučuje se direktno medicinsko praćenje nakon gubitka 10 posto telesne težine kod mršavih, zdravih osoba, a osnovni problemi nastaju kada se izgubi oko 18 posto težine. Štrajkači glađu treba da znaju da je dehidriranost opasna jer tada gube osećaj gladi i žeđi.

1. Medicinska obaveza određivanja kompetentnosti i motivacije

Vrlo je važno da lekari procene kompetentnost pacijenta i da shvate svrhu gladovanja. Dobra komunikacija i poverenje su za to ključni. Gladovanje kao simptom ili manifestacija psihijatrijskog poremećaja, kao što su anoreksija i depresija, zahtevaju potpuno drugačiji pristup, pa zato ocena mentalnog zdravlja pacijenta za lekara mora biti prvi korak. Ljudi koji pate od bilo kog ozbiljnijeg psihijatrijskog ili mentalnog poremećaja koji utiče na njihovu moć prosuđivanja zahtevaju medicinsko praćenje poremećaja i ne može im se dozvoliti da odbijaju da uzimaju hranu na način na koji će ugroziti svoje zdravlje. Gladovanje iz verskih razloga ne bi smelo da se meša sa odbijanjem uzimanja hrane iz protesta, nego ga, ustvari, treba poštovati. Ono uglavnom ne preti zdravlju te ne izaziva dileme kada se radi o osobama dobrog zdravlja.

Dve osnovne kategorije ljudi se odlučuju da štrajkuju glađu sa sasvim drugačijim namerama i motivacijom. U eventualno prisilnom kontekstu (koji podrazumeva svaku situaciju u kojoj su osobe lišene slobode) bitno je za lekare da za svoje potrebe utvrde tačne motive odbijanja uzimanja hrane.

Neke osobe koje odbijaju uzimanje hrane to rade da bi privukle publicitet i ostvarile svoj cilj, s tim da nemaju nameru da svom zdravlju nanese trajna oštećenja. Njihov cilj može da izgleda relativno trivijalan ili se možda radi o principijelnosti. S obzirom da ne žele da umru, to osobe koje

na taj način protestuju često pristaju na veštačko uzimanje hrane u određenoj fazi štrajka; medicinski nadzor tada može biti potreban tokom celog štrajka. One osobe koje učestalo protestuju mogu da ostave utisak da time ucenjuju nadležne organe koji opet dozvoljavaju da štrajk traje kako bi testirali odlučnost onih koji štrajkuju. Lekari treba sami za sebe da razjasne, u saradnji sa štrajkačima, u redovnoj komunikaciji, koliko su spremni daleko da odu u svojoj nameri i kada očekuju i žele medicinsku intervenciju da bi se sprečilo nanošenje trajnih posledica po njihovo zdravlje.

Druga, potpuno drugačija kategorija se sastoji od osoba za koje se može smatrati da su vrlo odlučni štrajkači glađu i nisu spremni da odustanu sve dok se ne ostvari njihov cilj. Individualno ili u grupi, mogu se razlikovati po načinu na koji odbijaju da uzimaju hranu, ali su svi zajedno odlučni da rizikuju svoje zdravlje ili život da bi ostvarili svoj cilj. Politički štrajkači glađu često spadaju u ovu kategoriju. Za razliku od onih koji odbijaju da uzimaju hranu, a koji se oslanjaju na medicinsku pomoć da bi se sprečilo ozbiljno ugrožavanje zdravlja, ova kategorija štrajkača često ne veruje lekarima za koje smatraju da pripadaju sistemu u kojem su lišeni slobode. Takvi štrajkači predstavljaju ozbiljan izazov medicinskoj etici s obzirom da njihova odlučnost da idu do kraja neizbežno pokreće teška pitanja u vezi s tim da li će i kada lekari da intervenišu, kao i mučno etičko pitanje da li davanje hrane, uprkos želji koju je pacijent izrazio, može ikada biti opravdano. U ovom dokumentu izbegavamo pojam 'gladovanje do smrti' koji se ponekad koristi umesto 'odlučnog štrajka glađu'. Pojam je nespretn jer pretpostavlja da je smrt neizbežna. Ako se smatra da je smrt konačan cilj gladovanja, onda ne postoji mogućnost vođenja konstruktivnog dijaloga od samog početka. Na njega nadležni organi gledaju kao na neprihvatljiv ultimatum, bez mogućnosti pregovora. Time se doktori mogu odvratiti čak i od pokušaja da posreduju.

2. Medicinska dužnost da se pokuša da se utvrdi 'dobrovoljnost'

'Dobrovoljno totalno gladovanje' je termin koji se često koristi, s tim da je gladovanje u zavodima retko totalno. Mnogi štrajkači prihvataju tečnost i ponekad je odbijanje hrane manje od totalnog odbijanja. Učestvovanje u tome može da bude više rezultat prisile nego dobrovoljan čin, posebno kada se radi o dugim kolektivnim štrajkovima glađu. Uprava može da želi da zaustavi proteste tako što će da iznađe prihvatljive kompromise, ali pritisak može da dođe nesvesno od strane zavodskih službenika, na primer od straže, čije zadirivanje i ismevanje onih koji na taj način protestuju može da dovede do još radikalnijih stavova. Osobe lišene slobode takođe mogu da budu podvrgnute prisili od strane drugih osoba, takođe štrajkača, i na suptilan i na očigledan način. Ove često kompleksne situacije mogu da dovedu do situacije u kojoj je faktički nemoguće da se gladovanje prekine dobrovoljno. Dobrovoljna i svesna odluka, donesena na osnovu informacija, ključni je aspekt koji lekari treba da ocene prilikom određivanja mentalne kompetentnosti. Lekari moraju da daju sve od sebe da nasamo razgovaraju sa svim pacijentima, bez prisluškivanja drugih, uz prevodioca, u slučaju potrebe. Pritom je bitno da prevodioci ne budu deo zatvorskog sistema niti da to budu osobe koje se nalaze u istom položaju kao i osobe lišene slobode, i da su svesni da se od njih očekuje čuvanje poverljivosti svih informacija. Oni koji organizuju i vode kolektivne štrajkove glađu često ne žele da odobre takve razgovore jer se njima podriva njihov autoritet. To je možda najkompleksnija situacija u kojoj je potrebno da se utvrdi da li su štrajkači glađu doneli odluku o štrajku dobrovoljno. Pacijent treba da bude upoznat sa stepenom u kome se u sredini u kojoj borave osobe lišene slobode poverljivost medicinskih podataka može garantovati. Lekari treba da urade sve što je u njihovoj moći kako bi vodili iskren razgovor sa pacijentima i zadobili njihovo poverenje. Kada se stekne utisak da štrajkači gladuju pod pritiskom, rešenje bi tada moglo da bude razdvajanje tih osoba i njihovo odvođenje u bolnicu pod medicinskim izgovorom, čime će se osloboditi uticaja drugih i omogućiti im, ukoliko se s tim slažu, da počnu da uzimaju hranu iz medicinskih razloga. Pritisak i dalje može dolaziti od porodice ili iz medija. Porodice često s tim upoznaju medije u nadi da će se time pojačati pritisak

na organe vlasti da naprave ustupke, s tim da se na taj način može povećati pritisak na samog štrajkača, zbog čega od štrajka neće da odustane.

Lekari ponekada ne mogu da zadobiju poverenje pacijenata. U takvim situacijama je možda moguće dovesti novog lekara koji nije zaposlen u zavodu, ili lekara kojeg traži pacijent, i koji će da oceni da li je štrajk zaista dobrovoljan. Ako se utvrdi 'dobrovoljnost' odluke, tada odluke osoba koje na taj način protestuju treba da budu poštovane. Verovatno će neki slučajevi prisile proći nezapaženo, čak i ako su preduzete sve mere predostrožnosti, ali bez dokaza u tom pravcu, lekari moraju da slušaju i poštuju ono što pacijenti kažu.

Lekari mogu da razgovaraju sa pacijentima o nedostacima ili nepostojanju logike u željama koje su izrazili bez da vrše prekomeran pritisak. Iskustva pokazuju da posebno kada se radi o visoko političkim štrajkovima glada, donošenje odluka nije ni izbliza jednostavno. Možda će se javiti situacije u kojima će biti potrebno da lekari pacijenta stave pred izazov umesto da prihvate njegove stavove zdravo za gotovo. Upravo ovde dobijaju na značaju poverenje i poverljiva priroda razgovora s pacijentom. Postoje slučajevi u kojima lekari, kada se suoče s očigledno fanatičnim štrajkačem glada, mogu da iskoriste poverenje koje uživaju i svoj medicinski autoritet i pokušaju da štrajkača urazume.

Primer broj 1 – Poteškoće u prepoznavanju pravih želja štrajkača glada

Lekar je tokom obilaska velikog broja zatvorenika koji su, politički motivisani, bili u kolektivnom štrajku glada, pažljivo saslušao priču jedne mlade žene koja je takođe štrajkovala. Prošla je kroz mnogo muka, bila je silovana i izgubila je porodicu. Jedva da je imala 20 godina i činilo se da kod nje postoje politički motivi čak do tačke fanatičnosti. Nameravala je, kako je rekla, da gladije do smrti u protestu protiv ugnjetavanja. Lekar je odlučio da proveri njenu odlučnost jer nije bio uveren da ono što je od nje čuo odražava njene stvarne želje. Zauzeo je čvrst stav, tvrdeći da je njen očigledan izbor smrti pogrešan nakon svega što je izdržala i kroz šta je prošla. Prema njegovom mišljenju, njena odluka je nepromišljena i rekao je da, kao doktor, nije spreman da joj dozvoli da izgubi život, dodavši da bi svoju odluku trebalo da preispita. Devojka je bila šokirana kao niko – čak ni ona sama nije nikad dovela u pitanje svoju nameru. Briznula je u plač, ali nakon što je razmislila, složila se da ipak ne želi da umre. Kako su dalje razgovarali, doktorovo pažljivo rezonovanje i analiza njene situacije pomogli su joj da utvrdi šta zaista želi. Razgovor među njima je bio poverljiv, i devojka je pristala da počne da uzima hranu i to uz medicinski izgovor kako bi se izbegao pritisak drugih štrajkača. Spremnost doktora da dublje prodre u površinske izjave devojke mu je pomogla da proveri da li su njene izjave zaista autonomno izražavanje njenih stavova. Njena spremnost da sasluša doktorove argumente pomogla joj je da preispita svoje namere i da shvati da je potisnula svoja prava osećanja. Ovaj primer pokazuje koliko takva pitanja mogu da budu kompleksna i rizik prihvatanja stavova osobe, bez postavljanja pitanja.

3. Obaveza da se pacijent upozna s pravim informacijama

Lekari treba svakom štrajkaču da objasne implikacije gladovanja po njegovo zdravlje. To znači da je pre svega potrebno sagledati detaljnu anamnezu i sprovesti ispitivanja kako bi se utvrdilo zdravstveno stanje i o njemu sa pacijentom razgovaralo. Pacijente koji pate od bolesti koje nisu kompatibilne sa dužim gladovanjem lekari treba da objektivno upozore da ne smeju da se upuštaju u štrajk glada ili da se ograniče na limitiran oblik gladovanja. Bolesti kao što su dijabetes, gastritis, čir na želucu ili dvanaestopalačnom crevu i mnoga metabolička obolenja su kontraindikacija za totalno gladovanje. Samo ako su u potpunosti informisani, štrajkači će biti u stanju da donesu istinski dobrovoljne, savesne odluke o tome da li hoće da štrajkuju glada ili ne.

Imaće mogućnost da ostvare svoje ciljeve samo ako organi uprave budu imali dovoljno vremena da odreaguju. Zato je verovatna dužina štrajka od velike važnosti za same štrajkače glađu, posebno ako imaju poteškoća u upoznavanju javnosti o svojim patnjama, koja bi opet mogla da pokuša da izvrši uticaj. Za štrajkače glađu je bitno da što preciznije znaju koliko dugo mogu da izdrže štrajk. Ishod totalnih gladovanja je prvi put dokumentovan u toku štrajka glađu 1980. i 1981. godine u Severnoj Irskoj kada je smrt nastupila generalno između 55. i 75. dana. Slična iskustva su potvrdila tako širok vremenski razmak. Interval od tri nedelje je rezultat razlika između početnog fizičkog stanja i individualne adaptacije. Nije moguće da se taj vremenski period preciznije predvidi. Štrajkačima je potrebno da se kaže da smrt nastupa neko vreme posle šest punih nedelja gladovanja, a preživljavanje posle deset nedelja praktično nije moguće. Takođe treba da znaju da u zadnjim kliničkim fazama gladovanja više neće biti u stanju da rasuđuju i da treba unapred jasno da kažu šta u toj fazi očekuju od lekara.

4. Obaveza savetovanja

Medicinsko savetovanje može često da bude ključni element u određivanju trajanja štrajka glađu. Lekari često nalaze da im neki pacijenti ne veruju, čak i kad nastoje da im daju objektivne savete. Neki ljudi koji su lišeni slobode ne veruju lekarima, što može da se shvati, i smatraju da lekari rade za zavodsku upravu. Doktori mogu imati težak zadatak uveravajući štrajkače glađu da u stvari rade za njih, delimično zbog toga što u mnogim slučajevima doktori nisu u stanju da dokažu svoju neutralnost. U takvim situacijama ta uloga treba da bude data vanzavodskom lekaru koji ne samo da treba da da medicinski savet nego i da deluje kao neutralan posrednik u pregovorima s vlastima. Doktori su često u stanju da odigraju ključnu ulogu, ali samo ako zadobiju poverenje pacijenata. U nekim slučajevima premeštaj štrajkača glađu u bolnicu pod izgovorom obavljanja dodatnih testova može da bude humanitaran čin koji će štrajkaču da omogući da počne da uzima hranu po naredbi lekara. Osobe lišene slobode s doktorom razgovaraju s poverenjem samo ako su uverene da će se poštovati medicinska poverljivost. Sva važnost leži u aspektu poverenja.

Da bi dali tačan savet, lekari treba da objasne vrstu štrajka glađu koji će da usledi. Većina takozvanih totalnih gladovanja odnosi se na štrajkače koji prihvataju vodu, ali apstiniraju od bilo koje hrane. U raznim kulturama, međutim, postoje razna shvatanja toga kako se gladovanje definiše. So (bilo samo NaCl ili kombinacija minerala) obično se dodaje u vodu i eventualno šećer ili druga slatka supstanca, kao na primer, med. U nekim kulturama se gladovanje definiše kao apstinencija od čvrste hrane (materije koje treba da se žvaću) ili od hrane koja je kuvana ili podgrejavana. Mogu odbiti uzimanje mleka, meda ili čak nutrienata, kao što su jaja, ali dužina trajanja gladovanja ostaje ključna. Lekari treba da štrajkačima jasno stave do znanja da štrajkovi koji nisu totalni, odnosno delimično odbijanje hrane, ako traje u dužem vremenskom periodu, se završava smrću, ali u mnogo kasnijoj fazi nego u slučaju totalnog gladovanja.

Neke oblike delimičnog gladovanja vlasti smatraju 'varanjem'. To može da izazove kontroverze u pogledu ozbiljnosti protesta. Produženje perioda eventualnih pregovora, međutim, obično ide u prilog konačnom ishodu i izbegavanju smrti. Stoga se lekari mogu naći u očigledno kontra-intuitivnoj situaciji. Mogu da vide više prednosti u smislu mogućnosti spašavanja života u dužem štrajku glađu koji omogućava više vremena za pregovaranje nego kratko gladovanje koje je restriktivnije u pogledu uzimanja hrane, pa stoga i kobnije. Lekari ne bi trebalo da sugerišu štrajkačima ili vlastima da gladovanje koje nije totalno nije ozbiljno ili da mu nedostaje verodostojnost. Ne bi smeli onima koji delimično štrajkuju glađu da prigovaju zbog činjenice da njihov štrajk ipak nije totalno gladovanje iz protesta. Lekari treba da shvate da delimično gladovanje tokom dužeg perioda može da predstavlja legitiman oblik protesta koji može da pruži više vremena za iznalažanje rešenja, a kojim će se sačuvati ugled svih onih koji su u njega

uključeni pa stoga mogu da imaju ključnu ulogu u smislu izbegavanja kobnih posledica. Međutim, ne smeju sebi da dopuste da budu izmanipulisani bilo od strane vlasti ili drugih štrajkača gladu. Lekari ne smeju da daju pogrešne kliničke izjave i savete. Za neke zavodske lekare je, na primer, poznato da su pretili štrajkačima gladu ozbiljnim posledicama po zdravlje, koje su, u stvari, bile izmišljene. U jednom slučaju su doktori rekli štrajkačima gladu da gladovanje izaziva impotenciju, samo da bi ih zaplašili i odvratili od gladovanja. Tako nešto je potpuno neetično i podriiva eventualno poverenje štrajkača gladu u medicinsku profesiju.

5. Obaveza čuvanja poverljivosti

Obaveza čuvanja poverljivih informacija je u zavodu bitna koliko i u društvu generalno. To međutim nije apsolutni uslov ukoliko bi zatajivanje nekih činjenica dovelo do ozbiljnih posledica. Lekari treba da ocene najbolji balans. U situacijama u kojima lekari nisu u stanju da zadrže za sebe neke aspekte poverljivosti svog odnosa s pacijentom, idealno bi bilo da na početku konsultacija to jasno kažu pacijentu. Kad god je to moguće, međutim, lekari treba da poštuju poverljivost svog odnosa s pacijentom jer od toga zavisi održavanje poverenja ubuduće. To se odnosi na informacije koje nisu medicinske prirode, a koje lekari doznaju od pacijenata. Na primer, lekari koji razgovaraju sa štrajkačima gladu mogu da doznaju imena vođa kolektivnog štrajka, ali bi izgubili poverenje pacijenata i možda bi ih doveli u situaciju odmazde ukoliko bi te informacije otkrili pred nadležnim telima.

Primer 2. Izazovi u čuvanju poverljivih informacija

U kolektivnom štrajku gladu lekar je shvatio da štrajkači gladu treba da produže štrajk kako bi imali više vremena za pregovaranje o ostvarenju svojih ciljeva, s tim da niko nije želeo da dovede u pitanje svoj život. Kako je štrajk bio u središtu medijske pažnje, to se moglo protumačiti kao neodlučnost, pa dok su štrajkači prividno odbijali redovnu hranu, privatno su se dogovorili s lekarom da prihvate intravensku prehranu i hidraciju. Lekar je tako zadržao poverenje zatvorenika i poverljivost s obzirom da nije zavodskoj upravi odao kompletnu situaciju. A opet oni, videvši da zatvorenici odbijaju redovnu hranu, zapretili su da će štrajk okončati prisilnim hranjenjem. Lekar je intervenisao i objasnio da situaciju drži pod kontrolom bez primene sile. Obe strane protesta su se našle u dramatičnoj situaciji u kojoj niko nije želeo da popustiti. Sposobnost lekara da se nasamo dogovori sa zatvorenicima o veštačkom hranjenju dalo je vremena obema stranama da postignu prihvatljiv kompromis, bez da u javnosti izgube ugled.

Štrajkači gladu takođe treba da znaju da kada od doktora traže da njihov odnos tretiraju poverljivo, tada po same sebe mogu izazvati neke neprilike. O tim aspektima treba da se razgovara još u prvoj fazi.

Primer 3. Izazovi u čuvanju poverljivih informacija

Jedan politički zatvorenik koji je štrajkovao gladu se požalio lekaru koji je došao da ga obiđe da su ga prisilno hranili dok je bio u polusvesnom stanju, suprotno instrukcijama koje je dao usmeno. Zatvorenik je želeo da uloži prigovor službenim putem. Pažljivo saslušavši zatvorenika, doktor je imao određene sumnje u pogledu toga da li je zatvoreniku zaista davana hrana protiv njegove volje, s obzirom da iako je bio u polusvesnom stanju, a tako jake građe, mogao je da da neke znake otpora. U stvari, zatvorenik se nije opirao i kasnije se u privatnom razgovoru poverio lekaru da je odahnuo kada je vraćen u svesno stanje, ali da te informacije treba da budu čuvane kao poverljive i ne smeju se odati drugim zatvorenicima niti upravi. Doktor je zato nastavio da se pretvara da pritužbu zatvorenika shvata ozbiljno, ali u takvoj situaciji lekari takođe treba da štrajkačima gladu objasne koji su rizici takve prevare jer bi ona ubuduće mogla da se shvati tako

da štrajkači glađu ne žele da im se pomogne da bi povratili svest, osim ukoliko to jasno ne izraze. Štrajkač glađu bi se u toj situaciji našao pred posebno teškom dilemom kad bi se od njega tražilo da potpiše da odbija pomoć da bi se vratio u svesno stanje, jer bi na taj način bio primoran da otkrije ono što stvarno misli ili bi to značilo da rizikuje smrt ukoliko ne bi bilo tragova njegovih stvarnih želja. U takvom slučaju, kao krajnja mera, argumentovano može da se prekrši poverljiva priroda razgovora između zatvorenika i lekara kako bi se izbegle posledice. Ali o ovome treba prethodno da se sa zatvorenikom razgovara.

6. Prednosti i nedostaci komunikacije s porodicama

Porodice mogu da podržavaju štrajk glađu svojih članova koji su lišeni slobode ili da pokušaju da intervenišu kod nadležnih tela kako bi se spasio život štrajkača bez obzira šta o tome štrajkači mislili. S obzirom da ljudi u sredinama u kojima su lišeni slobode često imaju samo ograničene mogućnosti isticanja svojih gledišta, lekari će možda da zaključe da bi možda bilo korisno da razgovaraju sa porodicama. Direktni kontakt s njima može da da bitne informacije na osnovu kojih će da donesu najbolju odluku. Problemi nastaju kada lekari dođu u sukob s porodicom koja traži intervenciju koju pacijent odbija. U mnogim zemljama porodica zatvorenika koji štrajkuje glađu ima zakonsko pravo da traži medicinsku intervenciju. Imajući to na umu, lekari ne bi smeli nikada da zaborave da pre svega imaju profesionalnu obavezu prema pacijentu. Kada porodice podržavaju štrajkače glađu ili otvoreno lobiraju u pravcu medijske pažnje, vlasti mogu da odbiju posete porodice, kada lekari mogu da odigraju važnu ulogu posredujući među njima. Iako bi pritisak na štrajkače glađu trebalo očigledno da bude minimalan, to ipak ne bi smeo da bude izgovor za odbijanje poseta porodice.

7. Postoji li obaveza posredovanja?

Posrednička uloga ne potpada pod lekarske obaveze u većini slučajeva, ali u slučaju štrajka glađu, lekari mogu biti posebno uticajni u spašavanju života ako su na to spremni i ukoliko postoji poverenje obe strane. Takođe im je potreban objektivan pogled na realnu situaciju. Tada mogu biti u poziciji da pregovaraju i da možda dobiju ustupke obeju strana. Međutim, na početku moraju da odluče da li će da deluju kao posrednici između štrajkača glađu i uprave, a ako ne mogu, to moraju jasno da stave do znanja samim štrajkačima i da se ne pretvaraju da imaju ulogu posrednika. Zavodski lekari će verovatno biti u privilegovanoj poziciji ukoliko uživaju poverenje zatvorenika i poverenje zatvorske uprave. Ukoliko im štrajkači glađu veruju i poveravaju im se, lekari su tada u stanju da ocene urgentnost potrebe za posredovanjem. Većina štrajkača glađu očajnički želi da iznađe izlaz iz konfrontacije i često obustavljaju štrajk glađu ako uprava napravi čak i minoran ustupak. U toj situaciji lekari su možda u najboljoj poziciji da pregovaraju o kompromisu između dveju strana. Kada zahtevi štrajkača glađu očito ne mogu da budu ispunjeni, zavodski lekari ne smeju da zapadnu u zamku pretvarajući se da su oni ipak mogućni niti da insinuiraju mogućnost iznalaženja rešenja kroz pregovore. Jasno treba da kažu da nisu deo pregovora, s tim da i dalje treba da pacijentima daju tačne informacije u vezi s njihovim zdravstvenim stanjem, što je ključna lekarska uloga.

8. Obaveza zadržavanja objektivnosti i nezavisnosti

Medikalizacija se često javlja u slučajevima štrajkova glađu, i može biti pretnja lekarskoj sposobnosti da deluju samostalno. Prema zakonu je možda potrebno medicinsko praćenje štrajka glađu i status nekog štrajkača glađu može da utiče na pažnju koja se toj osobi daje. Lekari ponekad treba da izbalansiraju medicinske opservacije i pragmatične situacije spašavanja ugleda kako bi dobili na vremenu da bi ključni pregovori urodili rezultatima. Oni ne smeju da ugađaju

bilo kojoj interesnoj grupi time što će davati medicinske informacije ili savete koji se naučno mogu dovesti u pitanje ili su pak netačni.

Lekari koji rade za zatvorsku upravu ili u drugim institucijama u kojima borave osobe lišene slobode ponekad i ne mogu da budu samostalni. Iako su potpuno svesni etičkih implikacija smrtnog štrajka glađu, bez spoljašnje pomoći često su bespomoćni i ne mogu se suprotstaviti odlukama koje su im nametnute. Udruženja lekara su obavezna da upoznaju lekara sa međunarodnim etičkim smernicama koje u svakoj situaciji treba da budu poštovane i podržavane. Nezavisnim lekarima bi u idealnoj situaciji trebalo dozvoliti da štrajkačima glađu pruže savet u interesu svih kako bi pokušali da spreče fatalne posledice. U nekim zemljama je to dozvoljeno i nezavisan status lekara osigurava kredibilitet nezavisnih posrednika među svim stranama.

9. Vođenje računa o zdravstvenom stanju pacijenata tokom štrajka glađu

Modul Svetskog udruženja lekara za obuku na temu zdravstvene zaštite u zavodima sadrži detaljan opis svih kliničkih faza kroz koje prolaze štrajkači glađu od prvog dana gladovanja pa do zadnje faze koja nastupa 45 do 75 dana kasnije, kada nastupa smrt usled kardiovaskularnog kolapsa ili teške aritmije. Osim fizičkih aspekata, lekari treba da budu svesni i mentalnih i psiholoških smetnji kod pacijenata. Odbijanje uzimanja hrane dovodi do kliničkog sindroma koji liči na smrtno izgladnjenje, mada se ne radi o istoj stvari. U ovom drugom slučaju smanjenje telesne težine predstavlja dug proces, uz uzimanje male količine kalorija, ali uz minimalnu apsorpciju vitalnih elemenata, kao što su vitamini i proteini. Upravo unos tih vitalnih elemenata čini totalno gladovanje u situaciji štrajka glađu (uzimanje samo vode) drugačijim od izgladnjenja u koncentracionim logorima. Među simptomima koji su se javljali kod osoba koje su duži period štrajkovala glađu su znatne praznine u memoriji i nemogućnost koncentracije. Žive za trenutak. Totalno gladovanje primorava organizam da pronađe druge izvore glukoze koja je osnovna za proizvodnju energije, posebno za funkciju mozga. Smanjen unos kalorija prekida uobičajene tokove, i kompleksni mehanizmi uskaču na mesto spoljašnjih izvora energije. Organizam počinje sâm sebe da jede, rastače tkiva kako bi se obezbedio stalan izvor glukoze. Ukoliko gladovanje dovede do medicinskih komplikacija, tada je lekar obavezan da uradi više od pukog evidentiranja stanja i praćenja vitalnih znakova. Tada treba otvoreno da razgovara sa svakim štrajkačem glađu. Šta god da se kaže nedovoljno je da bi se naglasila privatnost medicinskih konsultacija kako bi se izbegli umešanost i prisila od bilo koje strane, a kako bi lekari mogli da odigraju svoju ulogu.

10. Veštačko hranjenje, prisilno hranjenje i oživljavanje

Važno je da lekari shvate moralnu i praktičnu distinkciju između prisilnog hranjenja, veštačkog hranjenja i postupaka oživljavanja. Malteška deklaracija Svetskog udruženja lekara ostavlja prostora lekaru koji prati štrajkača glađu i koji treba da ima zadnju reč pri odlučivanju o onome što je najbolje za pacijenta, kada se svi faktori uzmu u obzir. Prisilno hranjenje, međutim, ne dolazi u obzir. Ako je namera štrajkača da produži gladovanje što je više moguće, lekar i štrajkač glađu treba prethodno da razgovaraju kako bi tačno znali šta ko očekuje. Posebno lekari treba jasno da znaju za koje postupke imaju pristanak pacijenta, a koje će preduzeti kada zbog gladovanja pacijent počne da gubi moć rasuđivanja i kada smisljena komunikacija više nije moguća. Lekari treba da razgovaraju o ključnim pitanjima veštačkog hranjenja i oživljavanju pre nastanka te faze. U nekim zemljama poznate želje pacijenata diktiraju šta će lekar da radi nakon što pacijent izgubi svest. U nekim drugim zemljama to nije opcija i lekari mogu da budu krivično gonjeni ako ne intervenišu da bi štrajkaču spasili život. Lekari treba jasno da znaju koji stav treba da zauzmu i s tim treba da jasno upoznaju štrajkača glađu kako bi zajednički mogli da donesu odluku. Ako iz ličnih razloga lekari ne mogu da prihvate odluku pacijenta, to treba da kažu i

odstupe kako bi drugi lekar mogao da deluje u skladu s odlukom koju je štrajkač glađu doneo na osnovu svih informacija.

Veštačko hranjenje ne sme da podrazumeva prisilu. Njega lekar može da propiše ili može da ga odredi sudski organ. To je specifično za fazu u kojoj štrajkač glađu više nije u potpunosti svestan i preslab je da bi izrazio svoj stav. Veštačko hranjenje podrazumeva davanje hranjivih sastojaka i tečnosti parenteralno ili cevčicom kroz nosni otvor. Čak i kad su lekari saglasni da će da poštuju odluku koju su štrajkači prethodno doneli i kojom odbijaju takvu intervenciju, pod nekim okolnostima je opravdana odluka da se na štrajkača glađu koji je izgubio svest primeni postupak oživaljavanja ili da se veštački hrani. Takav postupak je opravdan, na primer, ako se situacija promenila pošto je pacijent izgubio svest pa se njegova prethodna odluka smatra neprimerenom novonastaloj situaciji. Ali ako nakon što je vraćen u svesno stanje štrajkač glađu i dalje odbija hranu i tretman, lekar treba da mu omogući da umre dostojanstveno, bez da ponavlja postupak oživiljavanja.

Lekari nikad ne smeju da nalaze izgovore niti da učestvuju u prisilnom hranjenju niti u bilo kojim drugim prisilnim merama koje mogu da predstavljaju okrutno, nehumano i ponižavajuće postupanje. Kada štrajk glađu ima političku komponentu, nadležni organ može da donese odluku kojom štrajk okončava na silu i naređuje veštačko hranjenje štrajkača. Ovakva odluka može da bude doneta u ranoj fazi gladovanja, kada ne postoji medicinska potreba za davanjem hrane. Potrebno je shvatiti u vezi s ovim da nadležni organi uvek imaju posebne ciljeve kada doktorima naređuju da primene veštačko hranjenje štrajkača glađu (ili prisilno hranjenje). Iako tvrde da žele da im spase život, neki organi vlasti koji primenjuju prisilu sasvim jasno nameravaju da potisnu princip štrajka. Na primer, nadležni organ može da odluči da se na štrajkače glađu primeni postupak prisilnog hranjenja posle dve nedelje gladovanja, kada još uvek ne postoji direktna medicinska potreba za intervencijom. On takođe može da odluči da se zatvorenici koji odbijaju da uzimaju hranu, hrana daje uz primenu brutalne sile, vežući im noge i na silu stavljajući cevčicu u nos. Ovaj vid prisile upravo je srž prisilnog hranjenja. To ne znači da takav postupak uvek sprovođi medicinsko osoblje, s tim da ukoliko to odbiju doktori, mogu da se uključe bolničari.

Primer 4

U kolektivnom štrajku glađu se stepen odlučnosti štrajkača da gladuju znatno razlikovao. Lekar koji ih je obilazio je bilo jasno da su neki zatvorenici apsolutno odlučni da gladuju do smrti. Ti zatvorenici ne samo da su odbijali svu hranu, dok su pili samo vodu, nego su i pružali otpor svim nastojanjima da im se hrana da putem cevčice kojom se preko nosa dovodi u želudac. Kada su im cevčice stavljene u nos protiv volje, oni su ih koristili za izbacivanje kompletnog sadržaja iz želuca. Međutim, neki drugi zatvorenici koji su u istoj grupi štrajkovali su rekli doktoru nasamo da prihvataju infuziju ili nosnu kanilu sve dok u javnosti ostavljaju utisak da je takva intervencija protiv njihove volje. S obzirom da su svi zatvorenici javno govorili da nisu spremni da prihvate veštačko hranjenje (iako su nasamo neki govorili drugačije), prvi doktorov zadatak je bio da zatvorenike razdvoji bez da govori da su neki spremni na veštačko hranjenje. Na kraju je, međutim, postalo sa sigurnošću jasno koji su zatvorenici bili odlučni da gladuju do smrti, s obzirom da je lekar prepoznao da ne bi bilo etično prisilno hraniti one koji se tome generalno opiru. Nadao se da će razdvojivši ih, svaki zatvorenik imati mogućnost da preispita svoju odluku bez uticaja drugih štrajkača, nasamo. Neki su doneli odluku da će s gladovanjem nastaviti i ona je ispoštovana.

11. Podrška profesionalnih udruženja

Lekari mogu da dospeju u tešku situaciju ako žele da postupaju u skladu s međunarodnim smernicama koje su suprotne domaćim zakonskim propisima. Može se javiti dilema da li da urade sve što je moguće kako bi spasili život ili da ispoštuju pravo na raspolaganje vlastitim telom na način na koji to osoba želi. Ovo pitanje se često dodatno usložnjava verskim i pravnim pitanjima. Prema domaćim zakonskim propisima se ponekad od lekara traži da intervenišu, čak i protiv svoje volje, ukoliko je život štrajkača glađu ugrožen. S druge strane, međunarodne etičke smernice su fokusirane na pravo štrajkača da odluče kako će sa njima da se postupa. Kada se poštuju individualna prava, štrajkači glađu imaju šansu da njihove odluke budu ispoštovane. Lekari koji nailaze na teške dileme bi trebalo da se obrate svojim udruženjima u zemlji ili direktno Svetskom udruženju lekara od kojih će dobiti smernice i podršku. Ponekad je možda potrebna pomoć organizacije za koju lekari smatraju da je neutralna, kao što su to doktori iz MKCK-a (Međunarodnog komiteta Crvenog krsta/križa), CPT-a Saveta Evrope (Komiteta za sprečavanje mučenja i nehumanog i ponižavajućeg postupanja i kažnjavanja) ili neke druge slične organizacije.

Malteška deklaracija	
Glosar	
Potrebno čitati zajedno sa informacijama o postupanju u situaciji štrajka glađu	
Uputstva/direktive koje se daju unapred	Mentalno kompetentni pacijenti mogu unapred da pristanu na ili da odbiju medicinsku intervenciju u kasnijoj fazi štrajka, kako bi njihove želje bile poznate ukoliko zbog mentalnih oštećenja u kasnijoj fazi ne budu u stanju da izraze svoje želje. Uputstva koja se daju unapred su koristan pokazatelj želja osobe, ali samo ukoliko ih ona da potpuno svesna implikacija i ukoliko se ne nalazi pod pritiskom. Ove kriterijume u zavodima nije uvek lako ispuniti, s tim što ipak to nije nemoguće. Lekari treba da budu svesni da na početku štrajka štrajkači glađu mogu da vrše pritisak da bi dokazali da su njihove namere iskrene, zbog čega mogu da donesu nepromišljenu odluku da se u kasnijoj fazi ne oživljavaju. Kada je to moguće, lekari treba da o tome nasamo razgovaraju sa štrajkačima glađu i oceniti njihove prave namere. Neke instrukcije koje su date unapred iskreno održavaju želje osoba, a neke opet ne. Lekari treba da ocene dokaze. Uputstva koja se daju unapred mogu biti pisana ili usmena, s tim da nemaju nikakvu vrednost kad su data pod prisilom. Takođe nemaju vrednost ako je došlo do znatne promene situacije s obzirom da je štrajkač izgubio kompetentnost i situacija više nije ona koju je prvobitno očekivao. (Videti izjavu Svetskog udruženja lekara o

	uputstvima koja se daju unapred, Helsinki, 2003).
Veštačko hranjenje	Iako se često misli da znače isto, veštačko hranjenje nije isto što i prisilno hranjenje. Sva prisilna hranjenja su veštačka, ali veštačko hranjenje nije prisilno. Veštačko hranjenje štrajkača gladu može biti rešenje za štrajkače gladu koji ne žele da dovedu u opasnost svoje zdravlje, ali odbijaju uzimanje hrane iz svojih razloga. Veštačko hranjenje je prihvatljivo ako štrajkači gladu iskažu svoj pristanak na bilo koji način, ili ako ga u stanju mentalne kompetentnosti nisu prethodno odbili.
Prisilno hranjenje	Prisilno hranjenje nije prihvatljivo. Ono podrazumeva upotrebu sile i fizičkih ograničenja kako bi se štrajkač gladu imobilisao. Iako se opisuje kao metod spašavanja života, ponekad se provodi kao mera prisile da bi se okončao štrajk gladu.
Autonomija	Lekari treba da poštuju autonomiju svojih pacijenata, i da pri tom ne krše njihove dobrovoljne odluke koje su doneli na osnovu informacija, u stanju kompetentnosti. U slučaju štrajka gladu, to znači da lekari treba da poštuju odluku pacijenta kojom odbija hranu. Bitno je da lekari precizno objasne štrajkačima gladu eventualne posledice po zdravlje dugog gladovanja i da im daju savet kako da minimalizuju štetne posledice, na primer, putem uzimanja većih količina tečnosti i vitamina. Pristanak i odbijanje nisu validni ako su rezultat prisile. Autonomija je jedan od četiri ključna principa koja se često prikazuju kao srž moderne medicinske etike.
Dobročinstvo i izbegavanje nanošenja štete	Obaveza činjenja dobročinstva i nenanošenja štete takođe su deo četiri ključna principa, ali ih treba tumačiti sa istorijskog stanovišta. Nametanje tretmana uprkos validnoj odluci pacijenta kojom odbija tretman je šteta a ne korist. U zavodima, ovo povlači za sobom pitanje, između ostalog, da li osuđena i pritvorena lica imaju slobodu izbora.
Najbolji interesi	Lekari imaju moralnu obavezu da deluju u najboljim interesima pacijenta s tim da to ne znači da mu se produži život po svaku cenu. Ocena najboljih interesa mora biti balans između traganja za najboljim medicinskim ishodom i razmatranja stajališta pacijenta, onoga što vrednuje i želja. Lekari ne deluju u najboljem interesu pacijenta time što će

	prekršiti njihove jake želje.
Poverljivost	Svi pacijenti, uključujući i osuđena i pritvorena lica, imaju pravo na poverljivost, s tim da to nije apsolutno pravo. Pristanak na otkrivanje informacija treba generalno tražiti od kompetentnih pacijenata. Informacije o osobama koje su izgubile kompetentnost se mogu otkriti ako je to u njihovom najboljem interesu. Za sve pacijente je otkrivanje informacija takođe dozvoljeno ako se time sprečava nanošenje velike štete drugima. U štrajkovima glađu, informacije o stavovima pacijenata i njihovom zdravstvenom stanju treba podeliti sa drugim zdravstvenim radnicima koji im takođe pružaju zaštitu. Informacije se mogu dati drugim osobama, kao što su članovi porodice i advokati, ali uz pristanak štrajkača glađu.
Dvostruka odanost	Lekari koji prate način postupanja sa štrajkačima glađu često imaju dvostruku odanost i ugovorne obaveze prema drugim organima, kao što je zavodska uprava. Svetsko udruženje liječnika naglašava da je medicina privilegija koja obavezno nosi sa sobom i određenu odgovornost. Svi kvalifikovani medicinski radnici moraju da demonstriraju svoje profesionalne dužnosti činjenja dobročinstva i izbegavanja nanošenja štete čak i u slučaju dvostruke odanosti i kada njihov rad ne podrazumeva pružanje medicinske zaštite. To znači da svi oni koji su obučeni za pružanje zaštite imaju iste etičke obaveze, čak i kada nisu zaposleni u svrhu pružanja zaštite.
Jedenje/gladovanje	Dobra komunikacija zavisi od toga da li sve strane razumeju uobičajene pojmove na isti način. U raznim kulturama postoje različita gledišta toga šta podrazumeva gladovanje ili prihvatanje hrane. To je objašnjeno u informacijama Svetskog udruženja lekara, kao i u Poglavlju 5. Internet kursa Svetskog udruženja lekara za zavodske lekare, na www.lupin.nma.net
Štrajk glađu i 'dobrovoljno totalno gladovanje'	Odbijanje uzimanja hrane ima različite oblike. Pojam 'štrajk glađu' i 'dobrovoljno totalno gladovanje' se ponekad koriste bez ikakve razlike, iako, ustvari, gladovanje ne može biti dobrovoljno niti totalno. 'Dobrovoljnost' odluke je ključno pitanje za lekare prilikom njihove procene da li treba da

	<p>je ispoštuju.</p> <p>Delimično ili kratkoročno odbijanje uzimanja hrane retko kada za sobom povlači etičke dileme. Najprihvatljivija definicija štrajka glađu je totalno gladovanje (uz uzimanje samo vode) u periodu od 48 do 72 sata. So, minerali i šećer se mogu dodavati u vodu. Gladovanje uz odbijanje hrane i tečnosti je manje često i dovodi do smrti u roku od sedam dana. Štrajk glađu nije jednak samoubistvu. Osobe koje počnu da štrajkuju glađu žele tim putem da ostvare neke ciljeve koji su za njih bitni, ali se generano nadaju i nameravaju da prežive.</p>
Pravda	<p>Pravda je još jedan od četiri principa medicinske etike koji se često pominju. U ovom kontekstu potrebno je da lekari sa štrajkačima glađu postupaju pravično, da ih saslušaju i da pokušaju da minimalizuju nepotrebnu prisilu s bilo koje strane.</p>
Lekar/asistent lekara	<p>Svetsko udruženje lekara je namenilo smernice lekarima pre svega, ali u kontekstu upravljanja situacijom štrajka glađu drugi medicinski radnici će verovato biti uključeni i treba da se podstiču na poštovanje Malteške deklaracije. Profesionalne smernice za druge kategorije, kao što su medicinske sestre i paramedikusi, na primer, generalno sadrže iste principe.</p>
Prekomeran pritisak/prisila	<p>Upoznavanje štrajkača glađu sa implikacijama njihove odluke i podsticanje na preispitivanje odluke su bitni i ne čine prekomerni pritisak. Nastojanja da se odvrte od gladovanja putem pretnji, među njima i pretnjom prisilnim hranjenjem, nije prihvatljivo.</p>

(www.wma.net)

III/ Analiza rezultata monitoringa poštovanja prava na odgovarajuću medicinsku negu osuđenika tokom štrajka glađu

Analizom je obuhvaćeno deset slučajeva štrajka glađu osuđenika u tri različita zavoda u Srbiji. U devet od deset slučajeva, osuđenici su se direktno obratili Centru za Ljudska prava – Niš, a o jednom slučaju informacija je pristigla od Uprave za izvršenje krivičnih sankcija. Dužina ovih štrajkova, kao i značajan gubitak u težini svih osuđenika jasno svedoče o ozbiljnosti štrajka i uverenosti štrajkača u opravdanost sopstvenih zahteva.¹

1. Rezultati strukturiranih intervjuja sa osuđenima

Prvi set pitanja je bio koncipiran tako da proveri u kojoj meri je postojeća praksa u skladu sa potencijalnom primenom Malteške deklaracije. Drugi set pitanja je pratio primenu članova Kodeksa lekarske Komore Srbije koji se odnose na štrajk glađu i njihova primena je obavezujuća za lekare u svakodnevnom radu i ta obaveza proističe iz licence koja je neophodna za rad.

1.1. Analiza odgovora na pitanja koja se odnose na Maltešku deklaraciju

Svi osuđenici su tokom štrajka glađu odbijali bilo kakvu hranu. Uzimali su različite vrste tečnosti (voda, kafa, čaj – sa ili bez dodatka male količine šećera ili soli). U dva slučaja osuđenici su po sopstvenoj odluci radikalizovali štrajk tako što su prestali da uzimaju bilo kakvu tečnost. Međutim, treći osuđenik nije uzimao tečnost iz neznanja, jer je verovao da, ukoliko pije makar i vodu, to više nije štrajk glađu.

Jedan od štrajkača je u tri navrata primio infuziju tečnosti, a drugi je infuzije od lekara dobio da popije. Samo je jedan od štrajkača uzimao neko vreme vitamine koje je dobio od drugog osuđenika.

U sedam slučajeva, osuđenici su želeli da izdejstvuju premeštaj u neki drugi zavod. Zahtev premeštaja se javlja ili kao jedini razlog, ili je ređe kombinovan sa nekim drugim razlogom ili protestom. U dva slučaja, namera štrajkača je bila da ostvare pravo na, po sopstvenom shvatanju, odgovarajuću zdravstvenu negu (u kombinaciji sa drugim zahtevima). Druge vrste problema koje su bile razlog za štrajk su – diskriminacija na nacionalnoj osnovi, ili osuđenika samog, ili diskriminacija drugih koju on vidi i na koju želi da skrene pažnju, prenaseljenost, nehigijena, nepravedna presuda po mišljenju osuđenika i nenapredovanje kroz kategorije koje objektivnim pokazateljima nije opravdano.

U četiri slučaja štrajka glađu, osuđenik je izneo racionalan zahtev, bez želje da privuče i dobije pažnju okoline, iz čega proističe da se radi o odlučnim štrajkačima glađu. Kod jednog osuđenika prisutan je jasan zahtev, motivisan verskim razlozima. U dva slučaja štrajka glađu, javlja se kombinacija jasnog zahteva i protesta osuđenika. U tri slučaja motivacija za štrajk je čist protest.

Tokom trajanja štrajka glađu, na pitanje u kom slučaju bi prekinuli štrajk, odnosno, kojim rezultatom bi se zadovoljili, svi intervjuisani su odgovorili da bi to bilo u slučaju ispunjenja

¹ Detalji vezani za svaki slučaj se nalaze u izveštajima o pojedinačnim slučajevima i deo su ove publikacije.

zahteva, odnosno rešenja problema. Štrajkovi su prekidani u slučaju ispunjenja zahteva (1), dobijenog obećanja od strane neke nadležne instance, uvažavanja objektivnih okolnosti u vezi sa podnošenjem zahteva da problem bude rešen, u slučaju ugroženosti zdravlja i jednom, na preporuku Evropskog Suda.

Na pitanje da li je neko, u smislu predstavnika Uprave, lekara, drugih osoba vršio pritisak na osuđenika tokom štrajka i ko, u sedam slučajeva odgovori su izričiti i negativni. U slučaju jednog štrajka glađu, osuđenik navodi da je do određenog datuma bio izložen pritiscima, a na dalje nije. U dva slučaja odgovori su izričiti i potvrdni.

Iz pitanja koja treba da daju šire objašnjenje i provere tačnost, dobijeni su sledeći odgovori koje razumemo kao objektivne pritiske na štrajkače glađu. Jednom od štrajkača nadzornik je rekao da štrajkom ništa neće postići, a vaspitačica mu je predložila da prestane sa štrajkom, i da će tada njegovi zahtevi biti razmotreni. U drugom slučaju je štrajkaču savetovano da prekine štrajk, jer ugrožava svoje zdravlje. U trećem slučaju štrajkaču su nadzornik i vaspitač savetovali da ne štrajkuje, jer nije ništa postigao ni predhodnim štrajkom, a neće ni ovim. Dalje, kada je štrajkač jednom od doktora rekao da pored vode, čaja i kafe uzima i malo soli i šećera, on mu je odgovorio da uzimanje soli i šećera znači da ne štrajkuje glađu. Četvrtom je ukinuto pravo da telefonira sa Halo-govornice, od trenutka kada je stupio u štrajk. Na sugestiju od strane punomoćnika da uzima vitamine i tečnost sa šećerom i solju, odgovorio je da u tom zatvoru, ukoliko osuđenik uzme ove dodatke, više nije u štrajku glađu.

Zajedničko za ove odgovore je da su ih dale osobe, sa izuzetkom jedne, koje su pre toga odgovorile da nisu bile izložene pritisku. Ova konstatacija može ukazivati na, već ranije prepoznatu smanjenu osetljivost osuđenika na različite vrste pritisaka, koja se najčešće manifestuje neprepoznavanjem ponašanja kojima su izloženi a znače pritisak. Do sličnih rezultata je tim CLJP-Niš došao prilikom istraživanja prepoznavanja psihološke torture osuđenika, a koje u svojoj suštini nosi smanjeni osećaj samopoštovanja.

U dva slučaja javlja se subjektivni osećaj izloženosti pritisku.

U svim slučajevima štrajka glađu, intervjuisani su izjavili da su štrajkovali dobrovoljno.

U osam slučajeva štrajka glađu, lekar je pitao štrajkača o razlozima štrajka. U jednom slučaju, osuđenik je pregledan, ali nije pitan od strane lekara zašto štrajkuje. Jedan osuđenik je izjavio da, do jedanaestog dana štrajka nije nijednom pregledan, pa samim tim, i nije mogao da bude pitan od strane lekara zašto štrajkuje.

Ni u jednom slučaju lekar nije na početku štrajka tražio uputstvo od štrajkača o tome da li želi da mu se kasnije ukaže pomoć, u slučaju gubitka svesti. U dva slučaja je lekar od štrajkača tražio uputstvo u drugoj polovini štrajka i to nasamo. Jedan od intervjuisanih se ne seća da li mu je instrukcija uopšte tražena.

U šest slučajeva, osuđenici nisu dali instrukciju o medicinskoj intervenciji u slučaju gubitka svesti, a jedan se ne seća da li je dao instrukciju. Samo u tri slučaja osuđenici su dali instrukciju o medicinskoj intervenciji u slučaju gubitka svesti.

Svi štrajkači glađu su listom odgovorili da im lekar nikada nije preporučio da uzimaju vitamine tokom štrajka glađu.

Ni u jednom slučaju lekar nije obilazio osuđenika za vreme trajanja štrajka.

U sedam slučajeva štrajkači su bili pregledani od strane lekara svakoga dana, ali su se pregledi uglavnom svodili na merenje težine i krvnog pritiska. U tri slučaja štrajkači nisu svakodnevno pregledani od strane lekara.

Nijednom od štrajkača gladu nije objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja. U šest slučajeva štrajkači nikada nisu pitani da li bi prihvatili veštačko hranjenje, u jednom slučaju se štrajkač ne seća, a u tri slučaja su pitani u kasnijoj fazi štrajka. Od ta tri slučaja, dva puta je razgovor vođen nasamo, a jednom je štrajkač pitan pred drugima. Na isto pitanje od strane advokata, u četiri slučaja osuđenici su odgovorili da ne bi pristali da budu veštački hranjeni. U četiri slučaja osuđenici su bili veštački hranjeni za vreme štrajka gladu, nisu se tome opirali, pa razumemo da se nije radilo o prisilnom hranjenju bez obzira kakav je odgovor štrajkač dao ranije.

Samo u jednom slučaju od analiziranih deset je osuđenika pregledao psihijatar.

Ni u jednom od deset slučajeva lekar nije kontaktirao porodicu štrajkača.

U pet slučajeva štrajka gladu, osuđenici su izričiti u tome da nisu imali poverenja u lekare koji ih prate. Kod ostalih pet, poverenje je donekle prisutno i varira u zavisnosti od konkretne ličnosti lekara koga/ju izdvajaju kao izuzetak i zavisno od faze štrajka.

Ni u jednom od slučajeva drugi osuđenici nisu zadirkivali ili ismevali štrajkače tokom štrajka gladu. U tri slučaja, štrajkači su stav zaposlenih prema štrajku doživljavali kao negativan i ironičan.

Svi obrađeni slučajevi štrajka gladu su bili individualni.

Samo u jednom štrajku gladu osuđenik je izričit da su ga lekari, posebno jedna doktorka (KPZ Niš) upoznali sa posledicama štrajka gladu po sopstveno zdravlje. U ostalih najmanje osam slučajeva štrajkači nisu upoznavani (svakodnevno) od strane lekara o uticaju štrajka gladu na njihovo psihičko i fizičko zdravlje. U samo tri slučaja, osuđenici su izjavili da su upoznati sa činjenicom koliko dugo može da štrajkuje zdrava osoba. Taj podatak su dobili od punomoćnika, člana tima CLJP-Niš.

U četiri slučaja štrajka gladu osuđenici su dali podatak da boluju od hroničnih bolesti i redovno uzimaju terapiju. Jedan osuđenik je invalid rada prve kategorije, što je posledica dugogodišnjeg rada u rudniku. Jedan od štrajkača ne boluje od hroničnih bolesti, ali u telu ima tri gelera iz rata. U četiri slučaja štrajkači su odgovorili da ne boluju od bilo kakve hronične bolesti.

Nijednog od štrajkača nije pregledao lekar iz druge ustanove. U devet slučajeva štrajkači nisu tražili da ih pregleda lekar iz druge ustanove, a u desetom je osuđenik pitao kako to može da realizuje. Dobio je odgovor da treba da se obrati upravniku zahtevom.

1.2. Izvodi iz Kodeksa profesionalne etike Lekarske Komore Srbije koji se tiču štrajka gladu osuđenika

.....
.....

Postupanje lekara u posebnim ustanovama

Član 31.

Lekar koji radi u ustanovama zatvorenog tipa i drugim u koje je bolesnik smešten po sili zakona lično štiti prava bolesnika i njihov fizički integritet i dostojanstvo.

Prisilno lečenje i hranjenje dozvoljeno je samo u slučaju da lice nije sposobno da o tome svesno odlučuje.

.....

U zatvorima lekar nastoji da mentalni bolesnici budu adekvatno medikamentno lečeni i da budu maksimalno zaštićeni od diskriminacije na osnovu njihovog mentalnog oboljenja. To se posebno odnosi na zaštitu od seksualne, fizičke ili druge zloupotrebe, kao i od fizičke ili psihičke torture.

Lekar mora prema svojim mogućnostima da spreči, odnosno da prijavi svaku nedozvoljenu radnju koja bi mogla da utiče na ličnost, fizičko ili psihičko stanje bolesnika.

Postupanje u slučaju štrajka glađu

Član 33.

Kad smatra da je prilikom štrajka glađu zatvorenik, odnosno drugo lice svesno posledice stradanja lekar ne sme da predlaže veštačko hranjenje, niti da učestvuje u tome.

Mišljenje lekara da je lice svesno posledica stradanja mora da potvrdi i drugi lekar. Oba lekara moraju licu da obrazlože posledice stradanja na njegovo zdravstveno stanje.

Sve vreme štrajka lekar svakog dana proverava da li je štrajkač zbog iscrpljenosti postao nesposoban za odlučivanje.

Kada štrajkač postane konfuzan i nesposoban za donošenje nesmetane odluke ili upadne u komu, lekar je slobodan da u ime interesa pacijenta uvodi veštačku ishranu. U ovoj situaciji lekar je obavezan da u granicama svojih mogućnosti i stručnog znanja pruži bez odlaganja hitnu lekarsku pomoć.

1.3. Analiza odgovora na pitanja koja prate Kodeks lekarske Komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu

Prisilno nije bio hranjen nijedan osuđenik u obrađenim štrajkovima. U četiri slučaja osuđenici su hranjeni veštački, i to više puta tokom trajanja štrajka. Za primenu veštačkog hranjenja nisu dali saglasnost unapred, ali se nisu ni protivili.

S obzirom da niko u smislu uprave, drugih lekara, zaposlenih, nije vršio pritisak na osuđenika, odnosno oni njihovo ponašanje nisu prepoznavali kao pritisak tokom štrajka glađu, u devet slučajeva nije bio potrebe da štrajkače lekari zaštite. U jednom slučaju lekar nije bio upoznat sa pritiskom vaspitača i nadzornika na štrajkača, pa ga nije ni zaštitio.

U sedam od deset slučajeva osuđenici nisu od strane lekara upoznati sa posledicama štrajka glađu po psihičko i zdravstveno stanje. U dva slučaja, štrajkači su u drugom delu štrajka upoznati od lekara sa ovim činjenicama. Samo jedan od štrajkača jasno ističe da ga je jedna doktorka (KPZ-Niš) detaljno upoznala sa posledicama štrajka po zdravlje.

Ni u jednom slučaju drugi lekar van ustanove nije pregledao niti upoznao štrajkača sa posledicama štrajka po zdravlje.

U sedam slučajeva štrajka gladu štrajkači su svakodnevno pregledani od strane lekara. Najčešće se pregled svodio na merenje težine, krvnog pritiska, a drugi pregledi su obavljani samo sporadično. U tri slučaja lekarski pregledi nisu rađeni svakodnevno. Ni u jednom slučaju nijednog dana psihičko stanje štrajkača nije procenjivano.

U šest slučajeva štrajka gladu osuđenici su izjavili da nisu gubili svest. U tri slučaja su osuđenici izjavili da im je rasuđivanje bilo otežano i u tri slučaja su osuđenici bili veštački hranjeni.

2. Poželjni sadržaj lekarskog pregleda štrajkača gladu u zatvoru

2.1. U slučajevima odbijanja hrane

Lekarski pregled treba da bude svakodnevno, ako je moguće u isto vreme. Kompletan pregled obuhvata procenu kako somatskih funkcija, tako i psihičkog statusa štrajkača. Somatski pregled treba da obuhvati merenje telesne težine, krvnog pritiska i srčane frekvence. Auskultacija srca i pluća, kao i utvrđivanje prisustva otoka na ekstremitetima takođe predstavljaju svakodnevnu obavezu lekara.

Procena psihičkog statusa nije privilegija psihijatra, već je zadatak lekara koji svakoga dana pregleda pacijenta. Najvažnije su dve stvari – utvrđivanje sposobnosti štrajkača da dobrovoljno i svesno donese odluku o štrajku i razume uputstva i objašnjenja koja dobija od lekara, kao i prepoznavanje psihijatrijskih bolesnika kao kontraindikacije za kompetentno odlučivanje uopšte.

Pored ovih svakodnevni obaveza, poseban zadatak lekara je da štrajkača upozna sa uticajem gladovanja na procese u organizmu uopšte, kao i na upoznavanje sa uticajem štrajka na njegovo zdravstveno stanje i eventualnim posledicama. Mišljenje lekara da je lice svesno posledica štrajka na sopstveno zdravlje treba da potvrdi i drugi lekar.

Laboratorijske analize (šećer u krvi, krvna slika, urea, kreatinin, transaminaze, pregled mokraće...) je potrebno raditi jednom nedeljno.

Lekar treba štrajkača da upozna sa opštim informacijama o štrajku gladu (koliko dugo zdrava osoba može da gladije, primeri iz prakse,) i da u drugim kontaktima proveri da li je pacijent sa tim informacijama upoznat.

Od lekara se očekuje da preporuči osuđeniku uzimanje vitamina (posebno B1 tiamin).

Sve ovo treba štrajkaču objasniti načinom koji je njemu primeren (u skladu sa njegovim obrazovanjem i mogućnostima razumevanja), i naknadno proveriti da li je pacijent sve razumeo.

U slučaju da zdravstveno stanje štrajkača zahteva angažovanje lekara drugih specijalnosti, lekar je dužan da od Uprave zavoda traži da se to obezbedi.

Kada štrajkač postane vitalno ugrožen ili nesposoban za donošenje racionalnih odluka, lekar je slobodan da u ime interesa pacijenta uvede veštačku ishranu. U ovoj situaciji lekar je obavezan da bez odlaganja pruži hitnu lekarsku pomoć.

Od svih lekara koji dolaze u kontakt sa osuđenikom se očekuje ujednačeno, uniformno ponašanje.

2.2. U slučajevima odbijanja i hrane i tečnosti

Ukoliko štrajkač odbija i tečnost, lekar treba da bude svestan ozbiljnosti situacije: uvećane opasnosti po zdravlje štrajkača i kraćeg vremena koje je na raspolaganju i da uskladi svoje ponašanje sa ovim činjenicama.

Dužan je da osuđenika svakodnevno upozna sa uticajem neuzimanja tečnosti i hrane na procese u organizmu uopšte, kao i sa uticajem ovakvog štrajka na njegovo zdravstveno stanje i eventualnim posledicama.

Lekar treba da štrajkača upozna sa opštim informacijama (koliko ovakav štrajk može da traje, kakve mogu biti posledice...) i da pokuša da mu kroz oblik podrške predloži barem uzimanje tečnosti, kako bi njegove šanse za ispunjenje zahteva bile realnije. Ovaj razgovor mora da bude obavljen nasamo i u formi koja omogućava očuvanje ugleda i dostojanstva štrajkača.

U slučaju ovakvog štrajka, lekar treba da pregleda osuđenika dva puta dnevno pri čemu obim pregleda ostaje isti kao i u slučaju odbijanja samo hrane. Laboratorijske analize se moraju raditi svakodnevno.

S obzirom da se može očekivati mnogo brže narušavanje psiho-fizičkog stanja štrajkača, potrebno je pri svakom pregledu utvrditi njegovu sposobnost racionalnog odlučivanja.

Sve ono što se od lekara očekivalo prilikom štrajka glađu, ostaje obaveza i u ovom slučaju, s tim što lekar mora biti svestan mogućnosti iznenadnog, neočekivanog pogoršanja zdravlja štrajkača, i u skladu s njim i reagovati.

2.3. U posebnim slučajevima (hronične bolesti, ponovljeni štrajkovi, dugotrajni štrajkovi...)

U slučajevima kada štrajkač boluje od neke hronične bolesti (šećerna bolest, bubrežna insuficijencija, čir na želucu, astma, povišen krvni pritisak...), lekar je dužan da prilikom praćenja pacijenta posebnu pažnju obrati na ovu činjenicu. Od njega se očekuje da štrajkača upozna sa mogućim pogoršanjem postojeće hronične bolesti usled štrajka, a da pri svakodnevnom pregledima obavezno uradi dodatne dijagnostičke postupke, koji su od značaja za konkretnu bolest (merenje šećera u krvi, saturacija kiseonika, procena bubrežne funkcije...).

Ukoliko ovi dodatni pregledi pokažu pogoršanje postojeće bolesti, lekar je dužan da sa tom činjenicom upozna osuđenika.

U slučaju ponavljanja štrajka za kratko vreme, kao i u slučaju poodmakle faze štrajka, lekar treba da bude svestan činjenice da su energetske rezerve kod osuđenika potrošene, i da se metaboličke promene u organizmu mnogo brže odvijaju. Zbog toga svakodnevni lekarski pregled treba da obuhvati i obavezne laboratorijske analize krvi i mokraće.

3. Vođenje medicinske dokumentacije

Sve što je od značaja za pacijenta (vreme pregleda, koji je dan štrajka, koji su dijagnostički postupci primenjeni, rezultati pregleda, data terapija), treba da budu svakodnevno detaljno i čitko upisivani u zdravstveni karton. Rezultati onog što je rađeno, kao i neočekivana pogoršanja zdravstvenog stanja štrajkača treba da budu podrobno opisani.

Ukoliko tokom trajanja štrajka i svakodnevnih razgovora dođe do promene stava pacijenta u odnosu na značajna pitanja vezana za štrajk, lekar je dužan da tu promenu i upiše u medicinsku dokumentaciju.

Sastavni deo medicinske dokumentacije podrazumeva i potpis i faksimil lekara koji je pregled izvršio.

4. Analiza medicinske dokumentacije u obrađenim slučajevima štrajka glađu

Od deset obrađenih štrajkova glađu, samo u jednom slučaju monitoring tim CLjP-Niš je imao priliku da izvrši neposredan uvid u zdravstveni karton, kao i da neposredno razgovara sa lekarima i dobije dodatna objašnjenja. U ostalih devet slučajeva, osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za Ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta "Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja". Osuđenicima su na njihov zahtev izdate fotokopije medicinskih kartona, koje su dostavili CLjP-Niš, zajedno sa saglasnošću za uvid u medicinski karton. Na ovaj način korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

U pet slučajeva štrajka glađu, lekarski pregled je obavljan svakoga dana. Tokom pregleda je uvek merena telesna težina i krvni pritisak, dok je kompletan klinički pregled (srce, pluća, prisustvo otoka) rađen samo povremeno. Vreme pregleda nije uvek upisivano u zdravstveni karton. Upisivana je šifra bolesti po Međunarodnoj klasifikaciji, koji je dan štrajka, kao i primenjena terapija. Za ovih pet slučajeva zajedničko je i to da je osuđenik svakodnevno upoznavan sa posledicama štrajka po zdravlje.

U tri obrađena slučaja dostavljena medicinska dokumentacija je nepotpuna, lekarski pregledi su površni, vreme pregleda, kao ni to koji je dan štrajka, nije upisivano. Lekar nijednog dana nije upoznao pacijenta sa opasnostima po njegovo zdravlje.

U jednom slučaju štrajka glađu, osuđenik je bolovao od insulin nezavisne šećerne bolesti. Sa tom činjenicom je bio upoznat lekar i to je bilo upisano u zdravstveni karton. Za sve vreme štrajka, osuđeniku nikada nije određivana glikemija.

U dva slučaja posle urednog, zakonski utemeljenog zahteva osuđenika da dobije kopiju svog zdravstvenog kartona, dostavljena je medicinska dokumentacija koja se uopšte ne odnosi na period štrajka glađu.

U tri od deset slučajeva dostavljena dokumentacija je bila tehnički toliko loše urađena da je to bitno otežavalo uvid u dobijenu dokumentaciju.

Nakon analize dobijenih dokumenata, može se konstatovati da medicinska služba KPZ u Nišu, u odnosu na druga dva zavoda svoj posao obavlja sa više profesionalnosti, mada se i u njihovom radu nalaze mnogi nedostaci.

5. Psihološki nalazi osuđenika

Svrha svakodnevne procene psihočkog stanja štrajkača je utvrđivanje njegove kompetentnosti za štrajk, koje obuhvata dobrovoljnost, sposobnost da shvati čin i posledice štrajka.

U uslovima realizacije projekta, posebno kada je pristup osuđenicima značajno otežan i redukovan, kao u ovom, bilo je neophodno ipak na neki način verifikovati štrajkove gladu, da bi ih na dalje tako i tretirali. Za utvrđivanje psihičkog statusa u deset slučajeva štrajka, korišćeni su strukturirani i slobodni intervju i Revidirani Beta test inteligencije. Imali su dva cilja: utvrđivanje kompetentnosti štrajkača za donošenje odluke o štrajku i detektovanje psihijatrijskih poremećaja gde bi gladovanje bilo simptom ili manifestacija poremećaja, a ne svesno donešena odluka sa shvaćenom svrhom.

Zajedničko u ispitanim slučajevima štrajka gladu je da je mentalno zdravlje štrajkača bilo očuvano. Kognitivne sposobnosti štrajkača i nivo inteligencije (koji je u dijapazonu blago ispodprosečna do gornje granice prosečne) su na nivou koji omogućuje racionalno donošenje odluke o štrajku sa shvaćenom svrhom i posledicama štrajka.

III/ Pojedinačni izveštaji o monitoringu poštovanja prava na odgovarajuću medicinsku negu u slučajevima štrajka gladu deseterice osuđenika

i

Izveštaji o razgovoru sa osuđenikom u periodu štrajka

1) V.B. (1), KPZ Niš, period štrajka gladu: 26.07.2010. – 09.08.2010.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu dve posete zastupnika osuđenika (koji je i član monitoring tima Centra za ljudska prava-Niš).

Od mogućih oblika odbijanja hrane (samo hrana, hrana i slatki napici, hrana i voda.....) osuđenik V. B. tokom štrajka gladu nije uzimao hranu, a uzimao je tečnost i to vodu i kafu. Jedno vreme je uzimao i vitamine koje mu je dao drugi osuđenik, ali je prestao da ih uzima jer mu nisu prijali.

Namera štrajkača je da dobije premeštaj u KPZ Sremska Mitrovica, gde je otpočeo sa izvršenjem kazne. Prebačen je u Niš pre tri godine, kada je vršena rekonstrukcija KPZ-a u Sremskoj

Mitrovici. Podneo je zahtev za premeštaj, koji je odbijen. Kao razloge za premeštaj je naveo udaljenost Zrenjanina (odakle je on) i Niša, bolest oca i tešku finansijsku situaciju u kojoj se nalazi njegova porodica, koja stoga ne može da ga posećuje. Osuđeni je prilikom razgovora naveo i da se oseća diskriminisanim u KPZ Niš jer je mađarske nacionalnosti, a da u KPZ Sremska Mitrovica to nije slučaj, jer ima mnogo više Mađara i pripadnika drugih nacionalnih manjina. Druga namera je da dobije prekid izvršenja kazne, kako bi mogao da obezbedi staranje za oca koji je stradao u požaru u porodičnoj kući, u saradnji sa službama socijalne zaštite.

S obzirom na jasno iznet zahtev, može se zaključiti da V. B. spada u odlučne štrajkače glađu koji pred sobom imaju racionalan zahtev i bez želje da privuče i dobije pažnju okoline.

Tokom razgovora osuđenik je rekao da bi prekinuo štrajk glađu, ako bi bila usvojena oba njegova zahteva. Prekinuo bi i ako bi bio samo premešten u Sremsku Mitrovicu.

Osuđeni je naveo da niko nije vršio direktan pritisak na njega da štrajkuje glađu, niti da prestane sa štrajkom glađu. Tokom štrajka jedan od nadzornika mu je rekao da time neće ništa da postigne, dok mu je vaspitačica predložila da prestane sa štrajkom i da će tada njegovi zahtevi biti razmotreni.

Osuđenik je štrajkovao dobrovoljno.

Tokom prvog pregleda lekar ga je pitao zašto štrajkuje glađu.

Tokom medicinskih pregleda, ni jedan od lekara nije od osuđenika tražio saglasnost da li u kasnijoj fazi štrajka, u slučaju ako izgubi svest, želi da mu se ukaze pomoć (infuzija). Samim tim, nije dao instrukcije o tome šta želi da mu od medicinske pomoći bude pruženo u slučaju gubitka svesti.

Osuđeni V.B. ne boluje niti od jedne hronične bolesti, ali zbog noćnih mora koje su nastale usled trauma koje je preživeo, redovno uzima terapiju koju mu je prepisao psihijatar pre nekoliko meseci. Takođe ima problema sa krvnim pritiskom.

V. B. je rekao da ga je prilikom pregleda lekar upoznao sa uticajem štrajka na njegovo zdravlje. Lekar ga je i savetovao da uzima više tečnosti, da mu bubrezi ne bi prestali sa radom. Lekar mu nije preporučio da uzima vitamine, ali ga je svakoga dana pregledao.

Nije mu objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja, niti je pitan da li bi prihvatio veštačko hranjenje. Da je pitan, ne bi pristao na veštačko hranjenje.

Za vreme trajanja štrajka glađu psihijatar ga nije pregledao.

Lekar nije kontaktirao njegovu porodicu. Osuđenik nema bazično poverenje prema lekarima, ali ističe doktorku koja je jako dobra.

Cilj štrajka glađu osuđenog je bio ostvarenje zahteva.

Počeo je štrajk 26.07.2010. godine. Tada je imao 83,3 kg, a na kraju štrajka, dana 09.08.2010. (petnaesti dan) imao je 73,1 kg. Dobio je obećanje da će mu biti odobren premeštaj u KPZ Sremska Mitrovica. Postupak za njegov premeštaj je već bio započet, dobio je pozitivno mišljenje na kolegijumu KPZ Niš i zahtev za premeštaj je poslat Upravi za izvršenje zavodskih sankcija u Beogradu. Takođe mu je obećano da će napredovati u kategoriju B2. Ova kategorija

podrazumeva izdržavanje kazne u poluotvorenom delu KPZ Sremska Mitrovica, kao i korišćenje slobodnih vikenda, koje će iskoristiti za posete bolesnom ocu.

Gladovanje nije bilo zasnovano na verskim razlozima.

Niko od osuđenika ga nije zadirkivao ili ismejavao zbog toga što je štrajkovao glađu.

Od strane lekara nije detaljno upoznavan sa posledicama na njegovo psihičko i zdravstveno stanje usled štrajka glađu. Svakodnevni pregled lekara, po iskazu osuđenika, se svodio nekada samo na merenje težine, a nekada i na detaljnije preglede.

Osuđeni je naveo da je dobro promislio pre nego što se odlučio na štrajk glađu i smatrao je da nije imao drugih sredstava da ostvari svoje ciljeve. Nije znao koliko može da izdrži štrajk glađu, dok mu advokat nije to objasnio.

Nije ga pregledao drugi lekar van ustanove.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Tokom štrajka glađu osuđenog niko nije prisilno ili veštački hranio.

S obzirom da niko, u smislu Uprave, drugih lekara, ostalih zaposlenih u KPZ, nije vršio pritisak na osuđenika tokom štrajka glađu, nije bilo potrebe da ga lekar zaštiti.

Osuđeni nije od strane lekara bio upoznat sa posledicama po njegovo psihičko i zdravstveno stanje.

Lekar iz druge ustanove ga nije pregledao.

Od potrebnog dnevnog utvrđivanja psihičkog i zdravstvenog stanja, osuđenom je merena težina i krvni pritisak svakodnevno, a ređe su obavljani drugi pregledi.

Pored somatskih parametara od velikog značaja je i procena mentalnog zdravlja i sposobnosti rasuđivanja štrajkača. Procena je neophodna kako bi se isključilo gladovanje kao manifestacija psihičkog poremećaja i ustanovila kompetentnost štrajkača da shvati svrhu i posledice gladovanja. Psihijatar je najkompetentiji za ovu procenu, ali to treba da bude i obaveza lekara u svakodnevnom kontaktu sa osuđenim.

Tokom štrajka glađu osuđeni nije gubio svest.

Uvid u medicinsku dokumentaciju:

Napomena (2):

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta "Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja". Osuđenom su na njegov zahtev izdate fotokopije medicinskog kartona, koje je dostavio Centru za ljudska prava-Niš, zajedno sa saglasnosti za uvid u medicinski karton. Na ovaj način korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

V. B. počinje štrajk glađu 26.07.2010. godine. Osuđeni odbija zatvorsku hranu od večere (pregled obavljen u 18h 40 min.), telesna težina 83,3 kg, krvni pritisak 160/100 mm/Hg, upoznat sa posledicama štrajka po zdravlje.

U dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji nedostaje praćenje zdravstvenog stanja osuđenika od 27.07.2010. godine (drugi dan štrajka) do 02.08.2010.godine (osmi dan štrajka).

Od 03.08.2010. (deveti dan štrajka) do 09.08.2010. godine (prekid štrajka) lekarski pregled je obavljan svakoga dana. Vreme pregleda nije uvek upisivano. Tokom pregleda je uvek merena telesna težina i krvni pritisak, a kompletan klinički pregled (srce, pluća, prisustvo otoka) rađen je samo povremeno. U zdravstveni karton je redovno upisivano koji je to dan štrajka.

Osuđenik je svakodnevno upoznavan sa posledicama po njegovo zdravlje. Dana 09.08.2010. godine (petnaesti dan) osuđenik je prekinuo štrajk glađu. Telesna težina V. B. je bila 73,1 kg, krvni pritisak 130/85 mm/Hg, oseća se dobro bez tegoba.

U dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji nedostaje evidencija dopunskih dijagnostičkih procedura (ako su rađene tokom štrajka) kao i primenjena terapija.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

Dostavljena medicinska dokumentacija je nepotpuna, fotokopija medicinskog kartona je tehnički veoma loše urađena. Zbog toga je uvid u medicinsku dokumentaciju i ocena učinjenog otežana.

Lekar je dužan da detaljno upozna štrajkača sa posledicama štrajka po njegovo zdravlje. Na osnovu iskaza osuđenog lica i uvida u medicinski karton uočen je nesklad.

Kompletan klinički pregled osuđenika nije potpun, nije rađen svakodnevno. Vreme pregleda nije redovno upisivano u zdravstveni karton.

Psihološki nalaz osuđenika V. B.

U cilju utvrđivanja kognitivnih sposobnosti i koeficijenta inteligencije osuđenika V.B. obavljen je intervju i testiranje osuđenika 05.8.2010 godine, nakon trinaest dana štrajka glađu. Korišćen je Revidiran Beta test.

Tokom intervjuja i rada, V. B. je adekvatno motivisan i saradljiv. U test situaciji njegova pažnja je bez bitnih oscilacija. U izvesnoj meri, prisutna je nesigurnost izražena kroz verbalizovanu potrebu za potvrdom tačnosti rada.

Beta količnik inteligencije osuđenika V. B. je IQ=92, što je nivo donje granice prosečne inteligencije.

Nakon opservacije, intervjuja i rezultata testiranja, može se izvesti zaključak da su kognitivne sposobnosti kao i sposobnost logičkog mišljenja osuđenika V.B. očuvane.

Predložene mere:

1. Neophodno je da prilikom predaje medicinske dokumentacije osuđenom po njegovom zahtevu ista bude kompletna i tehnički korektno urađena, kako bi se omogućio uvid i

procena onoga što je učinjeno od strane lekara. Ukoliko dokumentacija nije kompletna neophodno je verodostojno objašnjenje o delu dokumentacije koji nedostaje.

2. U slučaju štrajka glađu, lekar je dužan da detaljno upozna štrajkača s mogućim posledicama štrajka po njegovo zdravlje. Potrebno je da štrajkaču objasni razliku između veštačkog i prisilnog hranjenja. Sva objašnjenja treba da budu primerena obrazovnom nivou i saznavnim sposobnostima štrajkača. Lekar treba dodatno da proveri da li je štrajkač razumeo u potpunosti sva objašnjenja.

Sve ovo je obuhvaćeno Kodeksom profesionalne etike Lekarske komore Srbije koji reguliše postupanje lekara u slučaju štrajka glađu. Poštovanje ovog Kodeksa uslovljava licenca koja svakom lekaru omogućava pravo na rad.

3. Lekarski pregled u slučaju štrajka glađu treba da bude sveobuhvatan, obavljan svakodnevno, u isto vreme i to vreme upisano u zdravstveni karton.

Izveštaj o posetama

Mesto: Niš, Kazneno popravni zavod

Datum posete/a: 29.07.2010. i 05.08.2010. godine

Osuđenog V. B. mat. br. 7063, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Niš, po pozivu je posetio advokat u dva navrata i to 29.07.2010. i 05.08.2010. godine. Razgovori su vođeni u prostoriji za posete. U prostoriji su bili prisutni pripadnici službe obezbeđenja koji su vršili pregled pristiglih paketa za osuđenike, ali nisu neposredno nadzirali razgovor sa osuđenikom.

Osuđeni navodi da je premešten iz KPZ Sremska Mitrovica u vreme rekonstrukcije ovog zatvora, a po Rešenju br. 702-00-1191/2007-05 od 26.09.2007. godine. Do danas nije vraćen, bez obzira na činjenicu da je njegovo prebivalište u selu pored Zrenjanina. Po pravilu se osuđeni upućuje u zavod koji je najbliži njegovom mestu prebivališta, jer je na taj način mnogo lakše i ekonomičnije ostvariti pravo na posetu, pravo na prijem paketa i druga prava koje osuđeni po Zakonu o izvršenju krivičnih sankcija ima. Osuđeni se obratio Upravi za izvršenje krivičnih sankcija Molbom za premeštaj koja je odbijena. Kao razloge za premeštaj je naveo udaljenost Zrenjanina i Niša, bolest oca i tešku finansijsku situaciju u kojoj se nalazi njegova porodica, koja stoga ne može da ga posećuje. Otac osuđenog V.Đ. je stradao u požaru u porodičnoj kući, ima povrede ekstremiteta i lošeg je opšte zdravstvenog stanja zbog starosti (ima 73 godine). O njemu se brinu komšije, ali ne zna dokle će to da traje, jer niko nema obavezu da to radi i sve zavisi od njihove dobre volje. Njegova namera je da dobije prekid izvršenja kazne, kako bi mogao da obezbedi staranje za njegovog oca u saradnji sa službama socijalne zaštite. Osuđeni je podneo Molbu za prekid izvršenja kazne zatvora koja je odbijena Rešenjem Uprave za izvršenje zavodskih sankcija br. 24-02-00289/2010-05 od 26.07.2010. godine. Na ovo Rešenje advokat osuđenog lica uložio je žalbu Ministarki pravde Republike Srbije.

Osuđeni je naveo da je dana 26.07.2010. godine otpočeo štrajk glađu. Hranu ne uzima, jedino uzima vodu i kafu sa malo šećera. Uzimao je i vitamine koje mu je dao drugi osuđenik, ali koji mu nisu godili pa je prestao da ih uzima. Cilj štrajkača je da dobije premeštaj u Sremsku Mitrovicu, gde je otpočeo sa izvršenjem kazne. Drugi cilj štrajka je usvajanje njegove molbe za prekid izvršenja kazne.

Osuđeni je prilikom razgovora naveo da se oseća diskriminisanim u KPZ Niš jer je mađarske nacionalnosti, a da u KPZ Sremska Mitrovica to nije slučaj, jer ima mnogo više Mađara i pripadnika drugih nacionalnih manjina.

Štrajkuje glađu dobrovoljno i nije na njega do dana prvog razgovora (29.07.2010.) vršen direktan pritisak da prestane sa štrajkom glađu. Jedino mu je jednom prilikom jedan od nadzornika rekao da time neće ništa da postigne. Međutim, prilikom druge posete (05.08.2010.) je naveo da mu je rečeno od strane njegove vaspitačice da prekine štrajk glađu, pa će tada razmotiriti njegove zahteve. Na to je on odgovorio da može da prekine štrajk glađu tek kada njegovi zahtevi budu ispunjeni. Naveo je i da mu je nudeno da poseti oca u pratnji obezbeđenja, ali da to spovođenje mora sam da plati, navodeći iznos od 8.200,00 dinara, za šta on nema novca. Dodaje da mu ne znači ništa poseta kući koja će kraće trajati, već da mu je potreban prekid izdržavanja kazne, kako bi mogao da obezbedi staranje za oca.

Počev od prvog dana štrajka glađu ga je pregledao lekar i to svakog dana. Prilikom svakog pregleda mu je merena telesna težina. Na početku štrajka glađu težina je bila 83,3 kg, a na dan druge posete (05.08.2010.) je bila 74,5 kg. Svakog dana štrajka glađu je zabeležen pad telesne težine. Takođe ga lekar svakog dana upućuje o njegovom trenutnom zdravstvenom stanju i uticaju štrajka. Lekar ga je posavetovao da uzima više tečnosti kako mu ne bi prestali bubrezi sa radom.

Osuđenik V. B. ne boluje niti od jedne hronične bolesti, ali zbog noćnih mora koje su nastale usled trauma koje je preživeo, redovno uzima terapiju koju mu je prepisao psihijatar pre nekoliko meseci. Takođe ima problema sa krvnim pritiskom.

Datum posete: 13.08.2010. godine

Osuđeni je obavestio advokata da je prestao sa štrajkom glađu 09.08.2010. godine, jer je postigao dogovor sa KPZ Niš. Dobio je obećanje da će mu biti odobren premeštaj u KPZ Sremska Mitrovica, koji je najbliži njegovom mestu prebivališta - Zrenjaninu. Postupak za njegov premeštaj je već započet, dobio je pozitivno mišljenje na kolegijumu KPZ Niš i zahtev za premeštaj je poslat Upravi za izvršenje zavodskih sankcija u Beogradu. Takođe mu je obećano da će napredovati u kategoriju B2. Ova kategorija podrazumeva izdržavanje kazne u poluotvorenom delu KPZ Sremska Mitrovica, kao i korišćenje slobodnih vikenda, koje će iskoristiti za posete bolesnom ocu. Ove informacije u ime KPZ Niš mu je prenela vaspitačica (prezime ne zna, jer je nedavno postala njegov vaspitač).

Osuđeni V. B. će u slučaju neispunjenja obećanja nastaviti štrajk glađu, ali tada neće uzimati ni vodu, niti bilo koju drugu tečnost.

Datum posete: 26.08.2010. godine

Osuđeni V. B. je rekao da je njegov otac V.Đ. umro 22.08.2010. godine. Jedan od razloga zbog kojih je tražio prekid izvršenja kazne je upravo potreba da pomogne svom ocu koji je teško povređen u požaru ove godine. On premeštaj i prekid izvršenja kazne zahteva već četiri meseca i da je njegov zahtev usvojen možda bi obezbedio bolju brigu za svog oca i možda bi on i danas bio u životu. Osuđeni je rekao da su ga o smrti oca obavestili narednog dana 23.08.2010. godine, tako da nije mogao ni na koji način da prisustvuje sahrani.

Osuđeni je u teškom emotivnom stanju jer je njegov otac bio poslednji član njegove uže porodice, a sada nema nikoga. Ponovio je da se oseća diskriminisanim jer je po nacionalnosti Mađar, da se

osoblje KPZ-a, a posebno njegov vaspitač ponašaju loše prema njemu, da ne usvajaju niti jedan njegov zahtev.

U vezi obećanja koja su mu data tokom štrajka glađu, od strane uprave KPZ Niš - premeštaj u KPZ u Sremskoj Mitrovici, osuđeni je rekao da ništa od toga nije ispunjeno.

Najavio je da će nastaviti sa štrajkom glađu ponovo od ponedeljka 30.08.2010. godine. Ovaj put neće prestati sa štrajkom sve dok njegovi zahtevi ne budu ispunjeni i obećanja koja su data od strane KPZ Niš održana.

2) V. B. (2), KPZ Niš, period štrajka glađu: 13.09.2010. – 08.10.2010.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu dve posete zastupnika osuđenika (koji je i član monitoring tima Centra za ljudska prava Niš).

Od mogućih oblika odbijanja hrane (samo hrana, hrana i slatki napici, hrana i voda...) osuđenik V. B. tokom štrajka glađu nije uzimao hranu, a uzimao je tečnost i to vodu i kafu.

Namera štrajkača je bila da izdejstvuje premeštaj u KPZ Sremska Mitrovica, gde je otpočeo sa izvršenjem kazne, zbog čega je štrajkovao i prošlog puta. U međuvremenu mu je umro otac. Vest o smrti oca mu je sa zakašnjenjem saopštena tako da nije mogao da prisustvuje sahrani, a zahtev da ode na davanje podušja 40 dana od smrti oca nije usvojen.

Dodatno ga motivišu loši odnosi osoblja prema njemu u KPZ Niš. Hoće da se vrati u zatvor koji je najbliži njegovom mestu stanovanja i smatra i da je diskriminisan jer je mađarske nacionalnosti.

S obzirom na jasno iznet zahtev, može se zaključiti da V. B. spada u odlučne štrajkače glađu koji pred sobom imaju racionalan zahtev i bez želje da privuče i dobije pažnju okoline.

Tokom razgovora osuđenik je rekao da bi prekinuo štrajk glađu ako bi bio premešten u Sremsku Mitrovicu.

Osuđeni je naveo da niko nije vršio direktan pritisak na njega da štrajkuje glađu, niti da prestane sa štrajkom glađu. Savetovali su ga da prekine štrajk, jer ugrožava svoje zdravlje.

Osuđenik je štrajkovao dobrovoljno.

Tokom prvog pregleda lekar ga je pitao zašto štrajkuje glađu.

Tokom medicinskih pregleda, ni jedan od lekara nije od osuđenika tražio saglasnost da li u kasnijoj fazi štrajka, u slučaju ako izgubi svest, želi da mu se ukaze pomoć (infuzija). Samim tim, nije dao instrukcije o tome šta želi da mu od medicinske pomoći bude pruženo u slučaju gubitka svesti.

Osuđeni V. B. ne boluje niti od jedne hronične bolesti, ali zbog noćnih mora koje su posledica trauma koje je preživio, redovno uzima terapiju koju mu je prepisao psihijatar pre nekoliko meseci. Takođe ima problema sa krvnim pritiskom.

V. B. je rekao da ga lekar prilikom pregleda nije upućivao o uticaju štrajka na njegovo zdravstveno stanje, već se pregled sastojao od merenja telesne težine i krvnog pritiska.

Lekar mu nije preporučio da uzima vitamine, ali ga je svakoga dana pregledao.

Nije mu objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja, niti je pitan da li bi prihvatio veštačko hranjenje. Da je pitan, ne bi pristao na veštačko hranjenje.

Za vreme trajanja štrajka glađu psihijatar ga nije pregledao.

Ne zna da li je lekar kontaktirao njegovu porodicu. Osuđeni ima poverenje u lekare koji ga prate.

Cilj štrajka glađu osuđenog je bio ostvarenje zahteva.

Počeo je štrajk 13.09.2010. godine. Tada je imao 79,5 kg, a na kraju štrajka, 17.09.2010. godine je imao 77,1 kg.

Gladovanje nije bilo zasnovano na verskim razlozima.

Niko od osuđenika ga nije zadirkivao ili ismejavao zbog toga što je štrajkovao glađu. Neki od zaposlenih u KPZ Niš su mu rekli da ``džabe štrajkuje`` i da ``time neće dobiti ništa``.

Od strane lekara nije detaljno upoznavan sa posledicama na njegovo psihičko i zdravstveno stanje usled štrajka glađu. Svakodnevni pregled lekara, po iskazu osuđenika, se svodio nekada samo na merenje težine, a nekada i na detaljnije preglede.

Osuđeni je naveo da je dobro promislio pre nego što se odlučio na štrajk glađu i ovoga puta je bio rešen da štrajkuje do ostvarenja cilja. Osuđenik je dobio premeštaj u Sremsku Mitrovicu.

Osuđeni nije tražio, niti ga je pregledao drugi lekar van ustanove.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarske komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Tokom štrajka glađu, osuđenog niko nije prisilno ili veštački hranio.

S obzirom da niko, u smislu Uprave, drugih lekara, ostalih zaposlenih u KPZ, nije vršio pritisak na osuđenika tokom štrajka glađu, nije bilo potrebe da ga lekar zaštiti. Neki od zaposlenih u KPZ-u su ga savetovali da prekine štrajk.

Osuđeni nije od strane lekara upoznat sa posledicama po njegovo psihičko i zdravstveno stanje.

Lekar iz druge ustanove ga nije pregledao.

Od potrebnog dnevnog utvrđivanja psihičkog i zdravstvenog stanja, osuđenom je merena težina i krvni pritisak svakodnevno, a ređe su obavljani drugi pregledi.

Pored somatskih parametara od velikog značaja je i procena mentalnog zdravlja i sposobnosti rasuđivanja štrajkača. Procena je neophodna kako bi se isključilo gladovanje kao manifestacija psihičkog poremećaja i ustanovila kompetentnost štrajkača da shvati svrhu i posledice gladovanja. Psihijatar je najkompetentiji za ovu procenu, ali to treba da bude i obaveza lekara u svakodnevnom kontaktu sa osuđenim.

Tokom štrajka gladu osuđeni nije gubio svest, ali je rekao da mu je ovog puta bilo mnogo teže da štrajkuje nego prošli put.

Uvid u medicinsku dokumentaciju:

Napomena (2):

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta "Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja". Osuđenom su na njegov zahtev izdate fotokopije medicinskog kartona, koje je dostavio Centru za ljudska prava - Niš, zajedno sa saglasnošću za uvid u medicinski karton. Na ovaj način korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

V. B. počinje štrajk gladu 13.09.2010. godine. U dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji nedostaje u celini praćenje zdravstvenog stanja osuđenika tokom ovog štrajka, kao i evidencija o urađenim dijagnostičkim procedurama i primenjenoj terapiji tako da uvid nije ostvaren.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

U dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji na zahtev osuđenika, u potpunosti nedostaje praćenje zdravstvenog stanja osuđenika tokom ovog štrajka kao i evidencija o urađenim dijagnostičkim procedurama i primenjenoj terapiji. Moguća razmišljanja mogu ići u više pravaca kao što su: potencijalni nedostatak medicinskog praćenja štrajka, potencijalni nedostatak evidentiranja medicinskog praćenja štrajka, potencijalno nedovoljno i selektivno obezbeđivanje poštovanja prava osuđenog i sl.

Psihološki nalaz osuđenika V. B.

Nije bilo potrebe vršiti novo psihološko testiranje zbog kratke vremenske distance između dva štrajka gladu, u kojoj ne može da dođe do bitne promene intelektualnog i kognitivnog nivoa osuđenog. Može se koristiti prethodni psihološki nalaz, u kome je rečeno da je beta količnik inteligencije osuđenika V. B. IQ=92, što je nivo donje granice prosečne inteligencije. Kognitivne sposobnosti kao i sposobnost logičkog mišljenja osuđenika V. B. su očuvane.

Predložene mere:

1. Posle zahteva osuđenog neophodno je dostaviti kompletnu medicinsku dokumentaciju za naznačeni period. (Pravilnik o kućnom redu kazneno-popravnih zavoda i okružnih zatvora, član 29: ".....Na zahtev osuđenog zavod je dužan da mu obezbedi kopiju dokumentacije o njegovom zdravstvenom stanju.").
2. U slučaju štrajka gladu, lekar je dužan da detaljno upozna štrajkača s mogućim posledicama štrajka po njegovo zdravlje. Potrebno je da štrajkaču objasni razliku između veštačkog i prisilnog hranjenja. Sva objašnjenja treba da budu primerena obrazovnom

nivou i sazajnim sposobnostima štrajkača. Lekar treba dodatno da proveriti da li je štrajkač razumeo u potpunosti sva objašnjenja.

- 3 Sve ovo je obuhvaćeno Kodeksom profesionalne etike Lekarske komore Srbije koji reguliše postupanje lekara u slučaju štrajka glađu. Poštovanje ovog Kodeksa uslovljava licenca koja svakom lekaru omogućava pravo na rad.
4. Lekarski pregled u slučaju štrajka glađu treba da bude sveobuhvatan, obavljan svakodnevno, u isto vreme i to vreme upisano u zdravstveni karton.

Izveštaj o poseti osuđeniku

Mesto: Niš, Kazneno popravni zavod

Datum posete: 17.09.2010. godine

Osuđeni V. B. je rekao da obećanje o premeštaju koje mu je dato nije ispunjeno niti ima izgleda da bude ispunjeno (zbog čega je nedavno štrajkovao glađu). Zbog toga se ponovo odlučio da štrajkuje glađu. Štrajk je otpočeo dana 13.09.2010. godine. Uzima vodu i kafu, ne uzima nikakvu drugu tečnost, niti hranu u bilo kom obliku. Tražio je i dobio premeštaj u Odeljenje pojačanog nadzora, ali je posle kratkog boravka vraćen u raniji paviljon. On je komunikativan, ali loše izgleda, verovatno od posledica prethodnog štrajka glađu.

Smatra da mu pripada pravo da kaznu služi bliže svom mestu boravka - Zrenjaninu, da većina osuđenika upravo tako služe kaznu, te da mu je zbog toga mnogo teže da ostvari prava koja mu pripadaju - pravo na posete članova porodice, paketi se teže dostavljaju, ne može da komunicira ni sa kim na svom maternjem jeziku, i dr. Ponovio je da se oseća diskriminisanim jer je po nacionalnosti Mađar, da se osoblje KPZ-a, a posebno njegov vaspitač ponašaju loše prema njemu, da ne usvajaju niti jedan njegov zahtev. Nisu usvojili njegov zahtev da ga odvedu na davanje podušja na 40 dana od smrti njegovog oca V.Đ., odnosno ponovo traže da ukoliko želi da ide, mora sam da plati troškove transporta, za šta nema mogućnosti.

Osuđeni će prekinuti štrajk glađu kada bude premešten u KPZ Sremska Mitrovica. Ovaj put neće odustati od štrajka sve do ostvarenja svojih ciljeva.

V. B. je kaznu izdržavao u KPZ Sremska Mitrovica do 26.09.2007.(datum rešenja o premeštaju) kada je sa grupom od stotina osuđenika privremeno prebačen u KPZ Niš, do završetka adaptacije zavoda u Mitrovici. Ova informacija se poklapa sa advokatovim saznanjima kao člana monitoring tima CLJP-Niš, iz perioda monitoringa uslova zatvaranja u KPZ Niš (2007-2008) kada smo, u periodu između avgusta i oktobra 2007, zabeležili porast broja osuđenika nastao od priliva grupe osuđenika koja je privremeno prebačena u Niš, i očekivalo se da će biti vraćeni u Mitrovicu do juna 2008.

3) M. K., KPZ Niš, period štrajka glađu: 18.09.2010. – 26.10.2010.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu dve posete zastupnika osuđenika (koji je i član monitoring tima Centra za ljudska prava Niš).

M.K. je invalid rada prve kategorije, usled posledica povrede kičme. Povrede i bolesti su nastale kao posledica rada u Aleksinačkim rudnicima u rudniku u Soko banji.

Tokom štrajka glađu (od 18.09.11. do 26.10.10., ukupno 38 dana), M. K. je uzimao vodu i čajeve.

Njegova namera je bila da ostvari pravo na odgovarajuću zdravstvenu negu. Drugi razlog za štrajk je bio to što ne napreduje kroz kategorije, iako ima dobro vladanje. Evidentno je da on ne spada u pripadnike incidentnih grupa, smešten je u staračkom odeljenju, a pored pomenutog invaliditeta još i ne vidi dobro, a polomljene su mu naočare (a ne može da ode na pregled kod oftalmologa).

Treći razlog za njegovo nezadovoljstvo je što ga maltretiraju drugi osuđenici i finansijski iskorišćavaju, pošto on ima invalidsku penziju.

Motivacija za štrajk je bila da ostvari pravo na zdravstvenu negu. Prekinuo je štrajk 38. dana zato što se veoma loše osećao, a nije bilo izgleda da će da ostvari svoj cilj, da dobije odgovarajuću medicinsku negu.

Tokom štrajka niko nije vršio pritisak na njega. Štrajkovao je dobrovoljno. Lekar ga je pitao zašto štrajkuje glađu. Ne seća se da li je lekar na početku štrajka tražio uputstvo o tome da li želi da se mu se pruži pomoć u slučaju gubitka svesti, niti da li je dao instrukciju u slučaju gubitka svesti.

Od hroničnih bolesti, osuđenik ima problema sa srcem, epilepsiju, povredu kičmenog pršljena, ogoljena mu je kičma. Takođe ne vidi dobro. Ima čir na dvanaestopalačnom crevu. Kao posledica dugogodišnjeg rada u rudniku i doživljenih povreda osuđenik je invalid rada prve kategorije.

Lekar ga nije dnevno upućivao o uticaju štrajka na njegovo zdravlje, samo mu je merena telesna težina svakoga dana.

Lekar mu nije preporučio da uzima vitamine.

Lekar ga nije obilazio svakoga dana, ali je vođen kod lekara svakoga dana, vršeno je merenje, a ređe i pregledi.

Nije mu objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja.

Više puta je veštački hranjen.

Pregledao ga je psihijatar.

Ne zna da li je lekar kontaktirao njegovu porodicu.

Osuđenik kaže da nije imao poverenje u lekare koji su ga pratili.

Cilj njegovog štrajka je bio ostvarenje prava na odgovarajuću zdravstvenu negu, što znači ostvarenje zahteva.

Štrajkovao je od 18.09.2010. do 26.0.2010. Na početku štrajka je imao 73 kg, a na kraju 62 kg.

Gladovanje nije bilo zasnovano na verskim razlozima.

Na pitanje, da li ga je neko zadirkivao ili ismevao tokom štrajka, kaže da nevezano za štrajk ima probleme na ``krilu``, da je izložen maltretiranju od strane drugih osuđenika koji mu često objijaju kasetu, krađu kartice i iskorišćavaju ga finansijski.

Lekar ga nije upoznao sa posledicama štrajka glađu na zdravlje uopšte i na njegovo.

Ne zna koliko dugo zdrava osoba može da se izdrži štrajk glađu. Nije tražio da ga pregleda još neki drugi lekar.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Niko ga nije tokom štrajka glađu prisilno hranio.

Nije bilo pritiska na njega od strane službi zatvora, pa nije ni bilo potrebe da ga lekari zaštite.

Nije prisilno hranjen tokom štrajka.

Lekar ga nije upoznao sa posledicama po psihičko i zdravstveno stanje usled štrajka glađu.

Lekar iz druge ustanove ga nije pregledao i upoznao sa posledicama po zdravlje usled štrajka glađu.

Svakodnevno mu je merena telesna težina, a nije utvrđivano psihičko i zdravstveno stanje.

Više puta je tokom štrajka gubio svest i tada je dobijao infuziju.

Uvid u medicinsku dokumentaciju

Napomena (2):

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta ``Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja``. Fotokopije medicinskog kartona je dobio osuđeni koji je prosledio svom advokatu, koji je ujedno i član tima u okviru projekta, na osnovu punomoćja i saglasnosti za uvid u medicinski karton koje je osuđeni dao za pribavljanje ovih podataka. Na ovaj način, korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

Uvidom u dostavljenu medicinsku dokumentaciju može se konstatovati poražavajuća činjenica: posle urednog, zakonski utemeljenog zahteva osuđenika da dobije kopije celokupnog svog zdravstvenog kartona, kao i dopisa punomoćnika osuđenika i dodatnog zahteva punomoćnika za dostavljanje medicinskog kartona, dostavljena je medicinska dokumentacija koja se uopšte ne odnosi na period štrajka glađu od 18.09.2010. do 26.1.2010. godine, ukupno 38 dana.

Kao rezultat svih ovih zahteva, dostavljeni su samo izveštaji lekara specijalista koji su datirani pre i posle štrajka glađu i iz koji jedino može da se vidi da osuđenik M.K. boluje od hronične opstruktivne bolesti pluća (HOBP), da je imao infarkt miokarda, da boluje od epilepsije, kao i da je invalid rada prve kategorije, što je posledica dugogodišnjeg rada u rudnicima.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

Na zahtev osuđenog ili drugog lica koje osuđeni odredi, zavod je dužan da mu obezbedi kopiju dokumentacije o njegovom zdravstvenom stanju, a prema čl. 29. str. 2 "Pravilnika o kućnom redu kazneno popravnih zavoda i okružnih zatvora" (Sl. Gl. RS br. 72/2010 od 08.01.2010. godine.).

Podrazumeva se da dostavljena dokumentacija treba da bude u skladu sa zahtevom osuđenika ili lica koje osuđenik odredi.

Psihološki nalaz osuđenika M.K.

Osuđenik M.K. intervjuisan je i testiran 23.02.2011. godine radi utvrđivanja koeficijenta inteligencije i nivoa njegovih kognitivnih sposobnosti.

Pri razgovoru je saradljiv i komunikativan, dok prema testiranju pokazuje otpor iz objektivnih razloga. M.K. je dalekovid i s obzirom da je bez naočara, ta otežavajuća okolnost njegovu motivisanost za rad svodi na minimum.

Beta količnik inteligencije M.K. iznosi IQ=89, što je granični nivo ispod-prosečne i prosečne inteligencije. Njegove kognitivne sposobnosti su na prosečnom nivou.

Preporuke

1. Nakon precizno, jasno, zakonski utemeljenog zahteva za dobijanje kopije medicinske dokumentacije, rezultat treba da bude kompletna, tehnički korektno urađena dokumentacija koja se odnosi na traženi period. Ukoliko dokumentacija nije takva, neophodno je verodostojno objašnjenje nepostupanja po zahtevu, što je ovom prilikom izostavljeno.
2. Kada je osuđenik koji štrajkuje glađu osoba čije je zdravstveno stanje već ugroženo, potrebna je posebna pažnja zdravstvene službe, pre svega lekara. U konkretnom slučaju, reč je o invalidu prve kategorije, što je posledica dugogodišnjeg rada u rudnicima. Osim toga zdravlje M.K. je dodatno ugroženo hroničnim bolestima (HOBP, epilepsija, infarkt miokarda). Sve ovo skupa predstavlja itekako veliki rizik prilikom štrajka glađu ovakve osobe. Zdravstvena služba bi sa posebnom pažnjom trebalo da se odnosi prema ovakvim štrajkačima. Razlog za to je činjenica što oni mogu da izdrže mnogo kraći period štrajka, a takođe štrajk glađu može da doprinese neočekivano brzom i nepredvidivom pogoršanju već postojećih hroničnih bolesti. Rezultat svih ovih saznanja bi trebalo da budu svakodnevnim detaljnim lekarskim pregledima posebno usmereni ka praćenju postojećih hroničnih bolesti.

Izveštaj o posetama

Mesto: Niš, Kazneno popravni zavod

Datum posete: 23.02.2011. godine

Osuđenog M.K. mat. br. 8216, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Niš, posetio je advokat. Razgovori su vođeni u prostoriji za posete. U prostoriji su bili prisutni pripadnici službe obezbeđenja koji nisu neposredno nadzirali razgovor sa osuđenikom.

Osuđeni navodi da je štrajkovao glađu u periodu od 18.09.2010. do 26.10.2010. godine (ukupno 38 dana). Tokom štrajka osuđeni je uzimao samo vodu i čajeve.

Razlog zbog koga je štrajkovao glađu je neodgovarajuća medicinska nega. Osuđeni je invalid rada I kategorije (posledice povrede kičme). Smešten je u tkzv. "Staračkom" odeljenju (C4). Povrede i bolesti su najvećim delom nastale kao posledica rada, jer je radio kao rudar u Aleksinačkim rudnicima.

Osuđeni navodi da ima problema sa srcem, da boluje od epilepsije, da mu je ogoljena kičma i da ima posledice od povreda kičmenog pršljena. Ne dobija odgovarajuću terapiju, niti mu se daju lekovi u skladu sa medicinskim izveštajima sa pregleda koji su obavljani dok je bio na slobodi. Takođe ne vidi dobro, polomljene su mu naočare, a ne može da ode kod oftalmologa. Ima čir na dvanaestopalačnom crevu, unutrašnji i spoljašnji.

Na štrajk glađu ga je navela i činjenica da je predugo u kategoriji V2, a smatra da ima uslova za napredovanje kroz kategorije. Pored toga ima problema sa drugim osuđenicima koji ga maltretiraju i iskorišćavaju u materijalnom smislu. Sve ukupno teško podnosi izdržavanje kazne zatvora, ali mu najteže pada to što ne dobija odgovarajuću zdravstvenu negu.

Prekinuo je štrajk zato što se veoma loše osećao, a nije bilo izgleda da će da ostvari svoj cilj - da dobije odgovarajuću medicinsku negu.

Tokom štrajka glađu vođen je svakog dana na zdravstveni pregled koji se svodio uglavnom na merenje telesne težine. Kaže da je ređe obavljan detaljniji pregled. Osuđeni navodi da je prvog dana imao 73 kg, a poslednjeg dana 62 kg i ukupno je izgubio 11 kg. U više navrata je veštački hranjen infuzijom, jer mu se zdravstveno stanje pogoršalo. Tom prilikom je gubio svest, tako da su morali da ga odnesu do lekara.

4) I. N. (1), KPZ Niš, period štrajka glađu: 20.09.2010. – 19.10.2010.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu tri posete zastupnika osuđenika (koji je i član monitoring tima Centra za ljudska prava Niš) i na osnovu jedne posete tima koju je odobrila Uprava za izvršenje krivičnih sankcija.

Od mogućih oblika odbijanja hrane (samo hrana, hrana i slatki napici, hrana i voda...) osuđenik I.N. je tokom štrajka glađu od 20.09.2010. godine do 05.10.2010. godine uzimao vodu, kafu i so,

a odbijao hranu. Od 05.10.2010. godine (16. dan štrajka) do 19.10.2010. godine je prestao da uzima i tečnosti i so. Na osnovu iskaza osuđenika tri puta je primio infuziju tečnosti.

Po izjavi osuđenika, namera mu je bila da bude premešten u zatvor na Kosovu i Metohiji, jer je iz sela Gornje Kusce pored Gnjilana. Na taj način bi bio bliže porodici i oni bi mogli da ga posećuju.

S obzirom na jasno iznet zahtev, može se zaključiti da I.N. spada u odlučne štrajkače glađu koji pred sobom imaju racionalan zahtev i bez želje da privuče i dobije pažnju okoline.

Tokom razgovora koji su vođeni sa osuđenikom, iskazao je rešenost da prekine štrajk glađu samo ukoliko mu budu ispunjeni zahtevi. Međutim, tokom trajanja štrajka je prepoznao da je njegovo zdravstveno stanje bitno pogoršano. Istovremeno je prihvatio pravni savet zastupnika da rešenje njegovog problema i ispunjenje zahteva iziskuje duže vreme nego što on ima na raspolaganju ukoliko nastavi rigorozan štrajk glađu. To su bili razlozi koji su ga naveli da prekine štrajk. Istovremeno, I.N. ostaje istrajan u isticanju svog zahteva za premeštaj u zatvor na Kosovo i Metohiju.

Tokom trajanja štrajka glađu na I.N. predstavnici Uprave, lekari, drugi osuđenici... nisu vršili pritisak da prekine štrajk glađu. Od trenutka kada je prestao da uzima i vodu, neki od stražara, vaspitača i doktora su ga savetovali da uzima vodu.

Osuđenik je štrajkovao dobrovoljno.

Prvog dana štrajka glađu je napisao izjavu o tome i predao je Službi obezbeđenja. Istoga dana lekar ga je pregledao i tražio da obrazloži zašto štrajkuje glađu.

Tokom medicinskih pregleda, niti jedan od lekara nije od osuđenika tražio saglasnost da li, u kasnijoj fazi štrajka, u slučaju ako izgubi svest, želi da mu se ukaže pomoć (infuzija). Samim tim, nije dao instrukcije o tome šta zeli da mu, od medicinske pomoći, bude pruženo u slučaju gubitka svesti. Imajući u vidu da je osuđeni gubio svest od kada je prestao da uzima vodu i primenjeno je veštačko hranjenje infuzijom, razumemo da mu se osuđeni ne protivi.

Po iskazu I.N. on ima dugogodišnje probleme sa disanjem i bubrežima. U dostupnoj medicinskoj dokumentaciji nema definitivne potvrde o postojanju ozbiljnih bolesti koje bi tražile poseban tretman tokom štrajka glađu.

Po njegovom iskazu je svakodnevno odlazio do lekara na pregled. Pregled se sastojao nekada od merenja telesne težine, a nekada je vršen i detaljniji pregled. Imao je naloge za kontrolu šećera, ali kontrola nije izvršena. Imao je uvid u rezultat merenja težine, ali je iskazivao sumnju u tačnost vage.

Na pitanje o tome da li ga je lekar dnevno upućivao o negativnom uticaju štrajka na zdravlje, odgovara negativno. Osuđenik nije informisan koliko dugo zdrava osoba, pa i on, može da izdrži bez hrane, niti koliko može da izdrži bez hrane i vode. Kada je tokom štrajka prestao da uzima vodu, jedan od lekara mu je rekao da će mu bubrezi prestati sa radom. Lekari mu nisu preporučili da uzima vitamine.

Nije mu objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja, niti je pitan da li bi prihvatio veštačko hranjenje. On je rekao da je posle prestanka uzimanja vode bio veštački hranjen infuzijom, u tri navrata, čemu se nije opirao.

Osuđeni ne zna da li je lekar kontaktirao njegovu porodicu, ali ne veruje da je to učinio. Delimično veruje lekarima koji su ga pratili, a sumnja u njih prvenstveno jer misli da je vaga bila podešavana pre njegovog merenja.

Na pitanje da li ga je pregledao psihijatar i koliko često od početka štrajka glađu, kaže da nije.

Gladovanje nije zasnovano na verskim razlozima.

Počeo je sa štrajkom glađu dana 20.09.2010. kada je imao 87 kg, a predzadnjeg dana štrajka glađu je imao 77,5 kg.

Niko od osuđenika ga nije zadirkiavao ili ismejavao zbog toga što je štrajkovao glađu. Neki od zaposlenih su ga savetovali da prestane sa štrajkom, jer će ugroziti svoje zdravlje. Posle prestanka uzimanja tečnosti, jedan od lekara mu je rekao da će mu bubrezi prestati sa radom.

Od strane lekara nije detaljno upoznavan sa posledicama na njegovo psihičko i zdravstveno stanje usled štrajka glađu. Svakodnevni pregled lekara, po iskazu osuđenika, se svodio nekada samo na merenje težine, a nekada i na detaljnije preglede.

Nije tražio da ga pregleda, niti je bio pregledan, od strane nekog drugog lekara van ustanove.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Osuđenog niko nije prisilno hranio tokom štrajka glađu, ali je hranjen veštački tri puta i misli da je isto toliko puta gubio svest. Za primenu veštačkog hranjenja nije unapred dao saglasnost, ali se nije ni protivio.

S obzirom da niko, u smislu Uprave, drugih lekara, ostalih zaposlenih u KPZ, nije vršio pritisak na osuđenika tokom štrajka glađu, nije bilo potrebe da ga lekar zaštiti.

Osuđeni od strane lekara nije upoznat sa posledicama na njegovo psihičko i zdravstveno stanje usled štrajka glađu, ali je upozoren na posledice nakon što je prestao da uzima vodu.

Lekar iz druge ustanove ga nije pregledao.

Od potrebnog dnevnog utvrđivanja psihičkog i zdravstvenog stanja, osuđenom je merena težina svakodnevno, a ređe su obavljani drugi pregledi. Pored somatskih parametara od velikog značaja je i procena mentalnog zdravlja i sposobnosti rasuđivanja štrajkača. Procena je neophodna kako bi se isključilo gladovanje kao manifestacija psihičkog poremećaja i ustanovila kompetentnost štrajkača da shvati svrhu i posledice gladovanja. Psihijatar je najkompetentiji za ovu procenu, ali to treba da bude i obaveza lekara u svakodnevnom kontaktu sa osuđenim.

Tokom štrajka je gubio svest, a posle prestanka uzimanja vode, osuđeni je teško i sporo mislio, a rasuđivanje mu je bilo otežano.

Uvid u medicinsku dokumentaciju

Napomena (2):

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta "Proširena koalicija za

reformu sistema zatvaranja“. Fotokopije medicinskog kartona je dobio advokat osuđenog, koji je ujedno i član tima u okviru projekta, na osnovu punomoćja, zahteva i saglasnosti za uvid u medicinski karton koje je osuđeni dao za pribavljanje ovih podataka. Na ovaj način korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

I.N. počinje štrajk glađu 20.09.2010. godine (prvi dan štrajka).

Osuđeni odbija zatvorsku hranu, telesna težina 87 kg, krvni pritisak 110/80 mmHg, pluća i srce bez oboljenja, upoznat sa posledicama po zdravlje. Pregled je obavljen svakoga dana osim 23.09. i 25.09.2010. godine. Vreme pregleda je samo sporadično upisivano (najčešće nedostaje). Tokom pregleda je uvek merena telesna težina i krvni pritisak, a kompletan klinički pregled (srce i pluća) i prisustvo otoka rađen je samo povremeno. Upisivana je uvek šifra bolesti po međunarodnoj klasifikaciji bolesti, koji je dan štrajka, kao i primenjena terapija.

Dana 27.09.2010. godine (osmi dana štrajka) urađen je ultrazvučni pregled bubrega sa nadbubrežnim žlezdama i tom prilikom nisu konstatovane ozbiljne promene.

Od 05.10.2010. godine (16. dan štrajka) odbija i uzimanje vode.

Dana 06.10.2010. godine (17. dan štrajka) uzeta je krv za laboratorijske analize, rezultati upisani u protokol.

Dana 11.10.2010. godine (22. dan štrajka) uzeta krv za laboratoriju.

Dana 15.10.2010. godine (26. dan štrajka) uzeta je krv za kompletan laboratorijski pregled.

Dana 18.10.2010. godine (28. dan štrajka) urađena je kompletna laboratorija.

Dana 19.10.2010. godine (29. dan štrajka) prekid štrajka glađu. Telesna težina I.N. je 77.5 kg, krvni pritisak 90/60 mmHg.

Posle prekida štrajka 21.10.2010. godine pregledan je i određena mu je odgovarajuća dijeta (polako uvođenje hrane).

Dana 22.10.2010. godine urađena je kompletna laboratorija – biohemija i krvna slika (nije upisano u protokol).

Dana 31.10.2010. godine urađena je kompletna laboratorija.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

Lekar je dužan da detaljno upozna štrajkača glađu sa posledicama štrajka po njegovo zdravlje. Na osnovu iskaza osuđenog lica i uvida u njegov medicinski karton uočen je nesklad.

Kompletan klinički pregled nije potpun, nije rađen svakodnevno, a vreme pregleda je samo ponekad upisivano.

U slučaju štrajka glađu neophodan je svakodnevni potpuni pregled štrajkača (pregled srca i pluća, prisustvo otoka). S obzirom na činjenicu da I.N. navodi dugogodišnje probleme sa disanjem i bubrežima, posebnu pažnju je trebalo obratiti pri pregledu ovih sistema.

Po iskazu I.N. tokom trajanja štrajka on je tri puta gubio svest i tom prilikom je veštački hranjen. Pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja nije jasno opisano u zdravstvenom kartonu, već je samo navedena primenjena terapija.

Dana 22.10.2010. godine, nakon prekida štrajka glađu je urađena kompletna laboratorijska analiza, ali to nije upisano u zdravstveni karton, već o tome postoji laboratorijski izveštaj.

Psihološki nalaz osuđenika I.N.

U cilju utvrđivanja kognitivnih sposobnosti i koeficijenta inteligencije I.N. obavljen je intervju i testiranje osuđenika. Korišćen je Reviditani Beta test. Tokom intervjuja i rada I.N. je adekvatno motivisan i saradljiv. U test situaciji njegova pažnja oscilira i lako skreće na okolne stimulanse. Blaga usporenost karakteristična za I.N., koja se ogleda u načinu govora, hoda i u pokretima prisutna je i tokom rada u test situaciji. Evidentna je nesigurnost verbalizovana u potrebi za ponavljanjem uputstva za rad. Međutim, njegova motivacija za rad je jaka, tako da pokazuje istrajnost u naporu da do kraja uradi test. Beta količnik inteligencije I.N. IQ = 80 što je nivo ispod-prosečne inteligencije. Može se zaključiti da su njegove kognitivne sposobnosti, kao i sposobnost logičkog zaključivanja na istom nivou.

Preporuke

1. U slučaju štrajka glađu, lekar je dužan da detaljno upozna štrajkača s mogućim posledicama štrajka po njegovo zdravlje. Potrebno je da štrajkaču objasni razliku između veštačkog i prisilnog hranjenja. Sva objašnjenja treba da budu primerena obrazovnom nivou i sazajnim sposobnostima štrajkača. Lekar treba dodatno da proveri da li je štrajkač razumeo u potpunosti sva objašnjenja.
Sve ovo je obuhvaćeno Kodeksom profesionalne etike Lekarske komore Srbije koji reguliše postupanje lekara u slučaju štrajka glađu. Poštovanje ovog Kodeksa uslovljava licenca koja svakom lekaru omogućava pravo na rad.
2. Lekarski pregled u slučaju štrajka glađu treba da bude sveobuhvatan, obavljan svakodnevno, u isto vreme, i to vreme upisano u zdravstveni karton.
3. Rezultati lekarskog pregleda (svega što je urađeno) treba da budu upisani u zdravstveni karton do detalja.
4. U slučaju štrajka glađu u zdravstveni karton bi trebalo upisati sva pogoršanja zdravstvenog stanja štrajkača, primenjenu terapiju i vreme kada se to dogodilo.

Izveštaj o poseti

Mesto: Niš, Kazneno popravni zavod

Datum posete: 01.10.2010. godine

Osuđenog I.N. mat. br. 7007, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Niš, po pozivu je posetio advokat dana 01.10.2010. godine. Razgovori su vođeni u prostoriji za posete. U prostoriji

su bili prisutni pripadnici službe obezbeđenja, koji nisu neposredno nadzirali razgovor sa osuđenikom ali su bili previše fizički blizu i nisu imali druga posla kao obično (sa paketima, čija kontrola sadržaja traži njihovu pažnju tako da ne prate razgovor osuđenika i advokata).

Problem koji uvek postoji sa prostorijom za posete je u tome što nije moguće ostvariti poverljivost razgovora, koja je predviđena čl. 70. st. 2 ZIKS-a: "Poseta punomoćnika može se nadzirati samo posmatranjem a ne i slušanjem." Kada se razgovara u jednom delu prostorije, jasno se čuje razgovor i na drugom kraju prostorije. Dakle, razgovor osuđenika i advokata je uvek moguće čuti, samo od volje stražara zavisi da li će razgovor slušati ili ne. Staklena ili pregrada od pleksiglasa bi rešila ovaj nedostatak.

Osuđeni navodi da je premešten, na osnovu sporazuma UNMIK-a i SRJ, iz ustanove na Kosovu i Metohiji 2004. godine u KPZ Sremska Mitrovica, a da je potom prebačen u KPZ u Nišu. Stanje na KiM 2004. godine je bilo izuzetno teško za sve stanovnike, a naročito za Srbe, te je zato i premešten u zatvor u centralnoj Srbiji. Međutim, sada se stanje na KiM u celosti promenilo, pa je i stanje u zatvorima mnogo bolje. Stoga osuđenik zahteva da bude premešten u odgovorajuću ustanovu na KiM.

Kaže da je pisao nadležnim insitucijama na Kosovu, koje su iskazale spremnost da ga prime natrag. Razlog iz kog traži premeštaj je to što čitava njegova porodica živi u selu Gornje Kusce pored Gnjilana. Iz ovog mesta je teško doći do Niša. Pored geografske udaljenosti, problem predstavlja i prelazak administrativne linije, loše organizovan prevoz putnika kao i veći finansijski izdaci da bi se sve to sprovelo. Stoga mu je gotovo nemoguće da ostvaruje porodične posete, otežano mu je primanje paketa, kao i ostvarivanje drugih prava koja osuđenik ima po ZIKS-u.

Osuđeni se obratio Upravi za izvršenje krivičnih sankcija Molbom za premeštaj koja je odbijena. Imajući u vidu da njegova kazna ističe 2021. godine, mnogo će mu lakše biti, kako za njega, tako i za njegovu porodicu, da ostatak kazne izdrži u ustanovi na KiM.

Osuđeni je naveo da je dana 20.09.2010. godine otpočeo štrajk glađu. Hranu ne uzima, jedino uzima vodu, so i kafu. Navodi da ima problema sa disanjem zbog astme kao i da ima bolove u bubrezima. Namera štrajkača je da dobije premeštaj u ustanovu za izvršavanje kazne na KiM, gde je otpočeo sa izvršenjem kazne.

5) I.N. (2), KPZ Niš, period štrajka glađu: 17. 01. 2011. – 17. 03. 2011.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu 3 posete zastupnika osuđeniku (koji je i član monitoring tima Centra za ljudska prava Niš).

Od mogućih oblika odbijanja hrane (samo hrana, hrana i slatki napici, hrana i voda...) osuđenik I.N. je sve vreme odbijao hranu a vrste tečnosti su se menjale. Na samom početku je uzimao vodu i kafu, a nešto kasnije je počeo da uzima i malo soli i čaj sa malo šećera.

Namera štrajkača je bila ista kao i kod prethodnog štrajka gladu, da ostvari premeštaj u zatvor na teritoriji Kosova i Metohije. Pokretala ga je želja da bude bliži svojoj porodici i samim tim da bude u mogućnosti da ih sreće. Rekao je da bi prekinuo štrajk samo u slučaju premeštaja.

I.N. spada u grupu odlučnih štrajkača gladu.

U prvom periodu štrajka gladu se može reći da je na njega vršen pritisak i to tako što su mu nadzornik i vaspitač savetovali da ne štrajkuje gladu jer nije ništa postigao ni prethodnim štrajkovima, a neće ni sada. Drugom prilikom, kada je jednom od doktora rekao da pored vode, čaja i kafe uzima i malo soli i šećera, on mu je odgovorio da uzimanje soli i šećera znači da ne štrajkuje gladu. Na osnovu iskaza osuđenika od 04.02.2011. na dalje mu niko od zaposlenih nije upućivao slične izjave.

Osuđenik je štrajkovao dobrovoljno.

Lekar ga je pitao zašto štrajkuje gladu i osuđenik mu je objasnio svoje pobude.

Lekar nije odmah na početku tražio uputstvo od štrajkača da li želi da mu se u kasnijoj fazi štrajka ukaže pomoć (u slučaju gubitka svesti). Kao odgovor na isto pitanje u drugoj poseti I.N. je rekao da je lekar tražio uputstvo i to zato što je Centar za ljudska prava-Niš poslao izveštaj o ranijem štrajku. Uputstvo mu je traženo nasamo.

Isti slučaj je i sa davanjem instrukcije o medicinskoj intervenciji u slučaju gubitka svesti. Na samom početku štrajka je nije dao, a kasnije, kada mu je tražena je rekao da mu se pomoge u slučaju gubitka svesti.

Osuđenik je rekao da boluje od astme i da ima pesak u bubrezima.

I.N. je rekao da nije vođen svakoga dana kod doktora; kada je išao, nekada bi ga pregledao doktor, a nekada su ga samo izmerili na vagi. Merenje vrši neko od tehničara. To je izjavio u prvoj trećini štrajka.

U drugoj trećini štrajka je rekao da su pregledi bili nekada detaljniji i uključivali su i merenje pritiska. U trećoj trećini mu je svakodnevno meren krvni pritisak, a ponekada mu je meren i nivo šećera.

Za sve vreme štrajka nije od strane lekara svakodnevno upućivan o uticaju štrajka na njegovo zdravlje.

Nijedan od lekara mu nikada nije preporučio da uzima vitamine.

Sve vreme štrajka je vođen na pregled i merenje u bolnicu, a lekar ga nikada nije obilazio i pregledao. Poslednjih dana štrajka gladu je prebačen u zatvorsku bolnicu.

Sve vreme trajanja štrajka (60 dana) mu nije objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja.

Na početku štrajka nije znao da li bi prihvatio veštačko hranjenje. Posle detaljnog objašnjenja od strane svog punomoćnika, kada mu je objašnjeno šta ono podrazumeva, promenio je mišljenje i prihvatio ovu soluciju. Pitanje o veštačkom hranjenju je deo upitnika Centra za ljudska prava Niš, a ne procedure medicinske službe.

Za sve vreme trajanja štrajka ga nije pregledao psihijatar.

Niti lekar niti bilo ko drugi od zaposlenih iz ustanove nije kontaktirao njegovu porodicu, za sve vreme štrajka.

I.N. kaže da tokom štrajka uglavnom nije imao poverenje u lekare.

I.N. je počeo da štrajkuje 17.01.2011. a štrajk je, na preporuku Evropskog suda za ljudska prava, prekinuo 17.03.2011. godine (60. dan).

Na početku štrajka je imao 87 kg ,11. dana štrajka - 81 kg, 19. dana štrajka je imao 79 kg a 37. dana je imao 74 kg. Na kraju štrajka je imao 73 kg.

Za vreme štrajka ga niko nije zadirkivao ili ismevao zbog štrajka glađu.

Lekari ga nisu upoznali sa posledicama štrajka glađu na zdravlje uopšte i konkretno na njegovo zdravlje, niti mu je rečeno koliko dugo može da štrajkuje zdrava osoba. Samo mu je jedna doktorka rekla da će mu otkazati bubrezi ako prestane da uzima i vodu.

Štrajkač je od svog punomoćnika saznao koliko i pod kojim uslovima zdrava osoba može da izdrži štrajk.

Osuđeni je dobro promislio pre stupanja u štrajk da li hoće da štrajkuje glađu.

Nije ga pregledao lekar iz druge ustanove. Tokom poslednje trećine štrajka, I.N. je pitao lekara kako da traži da ga pregleda lekar iz druge ustanove. Dobio je odgovor da treba da se obrati upravniku zahtevom.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Osuđenik je izjavio da ga tokom ovog štrajka glađu niko nije prisilno hranio.

U početku štrajka glađu, vaspitač i nadzornik su ga uveravali da neće postići svoje ciljeve štrajkom, o čemu lekar nije bio upoznat, a time ga nije ni zaštitio. U kasnijoj fazi štrajka, po izjavi intervjuisanog, nije bilo pritiska ovakve vrste, pa ni potrebe da ga lekar štiti.

Tokom ovog štrajka glađu osuđenik nije prisilno hranjen.

Lekar, za sve vreme trajanja štrajka glađu, nije upoznao osuđenog o posledicama neuzimanja hrane po njegovo zdravstveno stanje (psihičko i somatsko).

Lekar iz druge ustanove ga nije pregledao, pa samim tim nije mogao ni da ga upozna sa posledicama.

Osuđenik je izjavio da mu je svakodnevno merena težina, češće pritisak, nekada šećer i puls.

Osuđeni je tokom štrajka glađu više puta gubio svest i tom prilikom je bio veštački hranjen. Rasuđivanje mu je bilo otežano, imao je problema sa pamćenjem i orijentacijom u vremenu i prostoru.

Uvid u medicinsku dokumentaciju

Napomena (2)

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta "Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja". Fotokopije medicinskog kartona je dobio sam osuđenik i predao svom advokatu, koji je ujedno i član tima u okviru projekta, na osnovu punomoćja, zahteva i saglasnosti za uvid u medicinski karton koje je osuđeni dao za pribavljanje ovih podataka. Na ovaj način, korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

I.N. počinje štrajk glađu 17.01.2011. godine (1. dan štrajka). Osuđeni odbija zatvorsku hranu, telesna težina 87.1 kg, krvni pritisak 150/90 mmHg, puls 72 u minutu. Pluća i srca bez oboljenja, upoznat sa posledicama po sopstveno zdravlje. Pregled je obavljan svakoga dana. Vreme pregleda je najčešće upisivano (nedostaju samo pojedini dani). Tokom pregleda je uvek merena telesna težina, krvni pritisak, srčana frekvencija, a kompletan klinički pregled (srce i pluća) i prisustvo otoka, rađen je samo povremeno. Upisivana je uvek šifra bolesti po međunarodnoj klasifikaciji bolesti, koji je dan štrajka, kao i primenjena terapija.

27.01.2011. godine (11. dan štrajka) dobio je infuziju Glucozae 5% 0.5 sa vitaminom B i C.

30.01.2011. godine (14. dan štrajka) uzeta je krv za kompletan laboratorijski pregled.

01.02.2011. godine (16. dan štrajka) uzeta krv za laboratorijski pregled.

02.02.2011. godine (17. dan štrajka) obavljen je kompletan, detaljan, lekarski pregled i rezultati upisani u zdravstveni karton. Uzeta krv za određivanje šećera..

07.02.2011. godine (22. dan) dobio infuziju NaCl 0.9% 0.5 sa vitaminom B.

09.02.2011. godine (24. dan) uzeta krv za laboratoriju.

13.02.2011. godine (28. dan) dobija infuziju Glucozae 5% sa vitaminom Bi C.

Od 14.02.2011. godine (29. dana) odbija da uzima i vodu.

16.02.2011.godine (31. dan) uzeta krv za određivanje šećera.

26.02.2011. godine (41. dan) uzeta krv za kompletnu laboratoriju.

06.03.2011. godine (49. dan) uzeta krv za određivanje šećera.

08.03.2011. godine (51. dan) uzeta krv za kompletnu laboratoriju.

10.03.2011. godine (53. dan) dobio infuziju Glucozae 5% o.5 sa vitamimom C i B. Toga dana ima 74 kg, pritisak 100/70 mmHg.

Prepis medicinske dokumentacije se završava sa 10.03.2011. godine, jer je osuđenom dostavljena 11.03.2001. godine, a osuđenik je nakon toga nastavio da štrajkuje.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

Nakon uvida u medicinsku dokumentaciju može se izvući zaključak da je zdravstvena služba ozbiljnije shvatila zdravstveno stanje štrajkača tek u drugoj polovini štrajka. Na taj zaključak navodi češće rađenje laboratorije i detaljniji pregled osuđenika.

S obzirom da je u pitanju ponovljeni štrajk u kratkom vremenskom periodu zdravstvena služba je trebala da ozbiljno shvati osuđenika od prvog dana i posebnu pažnju obrati na njegove probleme sa disanjem i bubrežima.

Uočeni su slični propusti kao i prilikom ranijeg štrajka. Postoji nesklad između iskaza osuđenika i podataka koji su upisani u medicinski karton.

Evidentno je poboljšanje u vođenju administracije, tako da je pregled rađen u približno isto vreme svakoga dana i ono gotovo uvek upisivano u protokol.

Na kraju, i ovog puta bi trebalo ponoviti komentare o obavezama lekara tokom štrajka glađu, koji su do sada ponavljani u svim prethodnim izveštajima i važe i ovoga puta.

Psihološki nalaz osuđenika I.N.

Kognitivne sposobnosti osuđenika I.N., koje su inače na ispod-prosečnom nivou, su znatno opadale tokom štrajka glađu kao direktna posledica gladovanja. Došlo je i do postepenog, ali konstantnog opadanja pažnje i koncentracije. Rasuđivanje je bilo znatno otežano, usled oslabljenog pamćenja i dezorijentacije u vremenu i prostoru.

Preporuke

U slučaju dugotrajnog štrajka glađu, naročito kada je jasno da se radi o odlučnom štrajkaču, potrebno je mnogo obazrivije ponašanje zdravstvene službe. Potrebno je voditi računa i o tome da se radi o ponovljenom štrajku u kratkom vremenskom periodu, jer to dodatno ugrožava zdravstveno stanje štrajkača. U ovim slučajevima neophodno je svakodnevno detaljno ispitivanje psihofizičkog zdravlja štrajkača, kao i češće dopunske dijagnostičke procedure. Posebno ističemo potrebu da ovakvi štrajkači budu pregledani od strane psihijatra.

Obaveza lekara tokom štrajka glađu je da štrajkaču objasni razliku između veštačkog i prisilnog hranjenja, kao i da mu predoči posledice po njegovo zdravlje usled štrajka. Ova objašnjenja treba da budu detaljna i razumljiva za štrajkača, a ne da predstavljaju formu koju treba ispuniti.

Izveštaji o posetama

Mesto: Niš, Kazneno popravni zavod

Datum posete: 27.01.2011. godine

Osuđenog I.N., mat. br. 7007, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Niš, po pozivu je posetio advokat 27.01.2011. godine. Razgovor je vođen u prostoriji za posete. Pripadnici službe obezbeženja su bili prisutni ali nisu neposredno nadzirali razgovor sa osuđenikom.

Osuđeni izdržava kaznu zatvora u Nišu, dok je njegovo mesto prebivališta selo Gornje Kusce, pored Gnjlana, na Kosovu i Metohiji.

Osuđeni je otpočeo štrajk glađu 17.01.11. godine. Od tada ne uzima hranu a uzima vodu i kafu. O stupanju u štrajk glađu je dao izjavu prvog dana štrajka. Lekar ga je istoga dana pregledao. Cilj štrajka je premeštaj u zatvor na KiM gde bi izdržavao kaznu zatvora do njenog isteka 2021. godine. U zatvoru na KiM bi bio bliži porodici.

Njegova porodica je siromašna, živi u selu iz kog je teško doći do Niša zbog geografske udaljenosti, prelaska administrativne linije i loše organizovanog prevoza putnika. Stoga osuđeni teško ostvaruje pravo na porodične posete, otežano mu je primanje paketa, kao i ostvarivanje drugih prava koja osuđenik ima po ZIKS-u.

Osuđeni se obratio Upravi za izvršenje krivičnih sankcija Molbom za premeštaj koja je odbijena Rešenjem od 04.08.2010. godine. U skladu sa Zakonom za izvršenje krivičnih sankcija čl. 117. st. 2. osuđeni može najranije podneti novu molbu po isteku 6 meseci od donošenja odluke po ranijoj molbi, odnosno 04.02.2011. godine.

Tokom ovog razgovora je rekao da ima problema sa disanjem i da ima bolove u bubrezima. Isti osuđenik je iz istog razloga štrajkovao glađu od 20.09.2010. do 19.10.2010. godine, ukupno 29 dana. Osuđeni je od 05.10.2010. godine radikalizovao štrajk tako što je prestao da uzima i vodu, što je uticalo na značajnije pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja.

Nadzornik i vaspitač su ga savetovali da ne štrajkuje glađu jer nije ništa uspeo ni prethodnog puta, a neće ni sad.

Na dan ove posete osuđeni je izgledao loše. U odnosu na to kako je izgledao ranije (sa izuzetkom kasnije faze ranijeg štrajka) promenjena mu je boja kože, slabo je koncentrisan, sporo odgovara na pitanja i konfuzan je. Sam navodi da mu je ovog puta mnogo teže da štrajkuje. Kaže da se već sada oseća vrlo loše, iako je tek na početku ali je istrajan i odlučan u svojim zahtevima.

Datum posete: 04.02.2011. godine

Osuđeni na dan posete (18 dan štrajka) i dalje štrajkuje glađu. Uzima vodu sa malo soli, kafu i čaj sa malo šećera. Ostaje istrajan u svom zahtevu za premeštaj u zatvor na teritoriji Kosova i Metohije, kako bi bio bliži svojoj porodici (selo Gornje Kusce, pored Gnjlana) i kako bi lakše mogao da ostvaruje prava koja ima na osnovu zakona.

S obzirom da se 04.02.2011. godine navršava 6 meseci od donošenja prethodne odluke po molbi za premeštaj, stekli su se uslovi za podnošenje nove molbe, koji će osuđeni predati u ponedeljak 07.02.2011. godine.

Osuđeni navodi da ga svakoga dana vode na merenje telesne težine, kao i da mu povremeno mere krvni pritisak, uzimaju krv na analizu i obavljaju opšti pregled. Na početku štrajka imao je 87 kg, a sada ima 79 kg, ali sumnja u tačnost vage. Osuđeni je 29.01.11. godine dobio infuziju, jer mu je bilo veoma loše.

Od prethodne posete sa njim niko od zaposlenih u Kazneno-popravnim zavodu u Nišu nije razgovarao u vezi njegovog zahteva za premeštaj u zatvor na Kosovu i Metohiji, niti je bilo ko pravio pritisak na njega u pravcu prestanka štrajka.

Osuđeni kaže da se oseća loše, da mu je koncentracija loša, kao i pažnja, ali navodi da mu je prvi period ovog drugog štrajka glađu bio veoma težak. Na pitanja odgovara teško i daje konfuzne odgovore.

Datum posete: 22.02.2011. godine

Na dan posete osuđeni i dalje štrajkuje glađu (36. dan štrajka). Uzima vodu, kafu, čaj sa malo soli i malo šećera. Osuđeni je istrajan u svojim zahtevima za premeštaj u zatvor na Kosovu i Metohiji, kako bi bio bliže svojoj porodici i lakše mogao da ostvaruje svoja prava koje kao osuđeno lice ima. Navodi da će nastaviti štrajk glađu do ispunjenja zahteva.

Do dana posete, kaže da nije dobio nikakav odgovor povodom molbe za premeštaj koju je sa svojim advokatom predao. O premeštaju niko nije razgovarao sa njim, niti ga je bilo ko ubeđivao da prestane sa štrajkom.

Osuđeni navodi da mu lekari svakodnevno mere telesnu težinu i krvni pritisak. Takođe, s vremena na vreme se vrše i analize krvi kako bi se utvrdio nivo šećera u krvi. Na dan posete osuđeni je imao 74 kg, što znači da je od početka štrajka 17.01.2011. godine izgubio 13 kg.

Kada je jednom od doktora rekao da pored vode, čaja i kafe uzima i malo soli i šećera, on mu je odgovorio da uzimanje soli i šećera znači da ne štrajkuje glađu.

Ponudeno mu je da primi infuziju, iako nije bio u teškom stanju, ali je on to odbio jer ne želi veštački da se hrani, već želi da se infuzija koristi samo kada je njegovo stanje zdravstveno stanje teško.

Osuđeni se oseća loše, ali njegovo stanje drastično se ne menja. Koncentracija mu je loša, i kaže da mu je otežano rasuđivanje. Ima problema da se seti šta se desilo i kada se to desilo i usporeno odgovara na pitanja.

Datum posete: 02.03.2011. godine

Osuđeni i dalje štrajkuje glađu (44. dan štrajka). Uzima vodu, kafu, čaj sa malo soli i malo šećera. Ostaje istrajan u svojim zahtevima za premeštaj u zatvor na Kosovu i Metohiji. Odlučan je u nastavku štrajka glađu, iako se loše oseća i počenje da oseća teže posledice štrajka.

Od prethodne posete do danas nije dobio nikakav odgovor povodom molbe za premeštaj, niti je bilo ko sa njim o premeštaju razgovarao.

Na dan posete osuđeni kaže da ima 73 kg, da ga svaki dan vode na merenje telesne težine, a da se ređe vrše detaljniji pregledi i analize krvi. Od početka štrajka izgubio je 14 kg. Navodi da se loše oseća naročito ujutru kada mu se jako suše usta i kada mu treba više od sat vremena kako bi mogao da se pridigne i započne dan. Takođe navodi da kada leži, čini mu se da čuje glasove i da mu se pojavljuju slike za koje misli da su prave.

.....

Tokom štrajka glađu, osoba koja štrajkuje bi trebalo da uzima dnevno:

- (najmanje) 10 čaša vode,
- 2 supene kašike šećera,

- 1 kačičicu soda bikarbone,
- 1-2 kašičice soli (od toga ½ kašičice bi trebalo da bude so obogaćena kalijumom) i
- B1 (tiamin) 250mg.

Ukoliko štrajkač ne uzima sve pobrojane sastojke, u kasnijoj fazi štrajka (u kojoj je I.N. sada) može doći do trajnog oštećenja njegovog pamćenja, kognitivnih funkcija kao i oštećenja perifernih nerava što sve skupa vodi ka trajnom invaliditetu.

Nemamo način da I.N. dostavimo sve ovo. Postoji problem dostavljanja potrebnih sastojaka osuđeniku/štrajkaču, jer su soda bikarbona i so praškaste materije koje mogu izazvati sumnju da sadrže drogu. Za prijem tableta vitamina, neophodno je da osuđenik ima recept izdat od lekara.

IZVEŠTAJ O POSETI/ ŠTRAJK 3

Mesto: Niš, Kazneno popravni zavod

Datum posete: 20.04.2011. godine

Osuđenog I.N. mat. br. 7007, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Niš, posetio je advokat dana 20.04.2011. godine. Razgovor je vođen u prostoriji za posete. U prostoriji su bili prisutni pripadnici službe obezbeđenja koji nisu neposredno nadzirali razgovor sa osuđenikom.

I.N. je po dobijanju rešenja kojim je odbijen premeštaj u zatvor na teritoriji Kosova i Metohije, dana 12.04.2011. godine stupio u totalni strajk glađu (bez vode i hrane). On štrajkuje po treći put u veoma kratkom vremenskom periodu.

Zdravstveno stanje osuđenog se značajno pogoršalo od početka štrajka do posete. Više puta je gubio svest, primao je infuziju u nekoliko navrata, a oseća i bolove u bubrezima. Kaže da je nezadovoljan medicinskom negom koju dobija u KPZ Niš. Nalazi se u bolnici, lekar ga posećuje jednom dnevno, ali kada mu je lekar hitno potreban ne može do njega da dođe. Zbog dehidratacije i lošeg stanja krvnih sudova otežano prima infuziju.

Smatra da njegovu patnju, loše zdravstveno stanje i ugroženost života niko u Upravi za izvršenje krivičnih sankcija ne vidi i da, ako bi nastavio sa štrajkom i ako bi došlo i do još težih posledica to nikoga ne bi pogodilo, niti bi bilo šta bilo preduzeto u pravcu sprovođenja postupka premeštaja.

Kako ne bi ugrozio svoj život, na dan posete 20.04.2011. godine je počeo da uzima vodu. Takođe je najavio da će prekinuti štrajk glađu i da će početi da uzima i hranu. Kaže da njegov cilj nijednog trenutka nije bio da se ubije, već da bude premešten na Kosovo.

6) S. P., KPZ Niš, period štrajka glađu: 29.09.2010 – 06.10.2010.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Intervju sa osuđenikom, uvid u psihološko stanje i uvid u medicinski karton osuđenika su izvršeni tokom odobrene posete od strane Uprave za izvršenje krivičnih sankcija.

Od mogućih oblika odbijanja hrane (samo hrana, hrana i slatki napici, hrana i voda...) osuđenik S.P. je tokom štrajka glađu uzimao samo vodu i kafu bez šećera.

Po njegovoj izjavi, namera mu je bila da izdejstvuje poštovanje svojih prava propisanih ZIKS-om, tj. „osnovna ljudska prava“ kako sam ističe, a koja mu, smatra, u KPZ Niš nisu obezbeđena. Njegove primedbe se konkretno odnose na prenaseljenost u KPZ-u koja „ne omogućava ni trenutak privatnosti“ kao i na nehigijenu u zavodu (zbog nedostatka vode). Naročito potencira nedostatak adekvatne dijetalne ishrane s` obzirom na to da je on dijabetičar.

Osuđenik kaže da je ovo njegov drugi štrajk glađu. Prvi je trajao mesec dana, počev od 17.07.2010. godine, a završio se 18. ili 19.08.2010.godine. Razlog štrajka je bio isti s tim što je prvi prekinuo pod pritiskom nadzornika („Pretili su mi da će me poslati u Centralni zatvor“).

Njegova motivacija za štrajk je da sebi obezbedi prava koja mu pripadaju, pošto do sada sve što je preduzeo koristeći propisane procedure, nije dalo rezultate (misli se na pisanje podnesaka i slično).

Na pitanje o tome u kom slučaju bi prekinuo štrajk glađu, kaže, „u slučaju da bude rešen neki od njegovih problema“.

S obzirom da je svrha ovog dela upitnika da razjasni kojoj vrsti pripada štrajkač glađu, sa velikom verovatnoćom se može reći da je u ovom slučaju u pitanju štrajk iz protesta.

Štrajk glađu je prekinuo 06.10.2010.godine. Tokom štrajka ga niko nije pitao zašto štrajkuje. Uzeo je u obzir i upozorenje lekara u KPZ-u, na dan prekida štrajka, o mogućim ozbiljnim, štetnim posledicama gladovanja po njegovo zdravlje, s obzirom da je dijabetičar.

Štrajkovao je dobrovoljno.

Po odgovoru intervjuisanog, lekari koji su ga pregledali tokom štrajka ne znaju zašto je štrajkovao, pošto ga to nisu pitali. Nijedan od lekara nije od njega tražio upustva da li u kasnijoj fazi štrajka, u slučaju ako izgubi svest, želi da mu se ukaže pomoć (infuzija). Samim tim, nije dao instrukcije o tome šta želi da mu, od medicinske pomoći, bude pruženo u slučaju gubitka svesti.

Svakodnevno je odlazio do lekara na pregled. Pregled se sastojao od merenja telesne težine svakog dana, i merenja krvnog pritiska, neki put. Imao je uvid u rezultat merenja težine, ali iskazuje sumnju u tačnost vage.

Na pitanje o tome da li ga je lekar dnevno upućivao o uticaju štrajka na njegovo zdravlje, kaže da nije, sem poslednjeg dana štrajka. Lekari mu takođe nisu preporučili da uzima vitamine. Odlazio je na lekarski pregled (merenje), a nije bio obilažen od strane lekara.

Nije mu objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja niti je pitan da li bi prihvatio veštačko hranjenje. U ovom razgovoru koji je vođen posle završetka štrajka, kaže da ne bi prihvatio veštačko hranjenje.

Ne veruje da je lekar kontaktirao njegovu porodicu. Delimično veruje lekaru koji ga prati, zato što smatra da su i lekari pod uticajem službe obezbeđenja.

Na pitanje da li ga je pregledao psihijatar i koliko često od početka (do kraja) štrajka glađu, kaže da nije. Kaže da je psihijatra ili psihologa, nije tačno siguran, sreo samo pri ulasku u ustanovu.

Gladovanje nije bilo zasnovano na verskim razlozima, već predstavlja protest zbog „nepravde“.

Ne zna tačno kog je datuma počeo da štrajkuje i ravna se po danima u nedelji. Misli da je to bila prethodna subota u odnosu na dan intervjua. Zna koliko je kilograma imao na početku i na kraju štrajka (na početku štrajka imao je 102 kg, a na kraju 99 ili 100 kg. U prvom štrajku po njegovoj izjavi je na početku je imao 111 kg a na kraju 99 kg).

Tokom štrajka niko ga nije zadirkivao i ismejavo, zbog same činjenice da štrajkuje glađu. Smatra da je stav zaposlenih prema štrajku negativan i ironičan, što vidi u izrazu lica koji tumači kao „Ništa ti ne vredi što štrajkuješ glađu“.

Lekar ga nije upoznao sa posledicama štrajka glađu na njegovo zdravlje, s obzirom na hroničnu bolest, sve do VIII dana štrajka, kada ga je on i prekinuo.

Iz drugih izvora misli da zna koliko dugo može da štrajkuje zdrava osoba (što je raspon od 45-75 dana). Smatra da sigurno može da izdrži 21 dan. Za dalje nije siguran, nita zna koliko može da izdrži bez vode.

Osuđenik boluje od šećerne bolesti od 2003/4 godine.

Nije tražio da ga pregleda, niti je bio pregledan od strane nekog drugog lekara van ustanove.

Odgovori na set pitanja koji prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Niko ga nije prisilno hranio tokom štrajka glađu.

S obzirom da niko, u smislu Uprave, drugih lekara, ostalih zaposlenih u KPZ, nije vršio pritisak na osuđenika tokom štrajka glađu, nije bilo potrebe da ga lekar zaštiti.

Od strane lekara pre osmog (poslednjeg) dana štrajka, nije bio upoznat sa posledicama štrajka glađu na psihičko i zdravstveno stanje.

Drugi lekar (van ustanove) ga nije pregledao.

Od potrebnog svakodnevnog utvrđivanja psihičkog i zdravstvenog stanja, redovno mu je merena telesna težina, a povremeno i krvni pritisak.

Tokom ovog štrajka nije gubio svest i smatra da mu rasuđivanje nije bilo otežano.

Izveštaj o izvršenom uvidu u medicinsku dokumentaciju:

Uvidom u zdravstveni karton osuđenika i iz razgovora sa prisutnim lekarom, konstatovano je da je 29.09.2010. godine osuđenik započeo štrajk glađu „zbog neadekvatne dijetalne ishrane“. Telesna težina prvog dana je bila 103.5 kg a pritisak 140/80 mm/Hg.

Po rečima prisutnog lekara, osuđenik je upoznat sa posledicama štrajka po njegovo zdravlje, posebno zbog činjenice da boluje od insulins nezavisnog Dijabetes mellitusa.

Svakoga dana je obavljan pregled, upisivane su vrednosti telesne težine i pritiska. Po rečima lekara, osuđenik je redovno upoznavan sa posledicama štrajka po njegovo zdravlje.

Svakoga dana je upisivana šifra bolesti prema međunarodnoj klasifikaciji bolesti. Petog dana štrajka (03.10.2010. godine) su konstatovane promene na glutealnoj regiji praćene svrabom, zbog čega je određena i terapija.

Pored lekova, od strane lekara preporučena je i upotreba tople vode sedam dana. Osmog dana štrajka (06.10.2010.) je konstatovano da je osuđenik prestao sa štrajkom glađu, pri čemu je telesna težina bila 99,8 kg a pritisak 120/80 mm/Hg.

Po rečima lekara svakodnevni pregled je obuhvatao merenje pritiska i telesne težine, klinički pregled srca i pluća, kao i proveru prisustva otoka.

Rezultat ovakvog kliničkog pregleda nijednog dana nije upisan u zdravstveni karton. Vreme pregleda nijednog dana nije upisano u zdravstveni karton.

Za sve vreme štrajka glađu osuđeniku nije određivana glikemija.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju:

Lekar je dužan da detaljno upozna štrajkača glađu sa posledicama štrajka po njegovo zdravlje. Na osnovu iskaza osuđenog lica i uvida u njegov medicinski karton uočen je nesklad.

Kompletan klinički pregled nije potpun, nije rađen svakodnevno, a vreme pregleda nije upisivano u zdravstveni karton.

U slučaju štrajka glađu neophodan je svakodnevni potpuni pregled štrajkača (pregled srca i pluća, prisustvo otoka). S obzirom na činjenicu da je S.P. dugogodišnji bolesnik od šećerne bolesti posebnu pažnju je trebalo obratiti na tu činjenicu.

Psihološki nalaz osuđenika S.P.

Radi utvrđivanja kognitivnih sposobnosti i koeficijenta inteligencije osuđenika S.P., obavljen je intervju i testiranje osuđenika 08.10.2010 god. Korisćen je Revidirani Beta test.

Tokom intervjuja, S.P. je adekvatno motivisan i saradljiv. Nasuprot tome, pri samom ulasku u test situaciju pokazuje ambivalentnost i izvesno nepoverenje, što smanjuje njegovu motivisanost. Koncentraciju postiže brzo, ali mu pažnja tokom rada varira, usled prisutnog unutrašnjeg otpora. Savladava otpor i test radi do kraja.

Što se tiče pamćenja u odnosu na vremensku orijentaciju, u smislu datuma i vremenskog trajanja događaja, osuđenik mnogo preciznije i bez dileme pamti sve o prvom štrajku glađu (koji nije tema ove posete) negoli vreme vezano za događaje tokom i posle završetka predmetnog štrajka glađu.

Beta količnik inteligencije S.P. je IQ=109, što je nivo prosečne inteligencije.

Na osnovu intervjua i rezultata testiranja, može se zaključiti da su kognitivne sposobnosti osuđenika S.P. očuvane.

Predložene mere

1. U slučaju štrajka glađu, lekar je dužan da detaljno upozna štrajkača s mogućim posledicama štrajka po njegovo zdravlje. Potrebno je da štrajkaču objasni razliku između veštačkog i prisilnog hranjenja. Sva objašnjenja treba da budu primerena obrazovnom nivou i saznavnim sposobnostima štrajkača. Lekar treba dodatno da proveri da li je štrajkač razumeo u potpunosti sva objašnjenja. Sve ovo je obuhvaćeno Kodeksom profesionalne etike Lekarske komore Srbije koji reguliše postupanje lekara u slučaju štrajka glađu. Poštovanje ovog Kodeksa uslovljava licenca koja svakom lekaru omogućava pravo na rad
2. Lekarski pregled u slučaju štrajka glađu treba da bude sveobuhvatan, obavljan svakodnevno, u isto vreme i to vreme upisano u zdravstveni karton.
3. Rezultati kompletnog kliničkog pregleda (svega onoga što se radi) moraju detaljno biti opisani u zdravstveni kartonu;
4. Kod osuđenika koji štrajkuju glađu, a boluju od poznatih hroničnih bolesti (npr. Dijabetes mellitus, što je ovde slučaj i jasno stoji u zdravstvenom kartonu) moraju se svakodnevno raditi analize od značaja za tu hroničnu bolest (u ovom slučaju merenje šećera u krvi).

7) F. G., KPZ Požarevac, period štrajka glađu: 20.12.2010. - 10.01.2011.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu jedne posete zastupnika osuđenika (koji je i član monitoring tima Centra za ljudska prava Niš) i kao i na osnovu telefonskog razgovora i prepiske sa osuđenikom.

Osuđenik F.G. od mogućih oblika odbijanja hrane je tokom štrajka glađu uzimao samo kafu i vodu uz ranije prepisanu terapiju.

Namera štrajkača je bila da bude premešten u KPZ Niš jer smatra da je to ustanova u kojoj može da dobije odgovarajuću hranu u skladu sa potrebama koje proističu iz njegovih verskih ubeđenja.

Njegova motivacija za štrajk je verske prirode. Rekao je da bi prekinuo štrajk glađu u slučaju ispunjenja njegovog zahteva.

Niko nije direktno vršio pritisak na njega zbog štrajka glađu, ali mu je ukinuto pravo da telefonira sa halo-govornice od kada je stupio u štrajk. Kada mu je punomoćnik sugerisano da treba da uzima vitamine i tečnost sa šećerom i solju, rekao je da se u KPZ Zabela smatra da ukoliko osuđenik uzme ove dodatke više nije u štrajku glađu.

Štrajkovao je dobrovoljno.

Prvog dana štrajka je o tome predao izjavu pripadnicima službe obezbeđenja.

Do 11.dana štrajka ga lekar nije nijednom pregledao, pa samim tim i nije mogao da ga pita zašto štrajkuje. Osuđenik je na preporuku punomoćnika sam tražio da bude pregledan što mu je i uvaženo.

Lekar mu na početku štrajka nije tražio uputstva o tome da li želi da mu se u kasnijoj fazi štrajka ukaže pomoć. Kasnije jeste, ali pred drugima. Osuđenik nije dao instrukciju o medicinskoj intervenciji u slučaju gubitka svesti.

Osuđenik je rekao da boluje od astme i da je imao infarkt 2005. godine.

Lekar ga nije dnevno upućivao o uticaju štrajka na njegovo zdravlje.

Lekar mu nije preporučio da uzima vitamine.

Lekar ga nije svakoga dana obilazio i pregleda, niti je on svakoga dana vođen na pregled.

Nije mu objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja. Štrajkač je rekao da bi prihvatio veštačko hranjenje.

Nijednom ga nije pregledao psihijatar.

Lekar nije kontaktirao njegovu porodicu.

Štrajkač nije imao poverenje u lekara koji ga prati.

Cilj njegovog štrajka je bio ostvarenje zahteva koji proističe iz njegovih verskih ubedenja.

F.G. je počeo štrajk 20.12.2010. a završio ga 10.01.2011. U razgovoru sa osuđenikom, punomoćnik mu je ukazao da novu molbu za premeštaj ne može podneti pre 20.04.2011 što propisuje zakon. Štrajkač je uvažio ovu činjenicu, kao i svoje zdravstveno stanje i prihvatio da prekine štrajk glađu istog dana.

F. G. nije znao koliko je imao kilograma kada je počeo štrajk niti koliko je kilograma izgubio tokom štrajka. Kao potvrdu gubitka kilaže je pokazao svoju sliku na identifikacionoj kartici gde se može videti velika razlika u odnosu na njegov izgled u trenutku posete.

Niko ga nije direktno zadirkivao ili ismevao tokom štrajka, ali je on imao osećaj da ga komandiri gledaju „popreko”.

Lekar ga nije upoznao sa posledicama štrajka glađu uopšte, niti konkretno na njegovo.

Nije znao koliko dugo može da štrajkuje zdrava osoba.

Nije tražio da ga pregleda još neki lekar iz druge ustanove.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Tokom štrajka ga niko nije prisilno hranio.

Lekar ga nije upoznao sa posledicama po psihičko i fizičko stanje usled štrajka glađu.

Nije ga pregledao ni drugi lekar, pa ga samim tim nije upoznao sa posledicama po zdravlje usled štrajka glađu.

Lekar nije svakodnevno utvrđivao štrajkačevo psihičko i fizičko stanje.

Štrajkač je rekao da tokom ovog štrajka nije gubio svest niti mu je rasuđivanje bilo otežano.

Uvid u medicinsku dokumentaciju

Napomena (2)

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta „Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja“. Fotokopija medicinskog kartona je uručena osuđenom, koju je on potom dostavio svom punomoćniku, koji je ujedno i član tima u okviru projekta, na osnovu punomoćja, zahteva i saglasnosti za uvid u medicinski karton koje je osuđeni dao za pribavljanje ovih podataka. Na ovaj način korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

Uvidom u dostavljenu medicinsku dokumentaciju može se zaključiti da je osuđenik F.G, za vreme štrajka glađu, pregledan od lekara samo tri puta. 04.01.2011. je konstatovano da osuđenik štrajkuje od 20.12.2011. godine. Pregledi su površni, bez upisivanja dana štrajka, čak i bez merenje telesne težine pritiska i srčane frekvence.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

Kada osuđenik štrajkuje glađu zdravstvena služba je obavezna da se brine o njegovom zdravstvenom stanju. Površni, neredovni pregledi i aljkavo upisani rezultati sigurno ne predstavljaju dobar primer brige za pacijenta. Bespredmetno je, imajući to u vidu, i razgovarati o drugim obavezama koje lekar ima prema štrajkaču.

Psihološki nalaz osuđenika F.G.

Testiranje je izvršeno 30.12.2010 god. u cilju utvrđivanja koeficijenta inteligencije i nivoa kognitivnih sposobnosti F.G., desetog dana štrajka glađu.

Tokom intervjuja osuđenik je saradljiv i adekvatno motivisan, ali u test situaciji pokazuje otpor ka radu, koji je baziran u nesigurnosti u sopstvene intelektualne sposobnosti usled nižeg obrazovanja. Latentna nervoza pojačava se tokom testiranja i uz evidentan realan zamor, rezultira otporom da uloži napor do kraja.

Beta količnik inteligencije F.G. iznosi IQ=85 što je nivo ispod-prosečne inteligencije.

Preporuke

Obaveza lekara tokom štrajka glađu je da se seti pre svega Hipokratove zakletve i obaveza koje mu profesija nalaže. Briga o zdravlju ljudi je ovde posebno istaknuta, s obzirom da se radi o štrajku glađu u specifičnim uslovima. To se nikako ne može ostvariti površnim povremenim pregledima pacijenta.

Smatramo da je svakodnevni detaljni pregled štrajkača glađu minimum koji od lekara zahteva njegovo obrazovanje i profesija.

Izveštaj o poseti osuđeniku

Mesto: Zabela, Požarevac, Kazneno popravni zavod

Datum posete: 30.12.2010. godine

Osuđenog F.G.mat. br. 2979, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Zabela, po pozivu je posetio advokat dana 30.12.2010. godine. Razgovor je vođen u prostoriji za posete. Razgovor su nadzirali pripadnici službe obezbeđenja KPZ Zabela.

Osuđeni navodi da se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u trajanju od 30 godina. Izdržavanje kazne je otpočeo 2006. godine, zbog krivičnog dela ubistva u pokušaju. Osuđeni je rođen 26.08.1977. godine i do upućivanja na izdržavanje kazne zatvora živeo je u Novom Pazaru. Po nacionalnosti je Bošnjak i muslimanske je veroispovesti.

Osuđeni je upućen na izdržavanje kazne zatvora u KPZ Zabela, koji nije najbliži mestu njegovog prebivališta. Kao razlog za to osuđeni navodi da je ovaj zavod strogo zatvorenog tipa, a delo koje se osuđenom stavlja na teret je izvršeno bacanjem bombe na oštećenu koja je kasnije od posledica ranjavanja preminula. Takođe navodi da su njegovom delu pripisali "da ima veze sa politikom".

Osuđeni je podneo zahtev za premeštaj koji je nije usvojen, o čemu je donete rešenje 20.10.10. godine, na koje se nije žalio. Osuđeni kome je molba za premeštaj odbijena ne može podneti novu molbu dok ne istekne šest meseci od donošenja odluke po ranijoj molbi, tako da novu molbu može podneti najranije 20.04.2011. godine. U trenutku ovog razgovora, osuđeni nije znao da ne može da podnese novi zahtev za premeštaj pre aprila naredne godine.

Osuđeni štrajkuje glađu od 20.12.2010. godine. Kao razlog za štrajk navodi da ne dobija odgovarajuću hranu koja je u skladu sa njegovom, muslimanskom verom. Tražio je da mu se hrana sprema odvojeno od ostalih osuđenika, što je delimično usvojeno. Međutim, hrana koja mu je posle toga dostavljana je veoma loša, jednolična i na njoj je, kaže, nemoguće živeti.

Osuđeni zahteva da bude prebačen u KPZ u Nišu, gde na izdržavanju kazne zatvora ima mnogo više muslimana (Bošnjaci i Albanci). Takođe navodi da gotovo svi osuđenici iz Novog Pazara izdržavaju kaznu zatvora u KPZ Niš, da se za njih odvojeno sprema i da redovno dobijaju odgovarajuću hranu. Ukoliko bude prebačen u zavod u Nišu prekinuće štrajk glađu, u protivnom štrajkovaće do smrti.

Osuđeni štrajkuje ne uzimajući hranu, a navodi da jedino uzima kafu. Vodu konzumira samo sa terapijom koja mu je određena i pre nego što je otpočeo štrajk glađu.

Osuđeni navodi da je otpočeo štrajk glađu 20.12.2010. godine. Izjavu o stupanju u štrajk glađu je predao istoga dana pripadnicima službe obezbeđenja. Sa činjenicom da štrajkuje glađu je upoznat i jedan osuđenik albanske nacionalnosti.

Osuđeni takođe navodi da mu po stupanju u štrajk glađu nije dozvoljeno da telefonira preko "halo govornice" u okviru zavoda.

Datum razgovora: 10.01.2011. godine

Osuđeni F.G. mat. br. 2979, je telefonom kontaktirao Centar za ljudska prava - Niš. U razgovoru je osuđenom još jednom ukazano da novu molbu za premeštaj iz Kazneno popravnog zavoda u Požarevcu - Zabela u Kazneno popravni zavod u Nišu ne može podneti pre 20.04.2011. godine, s obzirom da je povodom prethodne molbe za premeštaj doneto rešenje 20.10.10. godine. Osuđeni je uvažio ovu činjenicu kao i svoje zdravstveno stanje i najavio prestanak štrajka glađu istog dana (10.01.2011).

F.G. je štrajkovao glađu 22 dana. U tom periodu je uzimao samo kafu i vodu samo da bi uzeo postojeću terapiju. Na sugestiju da bi trebalo da uzima i vitamine i tečnost sa šećerom i solju je rekao da se u KPZ Zabela smatra da, ukoliko osuđenik uzme ove dodatke, više nije u štrajku glađu.

8) D. P., KPZ Mitrovica, period štrajka glađu: 05.02.11. – 18.03.11.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu dve posete zastupnika osuđenika (koji je i član monitoring tima Centra za ljudska prava Niš).

U prvom periodu štrajka (intervju 16.02.11.) D.P. je uzimao samo kafu u većim količinama. Nije uzimao ni vodu ni hranu, jer je verovao da, ukoliko pije makar i vodu, to više nije štrajk glađu. Posle razgovora i objašnjenja koje je dobio od svog zastupnika o mogućim oblicima štrajka glađu, na dalje je uzimao vodu. U periodu između 16.02.11 i 03.03.11. je dobio da popije jednu slanu i jednu slatku infuziju.

Po izjavi osuđenika namera mu je bila da izdejstvuje premeštaj u Okružni zatvor "Klisa" u Novom Sadu i da mu iz jedinstvene kazne zatvora bude izuzeta kazna koja je zastarela.

Njegova motivacija za štrajk je bila želja da ostvari svoja prava. Takođe, štrajkom je protestovao zato što osuđenici Romi izdržavaju kaznu zatvora odvojeno od drugih osuđenika, u "starom karantinu" gde su uslovi mnogo gori.

D.P. spada u odlučne štrajkače glađu koji odbijaju uzimanje hrane zbog jasno iznesenog zahteva, ali spada i u štrajkače iz protesta, jer se zalaže za poštovanje prava drugih osuđenika.

Tokom štrajka, D.P. je rekao da bi prekinuo štrajk u slučaju ostvarenja oba zahteva (premeštaj i izuzimanje zastarele kazne). Prekinuo je štrajk posle razgovora sa upravnikom u kome mu je

obećano da će dobiti traženi premeštaj. Iz naknadne prepiske sa osuđenikom saznali smo da obećanje nije ispunjeno.

D.P. je stupio u štrajk glađu tako što je sebi ušio usta. Zbog toga je bio vezan 48 sati po nalogu psihijatra, koji ga nije ni pregledao niti pričao sa njim. On smatra da je vezivanje bilo vrsta pritiska na njega da prekine štrajk, a da je nalaz psihijatra služio kao pokriće za pritisak na njega od strane službe obezbeđenja. Kaže da je nameravao samo da ušije usta i da to nije bio uvod u dalje samopovređivanje. Nadalje, smatra da je pritisak na njega vršen i tako što mu je rečeno da će upravnik da razgovara sa njim, ali tek kada skine konce. Takođe mu je prećeno od strane pripadnika službe obezbeđenja, što svakako spada u pritiske.

Osuđenik je štrajkovao dobrovoljno.

Na početku štrajka lekar ga je pitao zašto štrajkuje, ali se to kasnije nije ponavljalo. U prvom periodu štrajka lekar od njega nije tražio uputstvo u tome da li želi da mu se u kasnijoj fazi štrajka ukaže pomoć u slučaju da izgubi svest. Kasnije jeste i dogovorili su se da osuđenik prima infuziju dva puta dnevno, slatku i slanu. O tome je sa doktorom pričao nasamo u ordinaciji.

U prvom periodu štrajka nije dao instrukciju o medicinskoj intervenciji u slučaju gubitka svesti, a u drugom delu štrajka se složio da mu pomoć bude ukazana ukoliko to bude potrebno.

D.P. ne boluje od hroničnih bolesti, ali u telu ima tri gelera iz rata. U prvom periodu štrajka lekar ga nije dnevno upućivao o uticaju štrajka na njegovo zdravlje. Svakoga dana mu je meren pritisak i telesna težina, a detaljnije je pregledan ponekada. Rekao je da su ga kasnije lekari dnevno upućivali o uticaju štrajka na zdravlje. Pregledi su se svodili na merenje težine, pritiska i slušanje srca, dok mu šećer nikada nije meren.

Lekari mu nisu preporučili da uzima vitamine.

Lekari ga nisu obilazili već je on vođen na pregled kod lekara svakoga dana.

Nije mu objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja.

U slučaju pogoršanja zdravstvenog stanja, osuđenik se složio da prihvati veštačku ishranu. Psihijatar ga nijednom nije pregledao tokom štrajka glađu.

Lekar nije kontaktirao njegovu porodicu.

U prvom periodu štrajka D.P. nije imao poverenja u lekare, ali je smatrao da imaju korektan odnos. Kasnije je promenio stav i rekao da ima poverenje u lekare koji ga prate.

Cilj njegovog štrajka je bio ostvarenje zahteva i protest zbog položaja Roma.

D.P. je počeo štrajk glađu 05.02.2011. godine, a završio 18.03.2011. godine. 03.03.11. je imao 65 kg, a na početku štrajka 80 kg.

Gladovanje nije bilo zasnovano na verskim razlozima.

Niko od osuđenika ga nije zadirkivao niti ismejivao dok je štrajkovao glađu. D.P. smatra da ostali osuđenici razumeju njegove motive.

Lekari ga nisu upoznali sa posledicama štrajka po zdravlje uopšte, niti na njegovo, niti su mu rekli koliko dugo može da štrajkuje zdrava osoba. Na početku štrajka mu je jedan od lekara rekao, kada bi prestao da pije kafu, da bi umro za 4 dana. 27.dana štrajka mu je lekar rekao da mu je stanje kritično i da bi trebao da ga prebaci u bolnicu u Centralnom zatvoru, što je D.P. odbio.

Nije tražio da ga pregleda još neki drugi lekar jer nije znao da na to ima pravo.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Osuđenika tokom štrajka glađu niko nije prisilno hranio.

Osuđenik smatra da je, nalog psihijatra izdat bez pregleda posle ušivanja usta, pritisak na njega. Ne zna da li drugi lekari znaju da je taj nalog dat bez pregleda, niti kako bi reagovali da su to znali.

Niko ga nije prisilno hranio, a hranjen je veštački, infuzijom.

Lekar ga nije upoznao sa posledicama po psihičko i zdravstveno stanje u prvom periodu, a u drugom jeste.

Nije pregledan od strane drugog lekara (iz druge ustanove).

Nije mu svakodnevno utvrđivano psihičko i zdravstveno stanje, već mu je samo svakodnevno merena telesna težina i krvni pritisak.

Tokom štrajka je više puta gubio svest, hranjen je veštački, a rasuđivanje mu je stalno bilo otežano.

Uvid u medicinsku dokumentaciju

Napomena (2):

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta "Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja". Fotokopije medicinskog kartona je dobio osuđeni koji je prosledio svom advokatu, koji je ujedno i član tima u okviru projekta, na osnovu punomoćja, zahteva i saglasnosti za uvid u medicinski karton koje je osuđeni dao za pribavljanje ovih podataka. Na ovaj način korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

Tražen je prepis medicinskog kartona za period od 01.02.2011. godine do kraja štrajka glađu. Ovakav zahtev za širi uvid u njegovo zdravstveno stanje je motivisan željom da se na objektivan način proceni zdravstveno stanje osuđenika u trenutku kada se on odlučio na štrajk glađu.

Na osnovu dostavljene medicinske dokumentacije za vreme štrajka koji je trajao 42 dana osuđenik je pregledan samo 9 puta, odnosno samo 9 puta su rezultati lekarskog pregleda upisani u zdravstveni karton.

Za tih 9 puta nijednom nije upisano vreme pregleda. Pregledi su krajnje površni i svode se na merenje telesne težine i krvnog pritiska. Nikada nije upisano koji je to dan štrajka. Jedino je 24.02.2011. godine konstatovano da osuđenik izjavljuje da je u štrajku od 05.02.2011.

Dana 21.02.2011. godine je dobio infuziju NaCl 09% 500 ml I glucosae 5% intravenski. U tri navrata tokom štrajka (14.02.11. 02.03.11. I 03.03.11) dobio je boce 5% glukoze da popije.

Dana 07.02.2011. godine pregledan je od strane hirurga, pri čemu je urađen rendgenski snimak trbuha. To je učinjeno zbog izjave osuđenika da je progutao žilet i da mu je deo ostao u grlu. Istoga dana 07.02.11. pregledan je i od strane otorinolaringologa, pri čemu strano telo nije viđeno i konstatovana je činjenica da su mu usta zašivena žicom.

Toga dana pregledan je i od strane psihijatra koji je postavio dijagnozu emocionalni nestabilni poremećaj ličnosti i odredio terapiju bensedin ampula-I im/8h, kapsule alventa 75 mg I+0+0, tablete largaktil 25 mg I+I+2, tablete flornidal 0+0+I u tablete lorazepam 2.5 mg ½ + ½+1, glukosa 5% - 500 ml + vitamini B1, B6 I C. Predloženo je izdvajanje, pojačan nadzor i mehanička fiksacija.

Dana 21.02.11. godine (17. dan štrajka) pregledao ga je neuropsihijatar i odredio terapiju.

U zdravstvenom kartonu se ne vidi koji je prvi dan štrajka, a koji je poslednji dan štrajka, sa telesnom težinom i krvnim pritiskom.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

Dostavljena medicinska dokumentacija, posle uredno podnesenog zahteva, je krajnje nekorektno urađena. Ova primedba se odnosi na kvalitet kopija, a posebno na činjenicu da su za vreme trajanja štrajka od 42 dana, dostavljeni rezultati samo 9 pregleda.

Ti pregledi su bili krajnje površni i svodili su se samo na merenje težine i pritiska. Nijednom osuđeniku nije uzeta krv za laboratorijske analize, a mišljenje drugih specijalista su tražena samo kada je postojala sumnja na autodestruktivno ponašanje.

Iz dostavljenog materijala je izuzetno teško steći uvid u zdravstveno stanje osuđenika tokom dugotrajnog štrajka glada.

Psihološki nalaz osuđenika D.P.

Tokom prvog intervjua (11. dana štrajka) sa D.P., osuđenik je bio u vrlo lošem fizičkom stanju u smislu opšte slabosti (otežan hod i kretanje, usporen govor). Evidentno je da otežano postiže koncentraciju čiji kvalitet je sa oscilacijama i ne traje dugo. Vremenska orijentacija, kao i pamćenje su oslabljeni i loši. Sam osuđenik je svestan takvog svog stanja, jer ga konkretno verbalizuje.

Ovako loše psihofizičko stanje može se smatrati direktnom posledicom gladovanja i neuzimanja vode. U slučaju da je pacijentu realno data propisana terapija od strane psihijatra, to bi bitno uticalo na njegov psihički i motorički status.

U prilog ovome govori i utisak da je u drugom delu štrajka (kada je uzimao vodu i primao infuzije) bio bolje koncentracije, vremenske orijentacije i pamćenja.

Usled navedenog stanja, osuđenik D.P. nije bio u stanju da bude testiran (predviđen je Revidiran Beta test inteligencije).

Preporuke

1. Nakon dobijanja ozbiljnog konkretnog zahteva za dostavljanje medicinske dokumentacije, najmanje što se očekuje je korektan odgovor: dostavljanje potpune medicinske dokumentacije za celokupni traženi period. Kopija bi trebala da bude upotrebljiva za prosečnog korisnika, kako bi ceo postupak praćenja zdravstvenog stanja osuđenika bio izvodljiv. Pravo osuđenika da dobije kopiju zdravstvenog kartona bi tek na ovakav način bilo ispunjeno.
2. Prilikom štrajka glađu, od lekara se očekuje da štrajkaču pruži detaljne informacije o svim mogućim oblicima štrajkovanja, kao i o uticajima na njegovo zdravstveno stanje. Ta objašnjenja treba da budu primerena obrazovnom nivou i saznavnim sposobnostima štrajkača. Lekar uvek treba da proveri da li je štrajkač razumeo u potpunosti dobijena objašnjenja.

Sve ovo je obuhvaćeno Kodeksom profesionalne etike Lekarske komore Srbije koji reguliše postupanje lekara u slučaju štrajka glađu. Poštovanje ovog Kodeksa uslovljava licenca koja svakom lekaru omogućava pravo na rad.

3. Lekarski pregled u slučaju štrajka glađu treba da bude sveobuhvatan, obavljan svakodnevno, u isto vreme i to vreme upisano u zdravstveni karton.
4. Rezultati lekarskog pregleda (svega što je urađeno) treba da budu upisani u zdravstveni karton, do detalja.
5. U slučaju štrajka glađu u zdravstveni karton bi trebalo upisati sva pogoršanja zdravstvenog stanja štrajkača, primenjenu terapiju i vreme kada se to dogodilo.

Izveštaj o poseti osuđeniku

Mesto: Kazneno popravni zavod u Sremskoj Mitrovici.

Datum posete: 16.02.2011. godine

Osuđenog D.P. mat. br. 8261, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Sremska Mitrovica, po pozivu je posetio advokat Milan Jovanović, dana 16.02.2011. godine. Razgovori su vođeni u prostoriji za posete u kojoj je pored razgovora advokata sa osuđenima obavljan i pregled pristiglih paketa za osuđena lica.

D.P. štrajkuje glađu od 05.02.2011. godine. Kao razlog za štrajk osuđeni navodi to što nije još uvek premešten u okružni zatvor "Klisa" u Novom Sadu, a za šta smatra da ima pravo, s obzirom da je veći deo kazne izdržao, a da je jedna od kazni zatvora na koju je osuđen zastarela i stoga se ne može izvršiti.

Štrajk je otpočeo tako što je sebi ušio usta i prestao da uzima hranu, ali i vodu. Jedino što uzima je kafa, koju pije u većim količinama. Osuđeni je ušio usta sa po jednom žicom na levoj i desnoj strani, tako da i dalje može da govori, ali otežano.

Navodi da se vrlo loše oseća i da su morali da mu pomognu kako bi došao do sale za posete. Bilo mu je potrebno nekoliko minuta da se pribere za razgovor. Kaže da mu je pritisak 60/90 mmHg, a

da je nekada i niži. Oko osuđenog se može osetiti oštar miris, koji podseća na aceton ili amonijak, što je verovatno posledica nedostatka tečnosti i produkt razgradnje masti u organizmu.

Dalje navodi da je posle ušivanja usta bio vezan 48 sati da se ne bi dalje samopovređivao, a da je vezan po nalogu psihijatra, koji ga nije ni pregledao, niti popričao sa njim. Smatra da za vezivanje nije bilo potrebe, jer je on nameravao samo da ušije usta i smatra da to predstavlja jednu vrstu pritiska na njega da prestane štrajk.

Osuđeni je mislio da je štrajk glađu jedino "pravi" ako se ne uzima ni voda ni hrana. Kafu uzima samo iz razloga da bi koliko toliko podigao svoj krvni pritisak i kako ne bi stalno bio polusvestan ili bez svesti. Navodi da niko sa njim od zaposlenih u zatvoru nije pričao o tome šta je štrajk glađu, niti mu je bilo ko objasnio da ako štrajkuje glađu može da uzima i vodu i so.

Kao još jedan od razloga za štrajk glađu osuđeni navodi da je nezadovoljan stanjem u kojem Romi izdržavaju kaznu zatvora, da su odvojeni od ostalih osuđenika u "stari karantin" u kome su uslovi vrlo loši. Osuđen navodi da je učesnik rata i da u telu ima 3 gelera.

Datum posete: 03.03.2011. godine

D.P. štrajkuje glađu od 05.02.2011. godine (27.dan). Osuđeni smatra da ima pravo da bude premešten u okružni zatvor "Klisa" u Novom Sadu, jer je jedna od kazni na koju je osuđen zastarela i stoga mu ostaje još manji deo kazne koju je moguće izvršiti i u okružnom zatvoru. Takođe ga pogađa to što Romi izdržavaju kaznu zatvora odvojeno od drugih u "starom karantinu" gde zidovi otpadaju i generalno su uslovi mnogo gori od drugih paviljona.

Osuđenom su na dan posete i dalje usta ušivena. Osuđeni uzima vodu i prima infuziju dva puta dnevno, slanu i slatku. Oseća se vrlo loše, ali mu veštačka ishrana omogućava da bude svestan i da može koliko-toliko da funkcioniše. Dalje kaže da je od početka štrajka izgubio 15 kg. Pritisak mu je 70/55, a mere mu svakodnevno telesnu težinu i slušaju rad srca, a ne mere mu šećer.

Navodi da mu je poručeno iz uprave zatvora da će razgovarati sa njim tek kada skine žice sa usta. On smatra da je to ucena i da sa njim mogu da razgovaraju i sada, a da ukoliko skine žice, njegov protest će prestati i onda više neće biti razloga da pričaju sa njim.

.....

U pismu koje je D.P. poslao 26.03. zastupniku javio je da je poslusaio savet i dan ranije prekinuo štrajk glađu.

9) DŽ.S., KPZ Mitrovica, period štrajka glađu: 06.02.2011.- 28.02.2011.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu jedne posete zastupnika osuđeniku, kao i više telefonskih razgovora sa osuđenim i njegovom suprugom (zastupnik je i član monitoring tima Centra za ljudska prava-Niš).

Tokom štrajka glađu osuđenik je odbijao hranu, a uzimao samo vodu (17 dana), a poslednjih 5 dana do prekida (22. dan) je prestao da uzima i vodu.

Namera štrajkača je bila da skrene pažnju na nepravednu presudu za delo koje nije mogao da počini pošto se objektivno u tom trenutku nalazio u pritvoru, ali i da izdejstvuje ukidanje presude.

Zastupnik je objasnio osuđeniku da zavod nema uticaja na ukidanje presude i u njegovo ime podneo zahtev odgovarajućoj instanci. Osuđenik je prihvatio savet da prekine štrajk glađu kako ne bi dalje ugrožavao svoje zdravlje.

Tokom štrajka niko nije vršio pritisak na njega. On je doživeo kao vrstu pritiska to što je, kada je počeo štrajk i samopovredio se, smešten u bolnicu, a nije vraćen u paviljon u kome je bio do tada.

Štrajkovao je dobrovoljno.

Lekar ga je pitao zašto štrajkuje glađu.

Lekar nije odmah na početku štrajka tražio uputstvo o tome da li štrajkač želi da mu se u kasnijoj fazi štrajka, u slučaju gubitka svest, ukaže pomoć.

Osuđenik nije dao instrukciju o medicinskoj intervenciji u slučaju gubitka svesti.

Osuđenik ne boluje od bilo koje hronične bolesti.

Lekar ga nije dnevno upućivao o uticaju štrajka po njegovo zdravlje. Svakoga dana mu je meren krvni pritisak i puls.

Lekar mu nije preporučio da uzima vitamine.

Lekar ga nije obilazio svakoga dana, a pregledao ga je samo radnim danima.

Nije mu objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja.

Štrajkač je rekao da ne bi prihvatio veštačko hranjenje.

Psihijatar ga nijednom nije pregledao od početka štrajka.

Lekar nije kontaktirao njegovu porodicu, ali je njegova žena zvala telefonom nadzornika i upravnika.

Štrajkač nema poverenje u lekare koji ga prate.

Cilj njegovog štrajka je bio protest zbog nepravedne presude i ostvarenje zahteva - ukidanje te presude.

Počeo je štrajk glađu 06.02.11. i štrajkovao do 28.02.11. Na početku štrajka je imao 64 kg, a na kraju 46 kg. Gladovanje nije bilo zasnovano na verskim razlozima.

Niko ga nije zadirkivao niti ismevao tokom štrajka glađu.

Lekar ga nije upoznao sa posledicama štrajka glađu uopšte i konkretno, na njegovo zdravlje.

Štrajkač nije znao koliko dugo može da izdrži u štrajku.

Nije ga pregledao, niti je tražio da bude pregledan od strane drugog lekara van ustanove.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Osuđenika niko nije prisilno hranio tokom štrajka glađu.

Osuđeni smatra da je na njega vršen pritisak time što je prebačen u zatvorsku bolnicu, u čemu ga lekar nije zaštitio.

Lekar ga nije upoznao sa posledicama po njegovo psihičko i zdravstveno stanje usled štrajka glađu, kao što ga ni drugi lekar nije pregledao niti upoznao sa posledicama štrajka po zdravlje.

Lekar nije svakodnevno utvrđivao njegovo psihičko i zdravstveno stanje. Svakodnevno mu je merena telesna težina, krvni pritisak i rad srca.

Tokom ovog štrajka nije gubio svest i misli da mu rasuđivanje nije bilo otežano. Bilo mu je teško, ali nije bilo potrebe za veštačkim hranjenjem.

Uvid u medicinsku dokumentaciju

Napomena (2)

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta "Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja". Fotokopije medicinskog kartona je dobio sam osuđenik i preko svoje supruge predao svom advokatu, koji je ujedno i član tima u okviru projekta, na osnovu punomoćja, zahteva i saglasnosti za uvid u medicinski karton koje je osuđeni dao za pribavljanje ovih podataka. Na ovaj način korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

Dostavljenom medicinskom dokumentacijom obuhvaćen je period od 06.02.11. godine do 25.02.11. godine (19. dan štrajka).

Prvog dana štrajka osuđenik je naneo sebi povrede (Vulnera scissa reg. bdominis et brachii sin et reg. cubiti sin). Reč je o posekotinama u predelu stomaka, leve nadlaktice i lakta.

Vreme pregleda nikada nije upisivano, kao ni koji je to dan štrajka. Pregled se sastojao od merenja telesne težine i krvnog pritiska, auskultacije srca i pluća, dok detaljniji pregledi nisu rađeni.

Lekar nijednog dana nije upoznao pacijenta sa opasnostima po njegovo zdravlje.

Zbog samopovređivanja smešten je u zatvorsku bolnicu, a 21.02.11. (16. dana štrajka) otpušten je iz bolnice na sopstveni zahtev.

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

Uvidom u medicinsku dokumentaciju može se konstatovati da su pregledi lekara tokom trajanja štrajka bili površni, a dokumentacija kranje neažurno vođena. Ako je suditi po dostavljenoj dokumentaciji za vreme trajanja štrajka (ukupno 22 dana), lekar je pacijenta pregledao samo 10

puta. U okviru 10 pregleda samo je merana težina i krvni pritisak, a i te vrednosti nisu redovno upisivane.

Ovakva medicinska dokumentacija nikako ne može da služi na čast medicinskoj službi zavoda i bude dobar primer urađenog.

Psihološki nalaz osuđenika Dž.S.

Intervju i testiranje sa osuđenikom je obavljeno 03.03.11. godine (5. dan nakon prekida štrajka glađu). U trenutku testiranja osuđeni je bio prilično fizički iscrpljen i sa smanjenom energijom, što se ogledalo u slabijoj motivaciji za rad, kao i u usporenom kretanju. Zbog toga je bilo potrebno pružati mu dodatnu podršku tokom rada.

Za testiranje je korišćen Revidirani Beta test. Beta količnik inteligencije osuđenika Dž. S. iznosi IQ 80, što je nivo ispod-prosečne inteligencije. Vremenski i prostorno je dobro orijentisan. Njegov misaoni proces i kognitivne sposobnosti su bez oštećenja. Može se zaključiti da je u periodu donošenja odluke da stupi u štrajk bio za to kompetentan.

Preporuke

1. U slučaju štrajka glađu obaveza lekara zavoda je da svakodnevno pregleda osuđenika, upiše vreme pregleda i koji je dan štrajka u pitanju, kao i rezultate tog pregleda.
2. Kada je u pitanju dugotrajni štrajk (u konkretnom slučaju 22 dana) i kada dođe do značajnog gubitka telesne težine (18 kg) pregled ne sme da se završi na merenju težine i pritiska, već mora da obuhvati druge dijagnostičke procedure (laboratorija, glikemija, otoci...).
3. Prilikom svakog kontakta sa pacijentom, lekar je dužan da ga na razumljiv način upozna sa konkretnim opasnostima po njegovo zdravlje koje proističu iz štrajka glađu.

Izveštaj o poseti

Mesto: Kazneno popravni zavod u Sremskoj Mitrovici.

Datum posete: 03.03.2011. godine

Osuđenog Dž.S. mat. br. 10143, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Sremska Mitrovica, po pozivu je posetio advokat dana 03.03.2011. godine. Razgovori su vođeni u prostoriji za posete u kojoj je pored razgovora advokata sa osuđenicima obavljan i pregled pristiglih paketa za osuđena lica. Pripadnici službe obezbeđenja nisu neposredno nadzirali razgovor sa osuđenim.

Dž.S. je štrajkovao glađu počev od 06.02.2011. do 28.02.2011. (ukupno 22 dana). Kao razlog za štrajk osuđeni navodi da je nepravедeno osuđen, jer delo nije učinio. Naime, u vreme izvršenja dela navodi da je bio u pritvoru i stoga ni u kom slučaju nije mogao da bude izvršilac dela za koje je osuđen. Namera mu je bila da se nezakonita presuda ukine.

Osuđeni je otpočeo štrajk glađu 06.02.2011. godine i istoga dana se i samopovredio, zbog čega je smešten u zatvorsku bolnicu. Iako je posle toga želeo da se vrati u paviljon u kojem služi kaznu,

to mu nije dozvoljeno. U početku štrajka glađu osuđeni je uzimao samo vodu, a poslednjih 5 dana štrajka nije uzimao ni vodu.

Štrajk je prekinuo u konsultaciju sa advokatom, da ne bi ozbiljno ugrozio svoje zdravlje, a do čega je moglo da dođe usled prestanka uzimanja vode. Osuđeni navodi da je na početku štrajka ima 64 kg, a da je poslednjeg dana štrajka imao 46 kg, odnosno da je za vreme štrajka izgubio 18 kg.

10) A.S., KPZ Niš period štrajka glađu: 11.03.11.- 25.03.11.

Izveštaj o strukturiranom intervjuu sa osuđenikom:

Napomena (1):

Izveštaj je nastao na osnovu tri posete zastupnika osuđenika (koji je i član monitoring tima Centra za ljudska prava-Niš).

Od mogućih oblika odbijanja hrane, osuđenik je tokom štrajka glađu uzimao samo vodu, kafu i čaj.

Namera štrajkača je bila da izdejstvuje odgovarajući medicinski tretman i da bude premešten u drugi zatvor.

Osuđenik A.S. spada u odlučne štrajkače glađu. Njegova motivacija su dva povezana zahteva. Jedan se odnosi na adekvatnu lekarsku negu, a drugi na premeštaj u drugi Kazneno Popravni Zavod. Osuđeniku je povređena desna ruka, konkretno jedna kost palca, koja nakon povrede nije zarasla. Pored toga, na nozi mu je povređen skočni zglob i hrskavica. Osuđenik smatra da je ponašanje medicinske službe i drugih zaposlenih u Zavodu posledica revanšizma zbog pokušaja bekstva iz zavoda u Pirotu (koji je organizacioni deo Kazneno popravnog zavoda u Nišu) i zbog toga traži i premeštaj.

Osuđenik bi prekinuo štrajk glađu u slučaju da bude premešten u drugi zatvor i da dobije odgovarajuće lečenje. Prestao je sa štrajkom 25.03.11. godine jer mu je obećano da će biti odveden na preglede, kao i zbog toga što je morao da uzima antibiotsku terapiju, jer se razboleo.

Tokom štrajka niko od zaposlenih nije vršio pritisak na njega.

Štrajkovao je dobrovoljno.

Lekar je upoznat sa razlogom zbog koga je osuđenik stupio u štrajka glađu.

Lekar nije na početku štrajka tražio uputstvo od štrajkača o tome da li on želi da mu se u kasnijoj fazi štrajka, u slučaju gubitka svesti, ukaže pomoć.

U prvom periodu štrajka osuđenik nije dao instrukciju o medicinskoj intervenciji u slučaju gubitka svesti, dok je na isto pitanje u drugom delu štrajka potvrdno odgovorio.

Osuđenik je rekao da ga je lekar dnevno upućivao o uticaju štrajka na njegovo zdravlje naročito zbog povećanog pritiska. Svakog dana mu je merena težina i krvni pritisak.

Osuđenik ne boluje od hroničnih bolesti.

Lekar mu nije preporučio da uzima vitamine.

Lekar ga nije svakoga dana obilazio, ali je vođen na pregled svakoga dana.

Štrajkaču nije objašnjena razlika između veštačkog i prisilnog hranjenja. On je izjavio da bi prihvatio veštačko hranjenje.

Psihijatar ga u periodu štrajka nije pregledao nijednom. Po iskazu osuđenika, pregledao ga je dva puta pre štrajka.

Lekar nije kontaktirao njegovu porodicu.

Štrajkač kaže da nema poverenja u lekare koji ga prate.

Cilj ovog štrajka je ostvarenje zahteva, a ne protest.

11.03.11. godine je počeo štrajk glađu. Pre ovoga, štrajkovao je još jednom od 12.02.11. godine do 04.03.11. godine. Tada je prekinuo štrajk zato što su mu obećali, ali ga nisu vodili do doktora, tako da je opet počeo da štrajkuje. Na početku štrajka (11.03.11.) je imao 82 kg. 14.03.11. je 78,8 kg, a 24.03.11. je 73,1 kg.

Gladovanje nije bilo zasnovano na verskim razlozima.

Niko ga nije zadirkivao niti ismevao tokom štrajka glađu.

Lekari su ga upoznali sa posledicama štrajka glađu na zdravlje uopšte i na njegovo, posebno jedna doktorka.

Ne zna tačno koliko dugo može da izdrži ovakav štrajk glađu, već samo okvirno.

Nije tražio da ga pregleda, niti ga je pregledao, lekar iz druge institucije.

Pitanja koja prate Kodeks Lekarse komore, u delu koji se bavi štrajkom glađu:

Tokom ovog štrajka glađu niko ga nije prisilno hranio.

Lekar nije imao potrebe da ga zaštiti tokom ovog štrajka glađu, pošto nije vršen pritisak na njega.

Jedna doktorka ga je dobro upoznala sa posledicama po psihičko i zdravstveno stanje.

Nije ga pregledao drugi lekar, niti upoznao sa posledicama po zdravlje usled štrajka glađu.

Nije mu svakodnevno utvrđivano psihičko i zdravstveno stanje, ali mu je svakodnevno merena težina i pritisak i posebno je obraćana pažnja na to što je imao povišen pritisak.

Tokom ovog štrajka osuđenik nije gubio svest i kaže da mu ni rasuđivanje nije bilo otežano.

Takođe nije bio veštački hranjen.

Uvid u medicinsku dokumentaciju

Napomena (2):

Osuđenik je dao pismenu saglasnost za uvid u svoj medicinski karton Centru za ljudska prava – Niš, za slobodno korišćenje u svrhe realizacije projekta "Proširena koalicija za reformu sistema zatvaranja". Osuđenom su na njegov zahtev izdate fotokopije medicinskog kartona, koje je dostavio svom advokatu, koji je iste prosledio Centru za ljudska prava-Niš, zajedno sa saglasnošću za uvid u medicinski karton. Na ovaj način korišćenje i publikacija podataka je u potpunosti u skladu sa Zakonom o zaštiti podataka ličnosti.

Dostavljena medicinska dokumentacija za osuđenika A.S. se odnosi na period od 14.03.2011. godine (4. dan štrajka) do 25.03.2011. godine (15. i poslednji dan štrajka).

Pregled osuđenika je obavljan svakoga dana i sastojao se od merenja telesne težine, krvnog pritiska, srčane frekvence i pregleda srca i pluća.

Vreme pregleda je uredno upisivano u zdravstveni karton, šifra po međunarodnoj klasifikaciji bolesti, kao i to koji je to dan štrajka. Osuđenik je svakodnevno upoznavan sa posledicama štrajka po sopstveno zdravlje. Dana 15.03.11. (5. dana štrajka) je pregledan od strane ortopeda (izveštaj br. 3237), pri čemu je postavljena dijagnoza Pseudoarthrosis naricuarum dex, Arthrosis TLC dex.

U medicinskoj dokumentaciji nije navedeno zašto osuđenik prekida štrajk, već je informacija potekla od komandira (pacijent nije doveden na pregled).

Komentar na uvid u medicinsku dokumentaciju

Medicinska služba zaslužuje pohvale za svakodnevne preglede osuđenika, redovno upisivanje vremena pregleda i detaljan opis onoga što je učinjeno u slučaju ovog štrajkača glađu. U dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji nedostaju podaci za prva tri dana štrajka glađu.

Prilikom analiziranja medicinske dokumentacije pada u oči da je srčana frekvencija osuđenika koji 15 dana štrajkuje glađu najčešće bila 72 u minuti.

Ovu dokumentaciju ističemo kao jedan od boljih primera kako u smislu vođenja, tako i tehničkog kvaliteta dostavljenih kopija.

Psihološki nalaz osuđenika A.S.

Intervju i testiranje sa osuđenikom A.S. obaljeno je 25.03.11. godine, 15-ti dana štrajka glađu, u cilju utvrđivanja nivoa inteligencije i kognitivnih sposobnosti. Za testiranje je korišćen Revidirani Beta test inteligencije.

Osuđenik je veoma motivisan za rad, saradljiv i komunikativan. Brzo postiže koncentraciju, koja je na dobrom nivou za sve vreme rada. Pokazuje inicijativu tokom intervjuja i tokom testiranja.

Beta količnih inteligencije osuđenika A.S. je 108, što je nivo gornje granice prosečne inteligencije. Može se zaključiti da su njegove sazajne sposobnosti na istom nivou.

Preporuke

1. Dostavljena dokumentacija treba da obuhvata period koji je označen u zahtevu.
2. Pregled štrajkača glađu pored osnovnih parametara, kao što su telesna težina, krvni pritisak i srčana frekvencija, treba da sadrži i dodatne dijagnostičke procedure (laboratorijska ispitivanja, glikemiju,...)
3. Odnos svih lekara, koji dolaze u kontakt sa štrajkačem glađu bi trebalo da bude ujednačen, posebno kada je reč o informacijama koje daju štrajkaču, a tiču se njegovog zdravstvenog stanja i eventualnim posledicama po zdravlje.
4. Kada postoji zdravstveni problem za čije rešavanje je potrebno uključiti i druge strukture zdravstvenog sistema (kao u ovom slučaju- Pseudoarthrosis nariciare ldx), dužnost lekara je da se potruži i iskoristi sve medicinski opravdane mogućnosti, kako bi se rešio zdravstveni problem pacijenta.

Izveštaj o poseti

Mesto: Niš, Kazneno popravni zavod

Datum posete: 15.03.2011. godine

Osuđenog A.S. mat. br. 5178, koji se nalazi na izdržavanju kazne zatvora u KPZ Niš, posetio je advokat. Razgovori su vođeni u prostoriji za posete. U prostoriji su bili prisutni pripadnici službe obezbeđenja koji nisu neposredno nadzirali razgovor sa osuđenikom.

Osuđeni štrajkuje glađu od 11.03.11. godine. Pre ovoga, štrajkovao je još jednom od 12.02.11.do 04.03.11. Tada je prestao štrajk zato što su mu obećali da će ga voditi na rehabilitaciju i terapiju u civilnu bolnicu, ali to nisu učinili. Iz tog razloga je opet počeo da štrajkuje. Osuđenom je povređena desna ruka, tačnije jedna kost palca, koja mu ne zarasta već propada. Takođe, povređen mu je i skočni zglob i hrskavica, koja takođe ne zarastaju. Osuđeni traži da bude odveden na magnetnu rezonancu i na rehabilitaciju u civilno zdravstvo.

Drugi razlog za štrajk je loš odnos stražara i drugih osuđenih prema njemu. Pobegao je iz zatvora u Pirotu, pa mu se sada stražari zbog toga svete. Navodi da su ga stražari pretukli 24. i 25. januara 2011. godine. Povodom tog događaja je protiv njega vođen disciplinski postupak, ali kaže da je oslobođen odgovornosti. Los tretman ne može više da izdrži. Zbog toga je podneo zahtev za premeštaj iz Kazneno-popravnog zavoda u Nišu.

Osuđeni je na početku prvog štrajka 12.02.2011. godine imao 84 kg, a prilikom početka drugog štrajka 11.03.2011. imao je 82 kg. Na dan pre posete 14.03.2011. godine ima je 78,8 kg. Oseća se vrlo loše, sporo odgovara na pitanja i nema želju da živi na ovaj način, zbog svega što mu se dešava. Za vreme štrajka glađu nije gubio svest niti je veštački hranjen.

Datum posete: 25.03.2011. godine

Osuđeni štrajkuje glađu od 11.03.11. godine. Ovo je drugi štrajk osuđenog u kratkom vremenskom periodu. Prvi štrajk je prekinuo 04.03.11. jer je dobio obećanje da će ga voditi na

rehabilitaciju i terapiju u civilnu bolnicu, što nije učinjeno. Osuđenom je povređena desna ruka, tačnije jedna kost palca, koja mu ne zarasta već propada. Takođe povređen mu je i skočni zglob i hrskavica, koje takođe ne zarastaju.

Posle prethodne posete advokata odveden je na skener ruke i noge i 3G snimak kod radiologa. Sledeće snimanje je zakazano za 05.04.2011. godine. Određena je i fizikalna terapija, ali ne može da dobija odgovarajuću terapiju lekovima jer pulvizdana nema u zatvoru, a ne može da dobija od kuće, jer je u praškastom obliku. On nastavlja štrajk glađu, kako bi dobio potpunu zdravstvenu zaštitu.

Njegov dodatni zahtev je da bude premešten iz zavoda u Nišu u drugi zavod ili u okružni zatvor. Do odsluženja kazne zatvora mu je ostalo još godinu dana i tri meseca. Premeštaj traži jer smatra da se stražari, ali i drugi osuđenici, prema njemu loše ponašaju.

Na početku štrajka 11.03.2011. je imao 82 kg a na dan pre posete 73,1 kg. Teško mu pada štrajk glađu, ali je odlučan da nastavi.

Datum posete : 01.04.2011.

Osuđenik je prestao sa štrajkom 25.03.11. jer mu je usmeno obećano da će biti odveden na preglede, ali i zbog toga što je morao da uzima antibiotik terapiju.

IV/ Preporuke:

1. Obezbediti primenu postojećih dostignutih standarda medicinske struke;
2. Uspostaviti blisku saradnju sa Ministarstvom Zdravlja i Lekarskom Komorom Srbije na ostvarenju preporuke 1;
3. Razmotriti pokretanje inicijative za prelazak nadležnosti nad radom medicinskih službi pod ingerenciju Ministarstva Zdravlja.

V/ Umesto zaključka:

Nadamo se da je prikaz postojećeg stanja dovoljno upečatljiv i da će podstaći na razmišljanje i konkretno delovanje sve one koji su u poziciji da mogu da utiču na pozitivne promene u oblasti koji smo obrađivali.