

Стразбург, 24 ноември 2006

**ИЗВЕШТАЈ ЗА ВЛАДАТА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
ПО ПОСЕТАТА НА РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА СПРОВЕДЕНА ОД
ЕВРОПСКИОТ КОМИТЕТ ЗА ПРЕВЕНЦИЈА НА ТОРТУРА И НЕЧОВЕЧНО
ИЛИ ПОНИЖУВАЧКО ПОСТАПУВАЊЕ ИЛИ КАЗНУВАЊЕ
(КПТ)**

ОД 15 ДО 26 МАЈ 2006

СОДРЖИНА

Примерок од писмото за упатување на Извештајот на КПТ.....	4
I. ВОВЕД.....	5
A. Датуми на посетата и состав на Делегацијата.....	5
B. Посетени институции.....	5
B. Консултации одржани од Делегацијата.....	6
Г. Соработка меѓу КПТ и националните власти.....	7
Д. Непосредни согледувања според член 8, став 5 од Конвенцијата.....	8
II. ФАКТИ УТВРДЕНИ ВО ТЕКОТ НА ПОСЕТАТА И ПРЕДЛОЖЕНИТЕ АКТИВНОСТИ.....	10
A. Органи за спроведување на законот.....	10
1. Прелиминарни забелешки.....	10
2. Мачење и други форми на лошо постапување.....	11
3. Заштитни мерки во однос на лошо постапување.....	15
4. Материјални услови.....	18
B. Борба против неказнивоста.....	19
1. Дополнение за случаи покренати во претходните извештаи.....	19
2. Неовластени локации за лишување од слобода.....	22
3. Оценка и активности.....	23
4. Институт за судска медицина.....	25
B. Затворски установи.....	26
1. Прелиминарни забелешки.....	26
2. Лошо постапување.....	29
3. Кадровски прашања.....	35
4. Услови во институциите.....	37
а. материјални услови.....	37
б. Режим.....	43
5. Здравствена заштита.....	45
а. Вовед.....	45
б. Ресурси за здравствена заштита.....	47
в. Здравствен преглед при прием.....	49
г. Доверливост на здравствените податоци.....	50
д. Професионална независност.....	51
ѓ. Превентивна здравствена заштита.....	51
е. Прашања поврзани со дроги.....	52
6. Други прашања.....	53
а. Контакти со надворешниот свет.....	53
б. Дисциплина и претрес.....	55
в. Постапки за жалби и надзор.....	57
г. Смртни случаи во затворите.....	58

д.	Информации.....	59
ѓ.	Видео надзор.....	60
Г.	Воспитно-поправен дом.....	61
1.	Прелиминарни забелешки.....	61
2.	Лошо постапување и дисциплина.....	61
3.	Кадровски прашања и режим.....	63
4.	Услови во институциите.....	65
5.	Здравствена заштита и доверливост.....	66
6.	Постапки за жалби и надзор.....	66
Д.	Болница за душевни болести Демир Хисар.....	67
1.	Прелиминарни забелешки.....	67
2.	Лошо постапување.....	68
3.	Животни услови на пациентите.....	69
4.	Третман и грижа.....	71
5.	Кадровски прашања.....	72
6.	Средства за ограничување и контрола.....	74
7.	Заштитни мерки и жалби	75
а.	Првична одлука за сместување во институција	75
б.	Заштитни мерки во текот на престојот во институцијата	76
в.	Отпуст.....	77
Ѓ.	Специјален завод Демир Капија.....	78
1.	Прелиминарни забелешки.....	78
2.	Лошо постапување.....	79
3.	Животни услови на пациентите.....	82
4.	Третман и грижа.....	84
5.	Кадровски прашања.....	86
6.	Заштитни мерки.....	87

ПРИЛОГ I:

Листа на препораки на КПТ, коментари и барања за информации.....89

ПРИЛОГ II:

Листа на национални органи и организации со кои КПТ одржал консултации.....110

ПРИЛОГ III:

Медицински наоди во врска со случаи на лошо постапување.....112

Примерок од писмото за упатување на Извештајот на КПТ

Стразбург, 24 ноември 2006

Почитуван Амбасадоре,

Во согласност со членот 10, став 1 од Европската конвенција за спречување на тортура и други форми на нечовечно или понижувачко постапување или казнување („Конвенцијата“) во прилог го доставувам извештајот за Владата на Република Македонија подготвен од страна на Европскиот комитет за превенција на тортура и нечовечно или понижувачко постапување или казнување (КПТ) по посетата на Република Македонија од 15 до 26 мај 2006. КПТ го донесе извештајот на својот 61-ви состанок, одржан од 6 до 10 ноември 2006.

Различните препораки, коментари и барања за информации кои КПТ ги изнесува се наведени во Прилог I. Што се однесува поконкретно на препораките на КПТ, според член 10 од Конвенцијата, Комитетот бара властите на Република Македонија:

I. **Во рок од три месеци** да поднесат времен одговор за активностите преземени во однос на препораките содржани во ставовите 20, 36, 45, 46, 50, 51, 60, 67, 68, 70, 86, 99, 118, 125, 146, 158, 159, 160 и 169,

II. **Во рок од шест месеци** да дадат детален одговор за преземените активности за спроведување на сите препораки содржани во Извештајот.

КПТ верува дека националните власти ќе можат во погоре побараните одговори во рок од шест месеци да ги изнесат реакциите во однос на коментарите содржани во овој Извештај кои се накратко изнесени во Прилог I, како и да ги достават барањата за информации.

КПТ исто така бара, во случај одговорите да се достават на македонски јазик, да бидат придружени со нивен превод на англиски или француски јазик. Би било од голема помош доколку примерок од одговорите биде доставен и во електронска верзија.

Ви стојам на располагање доколку имате било какви прашања или во врска со Извештајот на КПТ или идните постапки.

Со почит,

Силвија Касал

Претседател на Европскиот комитет за
Превенција на тортура и нечовечно
или понижувачко постапување или казнување

Г-ѓа Елеонора ПЕТРОВА-МИТЕВСКА
Вонреден и ополномоштен амбасадор
Постојан претставник на Република Македонија
при Советот на Европа
13, Rue Andre Jung
67000 Стразбург

I. ВОВЕД

A. Датуми на посетата и состав на Делегацијата

1. Во согласност со членот 7 од Европската конвенција за спречување на тортура и други форми на нечовечно постапување или казнување (во натамошниот текст Конвенцијата), делегација на КПТ реализираше посета на Република Македонија од 15 до 26 мај 2006. Посетата беше организирана во рамките на програмата на КПТ за периодични посети за 2006. Ова беше шеста посета на Комитетот во земјата.

2. Посетата ја остварија следниве членови на КПТ:

- Мауро ПАЛМА (Mauro Palma) (шеф на делегацијата и прв потпретседател на КПТ)
- Марија ДЕФИНИС ГОЈАНОВИЌ (Marija Definis Gojanovic)
- Марио ФЕЛИЧЕ (Mario Felice)
- Ана ГАВРИЛОВА АНЧЕВА (Ana Gavrilova Antcheva)
- Еугениус ГЕФЕНАС (Eugenijus Efenas)

На членовите на КПТ им пружаа поддршка следниве членови на Секретаријатот на КПТ:

- Хју ЧЕТВИНД (Hugh Chetwynd)
- Катерина БОЛОЊЕЗЕ (Caterina Bolgnese)

А им помагаа:

- Ден ДЕРМЕНГИУ (Dan Dermengiu), раководител за судска медицина, Медицински факултет Карол Давила, Букурешт, Романија (експерт)

- Роџер Хучин (Roger Houchin), ко-директор на Центарот за проучување на насилството во Глазгов, Каледонски универзитет, Обединето Кралство, (експерт)

- Клајв МЕУКС (Clive Meux), консултант, судски психијатар, Оксфорд, Обединето Кралство (експерт)

- Фатос КИЦА (толкувач)
- Наталија КУНОВСКА-ЦИНГАРСКА (толкувач)
- Владимир ОГЊАНОВСКИ (толкувач)
- Петрит САРАЧИНИ, (толкувач)
- Јасна ШОПТРАЈАНОВА-ВРТЕВА (толкувач)
- Татјана ТЕМЕЛКОВСКА-МИЛЕНКОВИЌ (толкувач)

B. Посетени институции

3. Делегацијата ги посети следниве установи за лишување од слобода:

Установи под надлежност на Министерството за внатрешни работи

- Полициска станица Куманово
- простории на Дирекцијата за безбедност и контраразузнавање (ДБК), Куманово
- Полициска станица Бит Пазар, Скопје
- Полициска станица Чаир, Скопје
- Полицисак станица Центар, Скопје
- Полициска станица Гази Баба, Скопје
- Полициска станица Карпош, Скопје
- Полициска станица Кисела Вода, Скопје
- Станица на сообраќајна полиција Кисела Вода, Скопје
- Полициска станица Мирковци, Скопје
- Седиштето на Специјална мобилна полициска единица (Алфи), Скопје
- Полициска станица, Тетово

Установи под надлежност на Министерството за правда

- Затвор Идризово
- Затвор Скопје
- Затвор Штип
- Затвор Тетово
- Воспитно поправен завод, Скопје
- Арестанско одделение при Државната универзитетска болница, Скопје

Установи под надлежност на Министерството за здравство

- Болница за душевни болести Демир Хисар, вклучувајќи го и Центарот за ментално здравје во Прилеп

Делегацијата исто така го посети и Институтот за судска медицина при Државната универзитетска болница во Скопје.

Установи по надлежност за Министерството за труд и социјална политика

- Специјален завод за лица со посебни потреби Демир Капија

В. Консултации од Делегацијата

4. Во текот на посетата, Делегацијата на КПТ се сретна со Љубомир МИХАЈЛОВСКИ, Министер за внатрешни работи, Мери МЛАДЕНОВСКА-ЃОРЃИЕВСКА, Министер за правда, Ване НАУМОВСКИ, Државен секретар во Министерството за здравство и Ацо ЈАНЕВСКИ, Државен секретар во Министерството за труд и социјална политика, како и со Констадинчо ЕФРЕМОВ, Директор на директоратот за извршување на санкции, како и со

други високи службеници од релевантните министерства и служби. Делегацијата исто така се сретна и со Александар ПРЧЕВСКИ, Јавен обвинител и со Драги ЦЕЛЕВСКИ и Трипун ТАНУШЕВСКИ, заменици народни правобранители надлежни за прашањата поврзани со затворите и полицијата, како и со претставници на граѓанското општество.

Во Прилог II кон овој Извештај дадена е листа на властите и невладините организации со кои се сретна со Делегацијата.

Г. Соработка меѓу КПТ и националните власти

5. Нивото на соработката во текот на посетата на централните власти беше особено високо. Делегацијата забележа дека воопштено, информациите за можната посета од страна на Комитетот и информациите за неговиот мандат и надлежности се распространети на сите места кои се користат за лишување од слобода. Следствено, делегацијата имаше брз пристап кон установите кои таа сакаше да ги посети, како и кон документацијата која ја побара на увид и кон поединци со кои сакаше да разговара. Делегацијата би сакала особено да се заблагодари на офицерите за врска на КПТ за пружената помош пред и за време на посетата.

За жал, имаше одреден број на инциденти на локално ниво кои ставија дамка на добрата соработка. На пример, перосналот во Болницата за душевни болести Демир Хисар ја криеше од делегацијата употребата на ланци како средство за контрола и ограничување. Во Затворот Скопје, Делегацијата мораше во два наврати да интервенира во рок од 48 часа во однос на истото прашање на недостаток на грижа за ранливите лица лишени од слобода; и во Затворот Идризово, одредени осудени лица беа изложени на одмазнички дејствија по нивната средба со делегацијата на КПТ.

6. Во текот на посетата во 2006, делегацијата на КПТ не наиде на пречки насамо да се сретне со притворени лица во било кој од затворите. Сепак, рестриктивните одредби од членот 195 од Законот за кривична постапка, според кои истражниот судија мора да даде одобрение Комитетот да одржи разговори со притворените лица без надзор и натаму се важечки. Овие одредби се спротивни на став 2(с) и став 3 од членот 8 од Конвенцијата, кои на Комитетот му доделуваат надлежност да се движи во местата за лишување од слобода без ограничувања и да разговара со лицата лишени од слобода. Конвенцијата не дозволува да се постават ограничувања во однос на овие права. Со писмото од 11 ноември 2004, Комитетот ги информираше властите за загриженоста во однос на овие одредби и побара истите да бидат отстранети. **КПТ препорачува следствено да се измени Законот за кривична постапка.**

7. Начелото на соработка предвидено во Конвенцијата исто така бара да се преземат одлучни активности за да се подобри состојбата во согласност со препораките на Комитетот.

Се чини дека властите донеле само одредени ограничени мерки како одговор на препораките кои Комитетот ги даде по претходните посети. КПТ ги поздравува преземените активности. Сепак, темелните мерки потребни да се подобри состојбата на пример во затворите и душевната болница кои беа посетени и натаму сè уште не се преземени. Конкретно, властите треба да вложат повеќе напори за да се справат со системските недостатоци, на пример во врска со затворските служби и борба против неказнивоста на органите за спроведување на законот; ова меѓу другото вклучува подобра соработка и координација меѓу надлежните министерства и владини органи, како и поактивна улога на обвинителите и судиите. Затоа, Комитетот мора да повтори многу од своите препораки, а некои од нив се повторуваат веќе подолг период.

Земајќи го предвид членот 3 од Конвенцијата, КПТ ги поттикнува властите на Република Македонија значително да ги интензивираат напорите за подобрување на состојбата, а следејќи ги препораките на Комитетот.

Комитетот мора да нагласи дека упорното неспроведување на препораките од страна на националните власти ќе го примора Комитетот да се повика на постапката предвидена во членот 10, став 2 од Конвенцијата.¹ Комитетот верува дека активностите кои ќе се преземат во светлина на овој Извештај ќе го спречат преземањето на овој чекор. Конкретно, Комитетот ќе врши надзор на активностите преземени во оние области за кои е побарано да се даде времен одговор во рок од три месеци; односно во областите како што се борбата против неказнивоста, условите за лишување од слобода во затворите и третманот и грижата особено за ранливите лица.

Д. Непосредни согледувања според член 8, став 5 од Конвенцијата

8. На состанокот кој се одржа на крајот од посетата на 26 мај 2006, делегацијата на КПТ даде неколку непосредни согледувања според член 8, став 5 од Конвенцијата во однос на последователните активности во врска со случаи на наводи за лошо постапување во неколку затвори, третманот за ранливите осудени лица, обезбедување барем еден час движење на отворено за секое лице лишено од слобода и ставање крај на користењето на ланци како средство за контрола и ограничување во душевните болници. Што се однесува со Специјалниот завод Демир Капија, Комитетот побара

¹ Членот 10, став 2 гласи: „Доколку државата не соработува или одбива да ја подобри состојбата во светлина на препораките на Комитетот, Комитетот може да одлучи, откако на државата и била дадена можност да ги изнесе своите ставови, со двотретинско мнозинство гласови да даде изјава за предметното прашање.“

информации во врска со исходот на истрагата на еден случај на смрт и потврда дека згрижените лица се хранат на начин со кој се почитува нивното достоинство. Од националните власти беше побарано на КПТ да му достават:

- До 15 јуни 2006, извештај за грижата за два малолетника во Затворот Скопје кои извршиле обид за самоубиство и се самоповредиле, како и за малолетникот кој интервенирал за да ги спречи овие акти;
- До 30 јуни 2006, да достават примерок од упатствата доставени до сите затвори за да се обезбеди соодветна грижа за категоријата на лица лишени од слобода ризични во однос на опасноста од самоповредување или самоубиство;
- До 30 јуни 2006, да ги достават резултатите од истрагите на наводите за лошо постапување во Затворите Скопје и Идризово, како и во воспитно-поправниот дом лоциран во Скопје и информации за мерките кои се преземаат за да се спречи идно лошо постапување со лицата лишени од слобода од страна на вработените во затворот;
- До 30 јуни 2006, да достават потврда дека секое притворено лице има можност барем еден час да се движи на отворено секој ден;
- До 30 јуни 2006, да достават потврда дека во Болница за душевни болести Демир Хисар има соодветна опрема за контрола и ограничување како и соодветен персонал и дека сите ланци кои се користат за органичување на пациентите се отстранети од болницата;
- До 30 јуни 2006, да достават информации во врска со исходот на истрагата за смрта на лице згрижено во Специјалниот завод Дамир Капија;
- До 30 јуни 2006, да достават потврда дека лицата згрижени во Демир Капија се хранат на начин со кој се почитува нивното достоинство.

Со писмата од 14, 16, 20 и 29 јуни 2006, националните власти го информираа КПТ за мерките кои се преземени како одговор на непосредните согледувања, како и во однос на останатите прашања покренати од страна на Делегацијата на крајот од посетата. Одговорите се земени предвид во релевантните делови од овој Извештај.

II. ФАКТИ УТВРДЕНИ ВО ТЕКОТ НА ПОСЕТАТА И ПРЕДЛОЖЕНИТЕ АКТИВНОСТИ

A. Органи за спроведување на законот

1. Прелиминарни забелешки

9. Делегацијата на КПТ изврши последователни посети на полициските станици и просториите на ДБК во Куманово, полициската станица во Тетово и полициските станици во Скопје – Бит Пазар, Чаир, Центар, Гази Баба (исто така позната како Автокоманда), Карпош, Кисела Вода и Мирковци. Комитетот исто така за прв пат ги посети и просториите на специјалната мобилна полициска единица Алфи.

10. Во Извештајот од посетата во јули 2004, КПТ ги поздравил системските реформи кои ги започна Министерството за внатрешни работи насочени кон воспоставување и одржување на професионална полициска служба, која ќе ја ужива довербата на јавноста.² Предизвикот овие реформи да се преточат во значително подобрување на состојбата на теренот се чини дека донесува резултати; на пример, во 2006 имаше значителен напредок во нивото на професионалноста на полицајците со кои делегацијата се сретна во неколку посетени полициски станици. Натаму, КПТ го поздравува фактот што според Министерството за внатрешни работи „информативните разговори“ сега се заведуваат и поканите за вакви разговори се доставуваат на писмено до засегнатите лица, со информации за местото, времето и причината за информативниот разговор.

Сепак, наодите од посетата во 2006 исто така укажуваат дека нема место за преголемо задоволство. Треба да се спроведат суштински реформи, како што е донесувањето на Законот за полиција, а мора да продолжи процесот на менување на менталитетот во полицијата со цел да се искорени проблемот на мачење и останатите форми на лошо постапување. Во врска со ова, судството и обвинителството ја имаат обврската темелно да ги истражат наводите за лошо постапување од страна на полицијата.

11. КПТ имаше можност да ја разгледа верзијата на нацрт Законот за полиција од март 2006, кој Собранието неодамна го донесе со мали измени.³ Комитетот е загрижен со одредени аспекти на Законот, како што се: недостаток на експлицитни одредби за откривање на чувствителни информации на Обвинителството и недостаток на одредби за соработката со Канцеларијата на Народниот правобранител регулирана во согласност

² Види Извештај на СРТ/Inf (2006) 36, ставови 11 и 12.

³ Законот е донесен на 3 ноември 2006 и изгласан на 11 ноември 2006, но ќе стапи во сила една година по донесувањето (односно 11 ноември 2007).

со Законот за Народен правобранител;⁴ а треба да се воспостави и независно тело за надзор врз полицијата.⁵ Комитетот исто така е загрижен за тоа како ќе се регулираат заштитните мерки во врска со задржувањето во полицијата за период од 12 часа.⁶

КПТ би сакал властите да дадат коментари во врска со овие конкретни прашања.

2. Мачење и други форми на лошо постапување

12. Значаен број на лица – вклучително и малолетници- со кои разговараше делегацијата во текот на посетата изнесоа наводи дека службениците за спроведување на законот лошо постапувале со нив. Во наводите се изнесува дека лошото постапување главно се состои од удари со пендреци или други објекти, често нанесени пред и во текот на распитот; во одредени случаи со цел да се изнуди признание или да се добијат информации. Исто така има и наводи за прекумерна употреба на сила во времето на апсењето. Треба да се истакне дека во најголем број случаи наводите за лошо постапување се упатени кон неуниформирани полицајци.

13. Кај многу од ваквите лица, времето на наводното лошо постапување претходи неколку недели на посетата на делегацијата, па така било какви траги предизвикани од лошото постапување веќе биле залечени во меѓувреме. Сепак, во одредени случаи, докторите на делегацијата прибраа медицински наоди конзистентни со наводите за лошо постапување или преку прегледот на засегнатите лица или преку разгледување на релевантната здравствена документација.

i) На пример, едно лице изнесе наводи дека откако било приведено од полицијата и однесено во Полициската станица Куманово, неколку полицајци (и во униформа и во цивилна облека) го клоцале, удирале и тепале со пендрек по главата и телото во тек на неколку часа. Лицето исто така наведува дека било турнато накај прозорец кој се скршил при ударот со главата и додека било малтретирано рацете му биле врзани на грбот со лисици. По прегледот од страна на

⁴ „Органите од членот 2 од овој Закон се должни да соработуваат со Народниот правобранител и на негово барање да ги обезбедат сите докази, податоци и информации, без оглед на степенот на доверливост и да ми овозможат спроведување на постапката. Народниот правобранител е должен да ја чува државната и службената тајна на начин и под услови утврдени со закон и со друг пропис.“(Член 27 од Законот за народен правобранител бр. 07-4502/1).

⁵ Постоечкиот Сектор за внатрешна контрола и професионални стандарди (СВКПС) во рамките на Министерството за внатрешни работи е внатрешно тело и ги нема атрибутите на независно тело.

⁶ Дел 50 (став 2 и 3) гласи: „Овластени службени лица можат да приведат лице кое го нарушува или загрозува јавниот ред и мир, а а воспоставувањето на јавниот ред и мир или отстранувањето на загрозувањето не може да се постигне на друг начин.“ Задржувањето од став 2 од овој член не смее да биде подолго од 12 часа.“

здравствен работник од делегацијата, два дена подоцна, се утврди модринка под левото око и на десната страна на градите, како и повеќе издолжени модринки на двете раце и нозе; десната страна на лицето му беше отечена и имаше гребанатини околу устата; левото уво му беше потечено и на десното уво имаше индикации дека му е дупнато тапанчето поради силен удар на увото- се чини дека слухот не му беше нарушен (Види Прилог III за целосен опис на повредите).

Повредите се целосно конзистентни со неговите наводи и времето и природата на лошото постапување,⁷ а делегацијата можеше да потврди многу од деталите во текот на посетата на Полициската станица Куманово.

ii) Уште еден случај на наводи за лошо постапување е случајот со одредени лица осомничени за учество во кражбата на поштата во Тетово на 18 април 2006. Во времето на посетата засегнатите лица беа во притвор во затворот во Штип и Скопје и делегацијата разговараше со секој од нив одвоено. Сите објаснија дека нивното приведување од страна на вооружени полицајци во цивилна облека било брзо и вклучувало минимална употреба на сила. Сепак, почнувајќи со патувањето во полициската станица и потоа во текот на нивното задржување во Полициската станица Кисела Вода, тие наведуваат дека биле повеќепати тепани во одвоени простории од одреден број на полицајци во цивилна облека во тек на скоро 24 часа.

- С.И тврди дека повеќепати бил тепан со удари по главата, вратот и грбот се додека не се онесвестил; откако се повратил тепањето продолжило сè до раните часови следното утро.
- Ф.Н тврди дека прво бил удиран по грбот и главата, а рацето му биле врзани со лисици на грбот; потоа на вториот кат од полициската станица повторно бил удиран по ребрата и грбот, а меѓу нозете му била ставена метална шипка со која бил креван нагоре; полицајците исто така ја ставиле шипката на задната страна од фармерките заканувајќи дека ќе му ја стават шипката во анусот; тепањето продолжило, вклучително и во текот на патувањето од и до локацијата каде му било земено крв и отпечатоци од прстите попладнето следниот ден.
- А.Р тврди дека додека рацете му биле врзани со лисици на грбот, бил удиран, клоцан, шамаран и удиран со пендрек; дека му бил ставен нож под грло и му ја исекле брадата.

⁷ При лекарскиот преглед, затворскиот доктор ги забележал истите повреди иако доста штуро и го упатил лицето во болница, но во докуменацијата не се внесени итноста и времето на прегледот. Натаму затворот не презел никакви последоватлни активности за да го извести обвинителството (види став 46 подолу).

Лицата биле изнесени пред суд вечерта на 19 април, каде биле фотографирани и потоа однесени во притвор.⁸

iii) Третиот случај се однесува на две лица (Ф.Р и Ф.Х) осомничени за извршување на бомбашкиот напад врз Полициската станица Бит Пазар на 15 јули 2005. Двете лица изнесуваат наводи дека биле задржани на неовластени локации за лишување од слобода, во кој период како што тврдат лицата биле малтретирани (види став 32 во Делот Б подолу), пред да бидат пренесени во полициски станици во Скопје, каде повторно биле малтретирани. Описот наведен подолу се однесува на нивното наводно малтретирање во полициските станици Кисела Вода и Карпош.

- Ф.Л изнесува наводи дека во текот на неговото задржување во Полициската станица Кисела Вода на 15 август бил однесен во канцеларија на приземјето, му било кажано да застане свртен со лицето накај ѕидот, а потоа со пендрек бил удиран по грбот, особено во делот на бубрезите, сè додека не паднал. Во текот на денот бил удиран. Вечерта бил врзан со лисици за радијаторот во канцеларија на приземјето. Исто така тврди дека во текот на задржувањето не му било понудено ниту храна, ниту вода и не му било дозволено да контактира со адвокат или да го извести семејството.⁹
- Ф.Х наведува дека бил однесен во полициската станица Карпош доцна на 15 август, каде бил удиран и клоцан, и ја поминал ноќта врзан со лисици за радијаторот.¹⁰

iv) четвртиот случај се однесува на осудено лице кое избегало од затворот Тетово во раните утрински часови на 14 мај 2006. Лицето било примено во затворот седум дена пред настанот со сериозни повреди,¹¹ кои наводно ги здобил во текот на

⁸ Во здравствената документација за С.И и Ф.Н во Затворот во Штип се наведува дека по нивното пристигање на 19 април 2006, во 23.30 ч. „утврдени се видливи знаци на траума: крвен подлив во областа на левото рамо“. Здравствената документација за А.Р содржи само податоци за периодот по 8 мај 2006, по неговото пренесување од Затворот Штип во Затворот Скопје.

⁹ На 17 август 2005, Ф.Р бил прегледан од лекар во Затворот Скопје. Во здравствениот картон се наведува: „Крвен подлив под десното око; крвен подлив на грбот и крвен подлив на горниот дел од грбот 5 цм.“

¹⁰ На 17 август 2005, Ф.Х бил прегледан од лекар во Затворот Скопје. Во здравствениот картон се наведува: „Крвен подлив под двата лакта; крвен подлив на левата страна од грбот 8x3 цм. Крвен подлив на грбот; крвен подлив на горниот дел од нозете (на секоја страна), крвен подлив на двете стапала.“

¹¹ Во затворскиот здравствен картон се наведува:

- 0.05 билатерален орбитален хематом. Otagia (болка во увото). Статус по потрес на главата
- 10.05 Офталмолошки преглед: билатерален хематом на очните капаџи. Субконјуктивно крварење

задржувањето во полицијата. Останатите осудени лица на делегацијата ѝ кажаа дека осуденото лице останало во кревет првите два дена и неможело да оди во тоалет без да го држат. Тие исто така кажуваат дека по приемот лицето му било со модринки и крв и дека ушите му биле модри, дека се жалел на повреди на главата, рацете и нозете и кажувал дека го тепале по табаните.

14. Делегацијата исто така посвети особено внимание на оперативните постапки на Специјалните мобилни полициски единици (попознати по нивната кратенка Алфи). Овие единици се основани со наредба на Министерот за внатрешни работи во јануари 2005, како сили за брза интервенција за борба против уличниот криминал во поголемите урбани центри во земјата. Припадниците на единиците носат цивилна облека, возат неозначени автомобили и имаат надлежност да апсат лица кои или се фатени во извршување на казниво дело или лица за кои има налог за апсење. Штом ќе го приведат лицето, тимот на Алфите го пренесува лицето во полициска станица и го предава на полициските инспектори во целите на распит или го сместуваат во ќелија за задржување. Новите полициски единици според Министерството имаат позитивно влијание врз намалувањето на стапката на уличен криминал.

Иако до Секторот за внатрешна контрола и професионални стандарди (СВКПС) не била поднесена ниту една жалба против припадниците на Алфа тимовите, во времето на посетата на КПТ скоро сите лица со кои разговараше Делегацијата, а кои биле приведени од припадниците на Алфа тимовите, изнесоа наводи дека биле подложени на лошо постапување. Според деталните наводи се работи за прекумерна употреба на сила во времето на приведување, како и лошо постапување откако осомничените биле ставени под контрола, па така повеќе не претставувале закана за засегнатите полицајци. Во оние случаи во кои во медицинските белешки се опишуваат повреди на засегнатото лице, истите соодветсвуваат на наводите за лошо постапување.

15. Прибирањето на податоци во текот на посетата во 2006 во однос на лошото постапување ја нагласува потребата од континуирани одлучни активности од страна на властите во целите на справување со ваквата ситуација. Треба да се земат предвид сите средства за да се обезбеди дека **пораката за нулта толеранција на лошо постапување** со лицата лишени од слобода ќе стигне до сите службеници за спроведување на законот на сите нивоа; треба да се подигне нивната свест, преку конкретни активности, дека владата е одлучна да стави крај на лошото постапување

-
- 10.05 ОРЛ преглед: перфорација на левото ушно тапанче.Нуроацусија (нарушен слух)
 - 11.05: Билатерален орбитален хематом. Otagia (болки во увото) Статус по потрес на главата.

со лица лишени од слобода. Владеењето на правото значи не само донесување на соодветна законска норма, туку и преземање на неопходни чекори за да се обезбеди и нивно спроведување. Периодично треба да се издаваат инструкции од страна на Министерот за внатрешни работи или раководителот на Полициските сили со кои експлицитно ќе се потсетуваат полицајците дека прекршувањето на законот ќе резултира со кривични и дисциплински санкции. **КПТ препорачува властите одлучно одново и одново да ја упатуваат пораката за нулта толеранција за лошо постапување со лицата лишени од слобода и истата да ја зајакнат со изјава на соодветно политичко ниво.**

16. Како што беше наведено и во претходните извештаи, од суштинска важност е самите полицајци да го сметаат лошото постапување како непрофесионален начин за извршување на нивните должности, како и да го сметаат за кривичен акт. Ова подразбира строги критериуми за селекција за вработување и обезбедување соодветна професионална обука, како иницијална, така и обука на самото работно место.

Во одговорот на извештајот по ad hoc посетата, властите на Република Македонија го информираа КПТ за тековните активности за образование и обука на полицајците во однос на употребата на сила. Сепак, теоријата и практиката често се разликуваат, па така на нововработените ќе им биде тешко во практика да ги спроведат постапките, доколку не им се пружи поддршка од поiskusните полицајци. Следствено, **КПТ препорачува властите да применат повеќестран приод кој ќе опфати: конкурентски процес на вработување заснован на строги критериуми за селекција; курс за образование и обука за сите нововработени; и обезбедување на специфични курсеви за проверка на знаењата, кои редовно ќе се организираат за полицајците кои веќе работат, а чија цел ќе биде и обновување на нивните знаења и вештини и стекнување на нови знаења и вештини.**

3. Заштитни мерки во однос на лошо постапување

17. Како што е погоре наведено, има забележително подобрување во нивото на професионалност на полицајците одговорни за задржување на лица во различните посетени полициски станици споредено со претходните посети.

Сепак, КПТ и натаму е загрижен во однос на практичното спроведување на формално правните одредби за заштитни мерки против лошо постапување. Комитетот особено ги нагласува трите основни права, имено правото лицето лишено од слобода да информира близок роднина или трето лице по негов избор за неговата состојба, правото на пристап кон адвокат и кон доктор. Од подеднаква важност е лицата лишени од слобода

од страна на полицијата да бидат веднаш информирани за сите нивни права, вклучувајќи ги и погоренаведените права.

18. Многу од лицата со кои разговараше делегацијата на КПТ изнесуваат наводи дека правото на известување за лишување од слобода не им е овозможено од почетокот на нивното лишување од слобода. Наместо тоа, можноста засегнатите лица да ги известат своите блиски за лишувањето од слобода се дава откако полицијата извршила распит на лицето и е составена изјавата од распитот. Во одредени случаи, лицата лишени од слобода ја известуваат Делегацијата дека не можеле да ги известат своите семејства за тоа каде се наоѓаат сè додека не ги ставиле во притвор.

КПТ препорачува властите да обезбедат дека на сите лица лишени од слобода им се овозможува правото да ги известат своите блиски или друго лице по нивен избор за нивната состојба, уште од самиот почеток на лишувањето од слобода од страна на полицијата.¹²

16. Состојбата во однос на правото на пристап кон адвокат не се променила од претходната посета.¹³ Формално состојбата е поволна и амандманот од 2004 на Законот за кривична постапка, кој на лицата кои немаат средства да платат за правните услуги им обезбедува бесплатна правна помош во сите фази на полициската постапка е позитивен.¹⁴ Сепак, прибраните информации уште еднаш го потврдија јазот меѓу теоријата и практиката. Најголем дел од лицата лишени од слобода се жалат дека првиот нивен контакт со адвокат се случил кога биле изнесени пред истражен судија за да се донесе одлука за нивно притворање.¹⁵ Пред Делегацијата исто така беа изнесени конкретни наводи во однос на лишување од слобода на малолетници на кои им е ускратено правото на пристап кон адвокат (или старател) во текот на распитот во полицијата.

20. КПТ мора повторно да ја изрази својата загриженост поради оваа ситуација. Комитетот мора повторно да им посочи на властите дека, според досегашното искуство, ризикот од лошо постапување, вклучувајќи заплашување, е најголем токму во периодот непосредно по лишувањето од слобода. Поради тоа, правото на лицата лишени од слобода од страна на органите за спроведување на законот да имаат пристап до адвокат за време на овој период претставува основна гаранција против лошо постапување.

¹² Било каква исклучителна можност за одлагање на користењето на ова право треба јасно да се ограничи во законот и истото треба да подлежи на соодветни заштитни мерки (на пример одлагањето да се евидентира на писмено, како и причините и барањето на одобрение од обвинителот или судијата) и да биде со строги временски органичувања.

¹³ Cf. CPT/Inf (2006) 36, став 40.

¹⁴ Cf. CPT/Inf (2006) 37, страна 9.

¹⁵ Види исто така став 22 подолу.

Правото на пристап до адвокат мора да го вклучува правото на секое лице лишено од слобода да зборува со својот адвокат *насамо* по приведувањето во полициската станица. Во принцип, засегнатото лице треба да има право на присуство на адвокат за време на секаков распит, без разлика дали ова е пред или откако лицето е обвинето. Секако, фактот дека притвореното лице изјавило дека сака да има пристап до адвокат не треба да ја спречи полицијата да почне да го испрашува лицето за итни прашања пред пристигнувањето на адвокатот. Треба да се предвиди и одредба за замена на адвокат кој го попречува соодветното спроведување на распитот, под услов оваа можност да биде строго ограничена и предмет на соодветни гаранции.

КПТ повторно ги повикува релевантните органи итно да делуваат за да се обезбеди дека правото на пристап до адвокат за лица лишени од слобода од страна на органите за спроведување на законот е потполно применето во пракса, од самиот момент на лишување од слобода.

Понатаму, во однос на малолетните лица, треба да се преземат чекори за да се обезбеди дека за време на разговорот со засегнатото малолетно лице е присутно возрасно лице одговорно за интересите на малолетникот (т.е. роднина или старател).

21. Правото на лицата задржани од полицијата да имаат пристап кон доктор сè уште не е формално загарантирано.¹⁶ Во текот на посетата, одреден број на лица кои изнесоа наводи за лошо постапување од страна на полицајци изјавуваат дека не им била понудена можноста да контактираат со доктор. **КПТ ги повикува властите да обезбедат донесување на конкретни законски одредби во однос на ова прашање во согласност со претходните препораки** (види CPT/Inf (2006) 36, став 41).

22. Делегацијата забележа дека во најголем број на полициски станици книгата за евиденција на задржани лица детално се пополнува. Сепак, во колкава мерка овие регистри претставуваат точен одраз на состојбата е отворено прашање, бидејќи се чини (што е малку веројатно) дека само во ретки случаи било кое лице побарало или да извести одредено лице за лишувањето од слобода или да контактира со адвокат или доктор. На пример, од 1303 лица евидентирани во книгата за евиденција на задржани лица во Полициска станица Центар во Скопје, во периодот од 1 јануари до 20 мај 2006, се чини дека ниту едно лице не побарало пристап кон адвокат, а само пет лица побарале да го известат семејството. Евиденцијата за лишување од слобода во останатите полициски станици пружа слична слика на генерално одбивање од страна на лицата лишени од слобода да

¹⁶ Треба да се забележи дека дури и новиот Закон за полицијата не го предвидува правото на пристап кон доктор.

ги искористат своите основни права. **КПТ би сакал да добие коментари од властите за ваквата состојба.**

23. Што се однесува до информирање за правата, во најголем број од полициските станици кои беа посетени имаше постери истакнати на видни места на кои се наведени, на повеќе јазици, правата на лицата лишени од слобода. Натаму, формулар на кој се наведени таквите права треба да се потпише од страна на задржаното лице. Во светлина на фактите утврдени во текот на посетата, **КПТ препорачува да се преземат чекори за да се осигура дека ваквиот формулар му се обезбедува на секое лице уште од самиот почеток на лишувањето од слобода.** Натаму, **на лицата повикани на информативни разговори, а кои подоцна се лишени од слобода, треба и по втор пат да им се објаснат нивните права.**

4. Материјални услови

24. Иако делегацијата забележува дека најголем дел од просториите за задржување во полициските станици се чисти, вкупната состојба на просториите и натаму е незадоволителна. Конкретно, или нема доволно или пак воопшто нема природна светлина, а во одредени места нема дури и вештачка светлина. (Центар, Карпош, Тетово); проветрувањето е проблем насекаде. Своа за повикување немаше на одреден број места, што значи дека персоналот во полициската станица не би можел да чуе дали на задржаното лице му е потребна помош или сака да оди во тоалет (Бит Пазар, Центар, Гази Баба, Тетово). Ќелиите во Полициската станица Куманово се темни, влажни, а душеците и ќебињата се нечисти и стари, додека во ќелиите во Полициската станица Чаир нема услови за одмор на задржаните лица доколку лицето е задржано во полициската станица преку ноќ (што често се случува).

Комитетот е загрижен што осум години по првата негова посета, не се преземени никакви напори да се подобрат материјалните услови во одредени полициски станици. На пример, во извештајот од посетата во 1998, КПТ наведе во однос на неосветлената ќелија во Полициската станица Тетово, дека „да се задржуваат лица во темна ќелија, во било кој период, е неприфатливо“ и препорача да се преземат итни мерки да се корегира овој недостаток. Истата препорака е повторена во извештаите од посетите во јули и ноември 2002. Можеле да се направат потребните корекции со многу мали трошоци. Ова е јасен случај на недостаток на соработка (cf. став 7 погоре).

Националните власти треба да дефинираат и спроведат стратегија за која ќе се обезбедат соодветни средства за да се подобрат и одржат условите за лишување од слобода во полициските станици во целата земја. Натаму, како што препорачувал Комитетот во минатото, треба да се земе

предвид основањето на независен орган кој ќе биде надлежен за вршење инспекции на просториите за лишување од слобода; посетите од страна на таквиот орган треба да се и чести и ненајавени, а ваквиот орган треба да има надлежност да разговара со лицата лишени од слобода без надзор.

КПТ ги повикува властите да ги преземат неопходните мерки во светлина на погоре наведените забелешки.

25. Делегацијата исто така наиде на мала преградена просторија за задржување, покриена со метална решетка, на првиот кат во Полициската станица Куманово, која како што и се чинеше на Делегацијата неодамна била употребена од страна на одделот за криминал за сместување на лица и покрај спротивните тврдења. Делегацијата побара оваа просторија да се затвори и да се урне околниот ѕид. **КПТ би сакал да добие потврда дека оваа просторија повеќе не се користи за задржување на лица.**

Б. Борба против неказнивоста

1. Дополнение за случаи покренати во претходните извештаи

26. КПТ со загриженост забележува дека националните власти не презеле никакви последователни активности како одговор во различните случаи на лошо постапување и неказнивост кои Комитетот ги покренал во своите претходни извештаи.¹⁷ Во одговор на барањето на КПТ од 26 април 2006 за натамошни информации во врска со овие случаи, властите одговорија дека постапките во врска со случаите на господата А.А и Р.Б (вториот поврзан со таканаречениот случај Сопот) се спроведени во согласност со законот, додека за останатите случаи немаше дополнителни информации.

Во текот на посетата во 2006, делегацијата на КПТ имаше можност повторно да ги разгледа случаите кои детално ги опиша во претходните извештаи. Информациите прибрани од делегацијата покажуваат дека властите се одлучиле да не го информираат КПТ за фактите со кои располагаат, а со кои се потврдуваат претходните наводи на Комитетот. КПТ бара целосни и точни информации од своите соговорници.

27. КПТ прифаќа дека многу од покренатите случаи настанале во период на тензии, па дури и вооружен конфликт и дека сите страни имаат желба да се обидат и да ги стават овие настани во минатото и да се фокусираат на иднината. Сепак, треба да се потсетиме дека никогаш не може да се

¹⁷ Види ставови 28, 34, и 56 до 64 од СРТ/Инф (2003) 3. став 13 до 32 од СРТ/Инф (2003) 5, став 28 до 33 од СРТ/Инф (2004) 29, како и ставови 19 до 26, 29 и 30 од СРТ/Инф (2006) 36.

дерогира од забраната на мачење и нечовечно и понижувачко постапување или казнување, дури ниту во итни состојби.¹⁸

Штом еднаш ќе се дозволи да се развие практика со која на службениците кои го спроведуваат законот им се дозволува да приведат, задржат (понекогаш и вон рамките на законот) и лошо да постапуваат со осомничените лица без било какво стравување дека ќе бидат повикани на одговорност, ставањето крај на таквата практика бара одлучна акција. Првиот чекор треба да биде обезбедување на соодветна истрага на наводите. Во различни случаи кои КПТ ги разгледа во текот на изминатите пет години станува јасно дека првиот чекор сè уште не е преземен, ниту пак се презема. На пример, надлежните органи не презеле активности за истрага на документираните случаи на наводно лошо постапување со лица осомничени за вооружен грабеж на поштата во Тетово во април 2006. Ова во најмала рака укажува на недостаток на воља на официјалните лица за борба против лошо постапување, па дури и на нивно прекутно соучество. Ваквата состојба може само да го зајакне непочитувањето на владеењето на правото.

28. Во овој контекст, треба да се потсетиме на извештајот на Меѓународната работна група¹⁹ која во текот на 2005 разгледуваше 9 случаи на прекумерна употреба на средства за присилба и огнено оружје во периодот од 2000 до 2003. Четири од овие случаи – Ратае, Автопатот Гостивар –Тетово, А.А и Сопот, беа разгледувани од страна на КПТ во текот на посетите во периодот од 2001 до 2004.

Во заклучоците од извештајот меѓу другото се нагласува дека дури и во 2005 властите не соработувале целосно во истрагите на случаите, потоа дека истрагата од страна на органите на прогонот не била извршена затоа што системот на евиденција и водење на евиденција не бил почитуван, и службените лица на Министерството за внатрешни работи не го откриле идентитетот на лицата кои работеле во случаите кои биле предмет на истрага; и дека не можеле да се применат дисциплински мерки поради краткиот временски рок во кој би можело да се казни ненавременото дејствување.

На кратко, грижата која КПТ ја изрази во минатото во однос на отчетноста, не само што е оправдана, туку и натаму останува релевантна.

29. Што се однесува до индивидуалните случаи, извештајот на Меѓународната работна група ги потврдува претходните наоди на КПТ. На пример во случајот на А.А се заклучува:

¹⁸ Види член 15 од Европската конвенција за човекови права, како и член 4 од Меѓународниот пакт за граѓански и политички права.

¹⁹ Работната група вклучуваше виши службеници од Министерството за внатрешни работи и претставници на ОБСЕ, ПРОКСИМА, НАТО, ЕУСР и Амбасадата на САД.

„ Во однос на случајот на А.А (10 јуни 2003), Работната група утврдила дека Книгата за дневни активности на Полициската станица Куманово содржи запис од поканата за А.А да се појави во полициската станица Куманово на 10 јуни 2003 на информативен разговор и евиденција за пренесувањето на А.А од Полициската станица Куманово во Затворот Шутка во Скопје, на 12 јуни 2003. Сепак, самото задржување не е внесено во Книгата за дневни активности и во Регистерот за задржување во полиција. Копија од наредбата за задржување во полицијата која и беше предадена на Работната група нема печат, потпис или датум кога бил издаден документот. Истрагата откри дека А.А бил задржан од Управата за безбедност и контраразузнавање и не бил сместен во редовните простории за задржување во полиција, што е јасно прекршување на постапката. Наместо тоа, тој ги поминал двата дена лишен од слобода во канцелариите на УБК. Се забележува дека А.А во тој период ги признал делата за кои се товари и подоцна бил однесен во притвор во Штука со видливи модринки, а според наодите на докторот во затворот. На судењето тој го отфрли признанието, велејќи дека било дадено под присилба.“

„Се чини дека овластените службени лица (службени лица од УБК) не ги спровеле постапките (нема службени белешки и извештаи во контекстот на одредбите на членот 35 и 48 од Правилникот) и не го евидентирале задржувањето на лицето во Регистерот на лица задржани во полиција. Фактот што за задржување на лицето не биле употребени службени простории за задржување претставува прекршување на законот.

Исто така во случајот на А.А, нема документ на писмено од Основниот суд Куманово кој би претставувал основа за продложување на уставно определениот рок од 24 часа за задржување во полицијата. Според документите од полицијата, А.А бил приведен и задржан на 10 јуни 2003 и дури по два дена на 12 јуни 2003 бил изнесен пред истражен судија. Се чини дека истражниот судија издал наредба за притвор кој се чини дека започнува на 11 јуни 2003, иако судијата не го видел А.А пред тој датум. Затоа, не само што овластените службени лица на МВР (службени лица од УБК) веднаш не го изнеле лицето лишено од слобода пред надлежниот истражен судија, како што бараат одредбите од членот 46, став 1 од Правилникот, туку и истражниот судија соучествувал во евидентното прекршување на членот 12 од Уставот.“²⁰

²⁰ Извадоци од Прилогот кон Наодите на Работната група, приложени кон писмото од 7 декември 2005 од раководството на организациите претставени во Работната група, а упатено до тогашниот министер за внатрешни работи, Љубомир Михајловски.

Сепак, дури во мај 2006, властите на Република Македонија на КПТ му доставија несигурни информации во овој случај. Ова особено го загрижува Комитетот (види исто така став 26 погоре).

На крајот, треба да се забележи дека и покрај наводите изнесени од А.А, органите на прогонот и истрагата (вклучувајќи ја и СВКПС) никогаш не разговарале со него за незаконското задржување, потоа за постапувањето со него во полицијата и наводното сурово тепање од страна на неидентификувано лице додека бил во притвор со Затворот Скопје; а од друга страна тој е во затворот од јуни 2003. Таквото недејствување не поттикнува доверба во декларираната воља на властите за борба против неказниоста.

30. Делегацијата на КПТ во текот на посетата во 2006 и самата можеше да добие натамошна потврда во однос на неовластеното задржување и за лошото постапување со А.А во јуни 2003, како и во однос на случајот Сопот.

2. Неовластени локации за лишување од слобода

31. Во Извештајот од посетата во 2004, КПТ повеќепати изрази загриженост во однос на лишување од слобода со целосна изолација на тајни локации и непридржувањето од страна на УБК кон општата правна рамка и регулатива. Во својот одговор, властите одново го уверуваа Комитетот дека сите активности на УБК биле спроведени во согласност со законот.²¹

Сепак, делегацијата на КПТ доби детални информации, вклучувајќи и информации за извесна локација на таквите простории, според кои практиката на УБК на задржување на лица во целосна изолација на тајни локација продолжила барем до 2004.

32. Делегацијата исто така слушна и за понови настани, од август 2005, во однос на наводно задржување на неовластени локации на две лица, осомничени во тоа време дека се инволвирани во бомбардирањето на Полициската станица Бит Пазар (види исто така став 13, iii погоре). Двете лица наводно биле „грабнати“ од улиците во Скопје од лица облечени во цивилна облека. Едно од лицата изнесе наводи дека било приведено на 14 август и со вреќа на главата било однесено со автомобил на две места во одредена рурална област каде тврди дека било тепано и подложено на симулирана егзекуција и електрични шокови. Потоа бил однесен во Полициската станица Кисела Вода. Второто лице изјави дека било втурнато во автомобил од неколку службени лица на 12 август, со картонска ќеса на главата и било однесено со автомобил во некоја куќа. Во текот на три дена наводно бил постојано тепан со стап врз нозете и бедрата и пенисот му го притискале затворајќи фиока; тој исто така изјавил дека бил врзан и фрлен во базен. На 15 август бил вратен во Скопје со автомобил со врзани очи, бил

²¹ Види СРТ/Inf (2006) 36, став 43 и во однос на одговорот СРТ/Inf (2006) 37, страна 10.

ослобоен на периферијата во населбата Ѓорче Петров и ведаш потоа уапсен од униформирани полицајци, кои го однеле во полициската станица Карпош.

Двете лица биле примени во Затворот Скопје, на 16 август 2005, додека следниот ден нивните повреди биле евидентирани од затворскиот доктор (види ги фуснотите 9 и 10 погоре). Нивните случаи последователно биле преземени од Народниот правобранител и на рочиштето по нивната жалба од 5 јуни 2006, нивните адвокати навеле дека изјавите кои ги дале на полицијата се изнудени по неколкудневно тепање.

33. Во светлина на категоричното негирање од страна на властите дека постојат неовластени локации за лишување од слобода, КПТ е загрижен поради тоа што делови од органите за спроведување на законот можеби делуваат вон службената линија на командување и контрола во Министерството за внатрешни работи. Со цел да се отстранат ваквите стравувања, Комитетот очекува од властите да спроведат темелна истрага за овие наводи. До денес таква истрага не е спроведена.

3. Оценка и активности

34. КПТ вложи многу време и напори во процесот на оценка на интегритетот на системот на отчетност за службениците за спроведување на законот во случаите на наводно лошо постапување во Република Македонија.²² Општиот заклучок е дека дури и кога лицата лишени од слобода имаат видливи повреди или изнесуваат индиции пред истражниот судија и/или обвинителот дека биле подложени на лошо постапување, нема гаранција дека ќе се спроведе делотворна истрага. Натаму, во однос на внатрешните постапки за отчет, Комитетот утврдил дека начинот на кој се врши истрага по жалби поднесени против полицијата, не ги исполнува начелата на делотворна истрага, како што се утврдува во извештаите на КПТ од претходните посети.²³

Реакцијата на националните власти разочарува: нема суштински активности за следење на состојбата во однос на најспецифичните случаи изнесени во претходните извештаи во кои Комитетот утврдил дека не е спроведена делотворна истрага. Наместо тоа, различни органи само го признаваат постоењето на проблемот, истовремено ставајќи го фокусот врз другите инволвирани страни да иницираат мерки за борба против неказнивоста во случаите на наводно лошо постапување од страна на службениците за спроведување на законот.

²² Види СРТ/Inf (2003) 3, став 28, 34 и 56 до 64; СРТ/Inf (2003) 5, став 13 до 32; СРТ/Inf (2004) 29, став 28 до 33; и СРТ/Inf (2006) 36, став 17 до 37.

²³ Види СРТ/Inf (2003) 5, став 30 и СРТ/Inf (2006)36, став 33.

35. Во текот на посетата во 2006, многу од лицата кои изнесоа наводи за лошо постапување од страна на службениците за спроведување на законот, тврдеа дека судиите кои издале наредба за нивен притвор не посветиле воопшто внимание на таквите наводи, дури и кога истите дале и формална изјава и имале видливи повреди. Натаму, и кога се забележани повредите по првичниот лекарски преглед на новопритворените лица, нема автоматски процес на известување на Јавното обвинителство и за спроведување на релевантна постапка.

Навистина, Делегацијата слушна неколку јасни примери на неделување од страна на јавните власти (полицајци, судии, директори на затвори) дури и кога пред нив се изнесени докази за повреди или за наводите за лошо постапување. Случаите споменати во став 13 погоре се евидентни примери, како што е случај и со смртта на И.И во Специјалниот завод Демир Капија (види став 159). Се чини дека борбата против неказнивоста е оставена на невладините организации и Народниот правобранител, наместо на Министерството за внатрешни работи и Обвинителството.

36. Властите мора итно да ја демонстрираат својата заложба за преземање координирани активности во целиот кривично-правен систем и Министерството за внатрешни работи за справување со очигледната пристрасност која продолжува да го поткопува системот за одговорност на службениците за спроведување на законот и други јавни службеници.

Принципите кои беа детално изнесени во извештајот за посетата од јули 2004 година се чини дека не спроведени, без разлика дали станува збор за органите на прогонот и правдата, за СВКПС или за управите на затворите. Ниту пак се работи доволно во насока на промовирање на култура на однесување во полицијата, според која ќе се смета за непрофесионално – и опасно од аспект на напредување во кариерата – да се работи и спријателува со колеги кои применуваат лошо постапување; мора јасно да се разбере дека вината за лошото постапување не лежи само кај прекршителите, туку и кај сите кои знаат дека постои лошо постапување, а не прават ништо за да го спречат или пријават истото.

КПТ повторно ги повикува релевантните органи да преземат интензивни и одржливи мерки за да се осигури систематска примена во практиката на принципите изнесени во извештајот за посетата од јули 2004 година²⁴, како и во ставовите 25-42 од 14-тиот Генерален извештај на Комитетот²⁵.

Комитетот исто така препорачува, кога против органите за спроведување на законот се упатуваат наводи за притвор во

²⁴ Види ставови 31-36 од СРТ/Inf (2006) 36.

²⁵ В. СРТ/Inf (2004) 28.

неовластени локации, да се спроведе независна истрага за да се испита веродостојноста на таквите наводи.

Понатаму, КПТ препорачува властите да спроведат ефикасни истраги за случаите за наводно лошо постапување изнесени погоре во став 35.

КПТ би сакал да биде детално информиран за редоследот на постапките кои треба да се спроведат во случај кога одредено лице изнесува наводи за лошо постапување против службениците за спроведување на законот.

Освен тоа, Комитетот би сакал да добие статистички податоци за бројот на покренати случаи против полицајци за наводно лошо постапување со лица лишени од слобода, како и за статусот на случаите, за 2004, 2005 и 2006 година.

4. Институт за судска медицина

37. Делегацијата на КПТ го посети Институтот за судска медицина во Скопје, кој е под надлежност на Министерството за здравство, а поради загриженоста дека не се издаваат наредби за обдукција во сите случаи во кои смртта настанала во установи каде лицата се лишени од слобода од страна на органите на власта, спротивно на препораките на Европскиот Совет за судска медицина и Советот на Европа.²⁶

Комитетот е загрижен со наодите. Не само што таквите обдукции не се спроведуваат редовно, туку Министерството за здравство нема донесено никакви упатства за ова прашање. Натаму, и покрај тоа што Институтот е добро опремен и поседува меѓународна акредитација во однос на постапките и лабораториите, судските власти не бараат од Институтот да спроведува судско медицински истраги. Наместо тоа, ваквите задачи се доделуваат на приватни доктори, без обука по судска медицина.

Комитетот би сакал да добие коментари од властите во врска со овие прашања.

В. Затворски установи

²⁶ Види Препорака Рес (99)3 на Комитетот на Министри на Советот на Европа за земјите – членки за хармонизација на судско медицинската обдукција.

1. Прелиминарни забелешки

38. Во текот на посетата во 2006, КПТ ги разгледа условите за служење на затворска казна во Затворите, Идризово, Скопје и Тетово и го посети и затворот во Штип, концентрирајќи се на состојбата на притворените лица, како и осудените лица во затвореното одделение.

39. *Затворот Идризово* е воопштено опишан во Извештајот на КПТ од посетата во 1998²⁷. Официјално сместувачкиот капацитет е 850 машки и 50 женски осудени лица, а во времето на посетата во Затворот имаше 1.276 осудени лица²⁸ (односно приближно 60% од вкупната затворска популација) од кои 36 беа жени). Во Идризово исто така се сместуваат и странци кои се осудени на затворска казна и во времето на посетата имаше 67 мажи странци осудени лица и пет жени-странски државјанки осудени лица.

Затворот Скопје, опишан во извештајот на КПТ од посетата во ноември 2002²⁹, има капацитети за 85 притворени лица и во времето на посетата на делегацијата имаше 167 притворени лица, додека популацијата на осудени лица броеше 204, во простории чиј капацитет е 150.

Затворот Штип, лоциран во приградскиот дел од градот во источниот дел од земјата имаше 89³⁰ осудени лица во простории со капацитет за 150 лица и седум притворени лица во простории за капацитет од 20 лица.

Затворот Тетово, опишан во извештајот на КПТ од посетата во ноември 2002,³¹ имаше 11 притворени лица и 58 осудени лица во простории кои официјално имаат капацитет за 20 и 64 лица соодветно.

40. Затворската популација се зголемила повеќе од два пати од првата посета на КПТ во 1998 на бројка од 2.000 лица во 2006. Сепак, ова не е проследено со проширување на затворските капацитети, а нема ниту зголемување на персоналот или ресурсите кои се одвојуваат за затворскиот систем. Покрај тоа, има одреден број на суштински организациски и структурни прашања, кои ги поткопуваат обидите за обезбедување на соодветни услови за затворање и третман на лица лишени од слобода. Ваквите прашања вклучуваат и недостаток на било каков стратешки план за управување со комплексните институции, како што се затворите, отсуство

²⁷ Види СРТ/Inf (2001) 20, став 48.

²⁸ Оваа бројка вклучува и 70 осудени лица евидентирани како лица кои побегнале од затворот и кои моментно не се присутни во Затворот Идризово.

²⁹ Види СРТ/Inf (2004) 29, став 39 и 44.

³⁰ Ова вклучува 11 лица кои се држат во мал затворен оддел на затворот кој има капацитет од 14 лица.

³¹ Види СРТ/Inf (2004) 29, став 39.

на делотворен систем на поднесување извештаи и надзор, несоодветно раководење со персоналот и лошо работење на персоналот.

Делегацијата е исто така особено загрижена од несоодветното обезбедување на здравствена заштита во сите посетени институции, недоволниот број на вработени (и влијанието што ова го има врз професионалноста и моралот) и недостаток на било каков соодветен режим.

КПТ препрачува по периодот на темелни консултации со сите инволвирани страни, Министерството за правда да дефинира стратешки план за консолидирање на затворскиот систем кој ќе ги опфати следниве области:

- **Целите на затворите и вредностите според кои ќе работи затворскиот персонал;**
- **Големината на сместувачките капацитети на затворскиот систем и видовите на затвори кои истиот ќе ги вклучи;**
- **Активностите кои ќе се спроведуваат и нивото на пристап кое осудените и притворените лица ќе го имаат кон ваквите активности;**
- **Човечките ресурси кои се потребни за професионална работа на затворите, со дефинирани квалификации потребни за клучните позиции во затворите;**
- **Финансиските проекции во период од 5 до 10 години, кои ќе дефинираат како ќе се задоволуваат потребите во рамките на достапните ресурси.**

41. Властите ја известиле делегацијата на КПТ за нивните намери да ја подобрат состојбата на пренатрупаност во затворите преку изградба на нов затвор во Куманово и пренамена на Затворот во Штип во затворен тип. Целта е преку ваквите установи да се олесни притисокот врз Затворите Скопје и Идризово и истите се планира да започнат со работа во 2008. Сепак, исто така е евидентно дека средствата наменети за овие проекти се недоволни и мора да се бараат странски донации. Исто така треба да се има на ум дека поголемите трошоци на среднорочна основа ќе се јават не во однос на изградбата, туку во однос на годишното работење и одржување на затворите, вклучително и во однос на персоналот.

42. КПТ смета дека изградбата на дополнителни капацитети малку е веројатно дека сама по себе ќе доведе до трајно решавање на проблемот со пренатрупаност. Споредбата со останатите европски земји укажува на проблематичноста на обидите проблемот на пренатрупаност да се реши само преку зголемување на сместувачките капацитети. За разлика од тоа, унапредувањето на политиките на ограничување и/или промена на бројот на лицата кои се испраќаат во затвор се чини дека е важен елемент во

одржување на големината на затворската популација на ниво со кое може полесно да се раководи.

Во врска со ова, КПТ би сакал да им укаже на властите на Република Македонија на Препораката бр. R (99) 22 на Комитетот на Министри на Советот на Европа во однос на „Пренатрупаност на затворите и претерано зголемување на затворската популација“. Освен што ги поставува основните начела, Препораката исто така сугерира одреден број на специфични алатки кои можат да се искористат за да се намали пренатрупаноста на затворите и да се контролира зголемувањето на затворската популација.

Затоа, КПТ препорачува властите и натаму интензивно да спроведуваат повеќестрана политика насочена кон тоа да се стави крај на пренатрупаноста на затворите, а која меѓу другото ќе ги земе предвид начелата предвидени во Препораката бр. R (99) 22 и останите релевантни Препораки на Комитетот на Министри на Советот на Европа.³²

43. КПТ забележа дека новиот Закон за извршување на санкциите стапил во сила на 17 јануари 2006. Со Законот се основа и Дирекција за извршување на санкции која има зајакната автономија во однос на Министерството за правда, кое ја задржува улогата на креирање на генералната политика и вршење надзор. Сепак, Министерот за правда ја задржува надлежноста за назначување и разрешување не само на генералниот директор, туку и на директорите на затворите, Комитетот верува дека професионална затворска управа може да се развие без постојано менување на повисокиот раководен кадар што е карактеристика на затворскиот систем во изминатите пет години, а особено за најголемиот и најсложен Затвор – Идризово.

Во практиката, делотворното спроведување на законите бара донесување на одреден број на подзаконски акти, вклучувајќи го и многу битниот Куќен ред. Во времето на посетата и перосналот и осудените лица немаа никакви познавања за одредбите од новиот Закон. Натаму, новиот Закон и натаму ја предвидува институцијата – Државна комисија, која треба да врши посети на затворските установи во целите на спроведување надзор врз примената на законите и да поднесува извештаи со своите наоди до Министерството за правда. Во периодот од последната посета на КПТ во 1998³³ овој орган во претходниот состав се покажа како неефикасен во спроведувањето на своите законски задачи. КПТ верува дека со својот нов состав, Државната комисија ќе има поактивна улога во утврдувањето

³² Види Препорака Rec(200) 22 од 22 ноември 2000 за подобрување на спроведувањето на Европските правила за општокорисна работа и мерки и Препорака Rec (2003) 22 од 24 септември 2003 во однос на условен отпуст.

³³ Cf. CPT/Inf (2001) 20, став 85.

дали законските норми предвидени во законот се спроведуваат во практиката.

КПТ би сакал да добие копија од новиот Куќен ред за затворите Идризово и Скопје, листа на сите донесени подзаконски акти и податоци за било кои подзаконски акти кои се подготвуваат. Натаму, Комитетот би сакал да добие информации за активностите на Државната комисија до денес.

2. Лошо постапување

44. Делегацијата слушна одреден број на уверливи наводи за лошо постапување со лицата лишени од слобода во Затворите Идризово и Скопје (одделение за притвор). Наводите главно се состојат од тепање со пендреци од страна на сите затворски работници, како и удирање и клоцање, дури и удирање со дрвени палки и метални цевки. На пример, во Затворот Идризово, делегацијата слушна бројни наводи дека лицата лишени од слобода се тепани од персоналот во просторијата за одржување, до просторијата за персоналот на приземјето од затвореното одделение на затворот, пред да бидат ставени во самица. Во затворот Скопје имаше одреден број на наводи во однос на тепање на лица лишени од слобода со пендреци, што вообичаено се случува во бањите на установата.

Во одредени случаи наводното лошо постапување се случило малку пред или во текот на посетата на КПТ и стручните медицински членови на делегацијата можеа да ги прегледаат засегнатите лица. На пример, во Затворот Скопје едно лице изнесе наводи дека било тепано со пендреци во бањата еден ден пред посетата на делегацијата. При прегледот се открија неколку повреди од удар, вклучувајќи и две црвено-кафени концентрични гребнатинки на левото раме (приближно 2 цм и 3.5 цм во дијаметар) и модринки и гребнатинки со црвена боја (7 цм x 5 цм) на предниот дел на левото колено. Наодите се конзистентни со наводите.

Во Затворот Идризово, кога Делегацијата се врати во установата на 25 мај 2006, две лица тврдеа дека биле тепани од персоналот неколу дена претходно. Во еден случај лицето лишено од слобода тврдеше дека е тепано со пендреци од неколку члена на затворскиот персонал пред да го сместат во ќелијата за изолација. Во вториот случај, лицето лишено од слобода тврди дека било тепано од член на затворскиот персонал со пендрек во полуотвореното одделение. По прегледот од страна на стручно медицинско лице-член на делегацијата, се утврди дека двете лица имаат одреден број на свежи повреди на рацете, нозете и грбот, кои беа конзистентни со нивните наводи (Види Прилог III за целосен опис на повредите).

45. КПТ изразува загриженост што структурно-организациските проблеми изнесени погоре резултираа со неуспех да се стави крај на практиката на примена на насилство од страна на некои затворски службеници. Комитетот сака да потсети дека државата има должност да обезбеди грижа за сите лица лишени од слобода во затвор и дека главната одговорност за обезбедување на ваква грижа ја имаат затворските службеници. Властите не треба само да спроведат соодветна истрага за наводите за лошо постапување, туку и да воведат мерки за да се обезбеди дека сите затворски службеници и управници разбираат зошто лошото постапување е неприфатливо и непрофесионално и дека тоа ќе резултира со строги дисциплински казни и/или кривично гонење.

Покрај тоа, **КПТ препорачува Министерот за правда и Директорот на Директоратот за извршување на санкции да упатат јасна порака до сиот затворски персонал дека лошото постапување со лица лишени од слобода не е прифатливо и ќе биде подложено на строги казни.**

Освен тоа, **КПТ би сакал да добие информации за преземените конкретни мерки за искоренување на лошото постапување со лицата лишени од слобода од страна на затворскиот персонал, вклучително и со подобрени механизми на управување и надзор.**

КПТ би сакал да биде информиран за исходот од истрагата за случајот изнесен погоре во третата алинеја од став 44, во врска со наводното лошо постапување пред лицето да биде сместено во крилото за самици во Затворот Идризово.

46. Делегацијата на КПТ повторно забележа дека при прием на лица кои во притвор очекуваат судење во Затворот Скопје, истите се примени со видливи повреди, коишто подоцна се внесени во административните и медицинските досиеја, но се чини дека затворските власти не преземале мерки да го изнесат ова прашање пред Јавното обвинителство. Ваквото неделување претставува прекршување на членот 140 од Законот за кривична постапка. Ова исто така ја поткопува самата гаранција против лошо постапување и неказниност содржана во обезбедувањето детален лекарски преглед за сите новопримени затвореници.

КПТ препорачува властите да воведат јасна постапка за да се обезбеди дека сите наводи и други докази за лошо постапување од страна на полицијата со лица кои подоцна се задржани во притвор се соодветно евидентирани и изнесени пред Јавното обвинителство.

КПТ понатаму препорачува во секој затвор да биде воведен регистар за следење на напредокот на истрагите во врска со наводите или другите докази за сите форми на лошо постапување кои би го

привлекле вниманието на затворскиот лекар.³⁴ Јавното обвинителство треба да биде информирано за воведувањето на ваква постапка и треба да се бара негова соработка.

47. Друга појава на лошо постапување забележана од страна на делегацијата на КПТ е негрижата за ранливи затвореници, особено за малолетници и деца. Во затворот Скопје делегацијата виде 14-годишно момче кое било врзано за креветот, за левиот глужд и левата рака, цели 16 часа без да може да оди во тоалет. Причината за таа мерка, која требало да трае шеесетина часа, била да се спречи детето да не се повреди или самоубие. Претходниот ден момчето си ги пресекло подлактиците и се обидело да се обеси од прозорските решетки. Но интервенирал другиот малолетник во ќелијата, 15-годишно момче, кој успеал да го исече чаршафот со парчиња стакло од скршениот прозорец. По овој инцидент ниту едно од момчињата не било посетено од лекарскиот персонал, туку само било наредено врзувањето.

Делегацијата интервенирала и побара момчето да се одврзе и да биде под постојан, непосреден и личен надзор. Следното утро делегацијата забележа дека е воведено соодветно решение откако момчето било префрлено во поголема ќелија во која беа сместени двајца други малолетници. Сепак, два дена подоцна делегацијата виде друго дете врзано за кревет за глуждот откако се самоповредило. Другото лице во неговата ќелија, истото кое интервенирало и во претходниот случај, исто така било повредено кога се обидело да го запре чинот на самоповредување. Делегацијата повторно интервенирала³⁵. На крајот од посетата делегацијата побара властите до 15 јуни 2006 да поднесат информации за грижата за двата малолетника кои извршиле чинови на самоповредување. Освен тоа, се побара да му се обезбеди психолог на малолетникот кој интервенирал во обата случаи за да ги спречи обидот за самоубиство и инцидентите со самоповредување.

48. Одговорот што КПТ го доби на 14-ти јуни 2006 по ова прашање загрижува. Според оценката на психијатарот од затворот Скопје,

³⁴ Ваквиот регистар би можел да покажува:

- затворскиот лекар: датум на забележување на можно лошо постапување; упатување на првиот извештај за преглед; датум на предавање на извештајот на затворскиот директор;
- директорот на затворот: датум на прием на извештајот од затворскиот лекар; упатување на извештајот за тоа кога се делувало; облик на покрената истрага (вклучувајќи упатување до јавниот обвинител);
- по упатување до обвинителот, евиденција за барањето на затворскиот директор за редовно информирање од страна на обвинителот за напредокот на истрагата, вклучувајќи го и конечниот исход.

³⁵ Види став 5 погоре за соработка.

самонанесените рани на првиот малолетник се опишани како „резултат на желбата да се привлече вниманието на делегацијата на КПТ“. Таквиот одговор е симптоматичен за негрижата кон ранливите затвореници во затворот Скопје и разјаснува зошто на самоповредувањето се гледа како на чин за кој е потребна дисциплинска санкција, а не поддршка од психолог. Колку да биде јасно, засегнатите малолетници не знаеја кога, па дури и дали делегацијата ќе го посети затворот. Сепак, тоа не е предмет на разгледување и КПТ смета дека таквиот одговор е обид за заматување, па дури и несоработка. Наместо тоа треба да се вложат напори за да се овозможи соодветна грижа за сите лица, особено малолетници, со ризик за самоповредување. Психолошка помош треба да им се овозможи и на малолетниците кои биле сведоци на инциденти на самоповредување.

49. Генерално земено, во затворот Скопје и понатаму има наводи дека лица се врзуваат со синџири или лисици за прицврстени предмети (обично за креветот, но и за цевки) на подолго време. Затворскиот персонал и ги покажа на делегацијата синџирите и потврди дека медицинскиот персонал, особено психијатарот, редовно ја овластувале нивната употреба како мерка за спречување самоповредување или самоубиство. На пример, делегацијата виде затвореник кој повеќе од три месеци секоја ноќ бил врзуван за креветот по наредба на затворскиот психијатар. Згора на тоа, сè уште не беше воведен засебен регистар за употребата на средства за контрола и ограничување.

50. **КПТ препорачува властите да издадат јасни упатства до сите затвори за да се обезбеди соодветна проценка и грижа за менталното здравје на лицата кај кои постои ризик од самоповредување или самоубиство. Ваквите упатства треба, особено во случаите со малолетници и деца, да вклучат обезбедување на образовни и други активности, бидејќи да се биде заклучен во тесна ќелија цел ден не е корисно за добросостојбата на овие лица. Комитетот би сакал да добие примерок од тие упатства.**

Врзувањето на затворениците со синџири за креветите или други прицврстени предмети е апсолутно неприфатливо во било какви околности и би можело да се смета за нечовечно и понижувачко постапување.

51. КПТ потврдува дека во некои случаи затворскиот персонал мора да користи сила за да исконтролира вознемирен или насилен затвореник, а во некои случаи ќе мора да прибегне и кон инструменти за физичка контрола и ограничување. Тука се работи за ситуации со висок ризик во поглед на можното лошо постапување со затвореници, па затоа е потребна и посебна заштита.

Во ретките случаи кога прибегнувањето кон средства за механичка контрола и ограничување е потребно за да се исконтролира вознемирен или насилен затвореник, треба да постои или изрична наредба од лекар или тоа веднаш да му се предочи на лекар. Затвореникот потоа треба да биде под постојан, непосреден и личен надзор. Згора на тоа, средствата за контрола и ограничување треба да се отстранат што е можно поскоро. Тие не треба да се употребуваат како казна или нивната примена треба да се одложи. Во тој поглед, како што е кажано и погоре, синџирите се неприфатливо средство за контрола и ограничување и употребата на истите повеќе не треба да се овластуваат.

Понатаму, секој пример на употреба на сила или средства за механичка контрола и ограничување на затворениците треба детално да се внесе во конкретен регистар воведен за таа цел (како и во досието на затвореникот). Тоа во голема мера ќе ги олесни и справувањето со тие инциденти и надзорот на нивната зачестеност.

КПТ препорачува евентуалните мерки за механичка контрола и ограничување да вклучуваат соодветна опрема за контрола и ограничување, да се применуваат соодветно од страна на обучен персонал, да се следат и регистрираат (и централно), како и да се вршат на начин што нема да ги повреди достоинството и безбедноста на затвореникот. Механичка контрола и ограничување не треба да се користи како казна или по наоѓање на персоналот. Употребата на тие мерки не треба да се одвива во присуство на други пациенти и секогаш треба да има непрекинат непосреден личен надзор.

Натаму, Комитетот би сакал да добие потврда дека синџирите повеќе не се користат како средство за контрола и ограничување.

52. Делегацијата забележа и дека заплашувањето/насилството меѓу затворениците е значителна појава во затворот Идризово и дека властите не преземаат мерки против тоа. Делегацијата забележа бројни инциденти на тепачки меѓу затворениците во борбата на разни групи за контрола на трговијата со наркотици, мобилни телефони итн. Тие групи им се закануваа и ги заплашуваа другите затвореници. Понатаму, повеќе затвореници сметаа дека животот им е загрозен од други затвореници, но властите во затворот, сепак, не преземаа мерки дури и откако тие стравови им беа предочени. На пример, еден човек со кого делегацијата разговараше речиси и да не излегуваше од просторијата бидејќи добил убедливи смртни закани од друг затвореник, а затворскиот персонал му соопштил дека тие не можат да сторат ништо; така, останатите од просторијата постојано стражареа. Делегацијата чу за инцидент со пукање во отвореното одделение во 2005 г., кога еден затвореник загина. Во моментот на посетата тој случај беше предмет на тековна истрага од страна на Јавното

обвинителство. КПТ би сакал да добие информации за исходот од истрагата.

Во повеќе наврати во текот на посетата на затворот Идризово, особено во затвореното одделение, самите затвореници ги имаа клучевите за разни простории и спални во кои делегацијата сакаше да влезе. Персоналот ги ангажирал привилегираните затвореници како посредници и, во соучество со персоналот, се чинеше дека им е дозволено да раководат со некои делови од затворот. Другите затвореници не зборуваа во нивно присуство.

53. Во минатото КПТ има нагласено дека должноста за грижа, која ја имаат затворските власти за затворениците под нивна контрола, вклучува и должност да ги заштитат од други затвореници кои можеби би сакале да ги повредат. Затворскиот персонал особено треба да внимава во однос на знаци на неволја, како и да биде решителен и обучен да интервенира. Можноста за интервенција секако, меѓу другото, зависи и од соодветен сооднос персонал/затвореник (види став 56 подолу). Освен тоа, затворскиот систем во целина можеби треба да развие способност потенцијално некомпатибилните категории затвореници да не се сместуваат заедно.

Понатаму, не е веројатно дека затворскиот персонал ќе може да ги заштити затворениците ако и самите стравуваат за својата безбедност или ако немаат поддршка од раководството. Ефективното справување со проблемите од насилството меѓу затворениците бара спроведување на индивидуализирана оценка на ризикот и потребите, бара достапност на доволен број персонал, како и неопходна почетна и напредна обука на персоналот во текот на кариерата.

54. Во затворот Идризово делегацијата забележа општа небрежност на персоналот и управата за пристојни и безбедни животни услови за затворениците. Се чинеше дека надзорот врз затворениците во голема мера е предаден на привилегираните затвореници и се заснова на доушници, услуги, закани и контрола на пристапот до простории и привилегии. Тоа резултира со ендемично насилство и заплашувања кои ги виде и делегацијата.

Немањето јасни и одговорни правила заедно со непостоењето на ефективен управен надзор овозможиле да се развие култура на самоволие.

Со оглед на забелешките во став 52 до 54 погоре, **КПТ препорачува националните власти:**

- **да ги преземат потребните мерки за да го подобрат квалитетот на надзорот и донесувањето одлуки во затворот Идризово;**

- да изготват национална стратегија за насилство меѓу затворениците.

3. Кадровски прашања

55. Атмосферата во затворот во голема мера зависи од квалитетот и ресурсите на персоналот. Позитивната атмосфера бара професионален персонал кој мора да биде присутен во соодветен број во секој даден момент во желискиот дел и во просториите кои затворениците ги користат за активности. Затворскиот персонал треба да биде способен да се справи со затворениците на достоинствен и хуман начин, а, сепак, да внимава на безбедноста и редот. Развивањето конструктивни и позитивни односи меѓу затворскиот персонал и затворениците не само што ќе го намали ризикот за лошо постапување, туку и ќе ги зајакне контролата и безбедноста. Освен тоа и работата на затворскиот персонал ќе биде многу поблагодарна.

Треба да има доволно персонал за правилен надзор на активностите на затворениците и за меѓусебна поддршка во извршувањето на должностите. Понатаму, управата треба да биде подготвена потполно да го поддржи персоналот во извршувањето на надлежностите. Малиот број персонал ја намалува можноста за директен контакт со затворениците и секако го попречува воспоставувањето позитивни односи. Генерално, тоа создава несигурна средина и за персоналот и за затворениците.

56. Делегацијата се вчудовиди што лошото раководење со персоналот ги влошува реалните проблеми во посетените институции. Делегацијата забележа акутно малку персонал и во затворот Скопје и во затворот Идризово и забележа дека подолги периоди во денот се чини дека голем дел од персоналот не работи ништо. Во вторава институција затворскиот персонал, во присуство на членови на делегацијата, во повеќе наврати прикажуваше општа негрижа за безбедноста, хигиената, добросостојбата, дисциплината или активноста на затворениците. Таквото однесување укажува дека управата на затворот не им ја пренела на надзорниците важноста на нивната улога за грижа за затворениците под нивна контрола (в. став 53 погоре).

57. Несоодветниот број вработени и понатаму претставува огромен проблем во затворскиот систем на Република Македонија. Во затворот Скопје има само 68 надзорници, а една 12-часовна смена брои 12 или помалку надзорници и командир за 378 затвореници. Во затворот Идризово во текот на посетата на делегацијата имаше само пет надзорници за 604 затвореници во затвореното одделение, а два надзорника во полуотвореното одделение со 101 затвореник. И во другите посетени затвори имаше видлив недостаток на персонал.

Згора на тоа, ангажираноста на персоналот е неефикасна. Во затворите многу активности се одвиваат во текот на денот (оброци, перење, придружба до амбуланта, посети, активности итн.) отколку во текот на ноќта. Сепак, во секоја смена, било да е дневна или ноќна, има ист број чувари.

КПТ препорачува надлежните власти под итно да ги разгледаат тековните кадровски нивоа и ангажираноста на персоналот во затворскиот систем. Целта треба да биде да се обезбеди бројот на вработени надзорници да биде доволен да се гарантира безбедноста на персоналот, како и физичкиот и психолошкиот интегритет на затворениците.

58. Несоодветниот број на персонал важи не само за надзорниците, туку и за другите категории затворски персонал. На пример, во затворот Идризово има само 15 воспитувачи за затворот, а четворицата најнови (од воената академија) ги немаат потребните квалификации. Тоа значи дека секој воспитувач работи со 80 до 120 затвореници, а просекот, како што беше информирана делегацијата, би требало да биде 30 затвореници. Новиот Закон за извршување санкции му дава главна улога на воспитувачот, со оглед на акцентот што Законот го става на рехабилитацијата и враќањето на поединецот во општеството. Тоа бара потемелна оценка и надзор на секој затвореник од страна на квалификувани професионалци во текот на целото одлежување на казната, бара да се развие однос на помагање и прогресивно превоспитување кон навики за почитување на законите. Следствено, од суштинско значење е во затворот да се вработат доволен број соодветно квалификувани воспитувачи.

Освен тоа, отсуството на воспитувач од албанската заедница, кога голем дел од затворската популација во голем дел говори албански (а дел од нив не зборуваат друг јазик) значи не само дека тие не ја добиваат потребната професионална поддршка во текот на одлежувањето на казната, туку и дека има вистина во тврдењата за дискриминација.

КПТ препорачува бројот на воспитувачи во затворот Идризово да се зголеми и значителен дел од новите воспитувачи да говорат албански.

59. Покрај зголемувањето на бројноста на персоналот, од суштинско значење е да се стави акцент персоналот да добие соодветни знаења и способности да ги извршува задачите според кажаното во став 55 погоре. Тоа бара не само почетна обука за сиот персонал, туку и обука на работното место за да се научат новините и новите вештини. На обуката треба да се гледа како на доживотен процес, кој покрај задоволувањето на

потребите од новото законодавство, треба да биде практичен и насочен кон проблеми, а не само теоретски.

КПТ би сакал да добие информации за обезбедената обука за затворскиот персонал, како почетна, така и на работното место. Понатаму, би сакал да знае каква обука е обезбедена за директорите и нивните помошници.

4. Услови во институциите

а. материјални услови

60. Нема големи промени во поглед на материјалните услови во одделението за притвор во **Затворот Скопје** во однос на претходните посети во 2002 и 2004 (сп. став 44, СРТ/Inf (2004) 29). Недостатоците кои беа забележани тогаш уште постојат, како, на пример, голема влага во ќелиите, стари душеци и многу трошни и нехигиенски ќелии. Има малку дневна светлина, а вештачкото осветлување е несоодветно, вентилацијата е минимална и сигналните свона не работат. Во најголем дел од ќелиите има премногу затвореници; на пример, делегацијата забележа шест лица во ќелија од околу 11,5 m² и четири лица во ќелија од 8 m². Во голем број ќелии притворените лица мораат да спијат на душек на подот, којшто не можеше да биде целосно протегнат заради недоволно простор; нормално, нема простор за лични предмети.

Приемните и затворените одделенија на затворот се сместени на првиот кат на основата од полукружната структура на затворот. Обете крила имаат седум соби, тоалет и просторија за капење. Иако секоја соба е просторна, соодветно проветрена и со доволно дневна светлина, собите се во општа состојба на распаѓање, а некои затвореници спијат на душеци на подот. Креветите, постелнината и електричната инсталација се во лоша состојба. Тоалетите и мијалниците се нечисти, тоалетите не се исправни, тушевите се расипани и нема вода.

Поплаките од притворените и осудените лица за квалитетот на храната, недостатокот од прибор за јадење и несоодветноста на производите за хигиена беа потврдени и забележани од самата делегација. Имаше многу поплаки и за ограниченото дозволено време за седмичното капење. Во затвореното одделение храната се служи во непосредна близина на куп од ѓубре и загнилена храна.

КПТ повторно препорачува да се направат координирани напори за намалување на степенот на населеност во одделението за притвор во затворот Скопје. Како минимум, секој затвореник треба да има свој кревет. Покрај тоа, санитарните простории во затворот треба да се реновираат под итно. Исто така, неопходно е да се воведат ротирачка

програма за реновирање на ќелиите, вклучувајќи нови душеци и постелнина, а затворениците да бидат снабдени со соодветни количини производи за хигиена. Сигналните своа исто така треба да се поправат.

КПТ препорачува веднаш да се инсталира водовод насекаде во затворот, со цел на сите затвореници да им се овозможи капење најмалку еднаш неделно (почесто ако дозволуваат околностите, земајќи ги во предвид Европските затворски правила)³⁶.

61. Исто така, во поглед на ќелиите за притвор во затворот Тетово нема подобрување од посетата во 2002 г.³⁷ Осумте тесни, влажни и распаднати ќелии сè уште се користеа. За жал, нацртот на четирите нови ќелии, кои беа празни бидејќи на извесни технички поправки се чекаше повеќе од една година, ги повторува структурните проблеми забележани кај старите ќелии, особено за дневната светлина. Нарачувањето на новите ќелии ќе овозможи старите ќелии да се реновираат и густината да се намали за да се овозможат 4м² ќелиски простор по лице. **КПТ би сакал да биде информиран кога четирите нови ќелии ќе се пуштат во употреба.** Понатаму, **Комитетот верува дека ќе се вложи повеќе напор кога во иднина ќе се градат нови ќелии за притвор да се обезбеди истите да имаат оптимален нацрт.**

62. Во затворот Идризово во повеќето простории за живеење преовладуваат лоши услови за живот, како и небезбедна и нехигиенска средина.

Засебното приемно одделение, каде сите затвореници ги минуваат првите 30 дена пред да бидат преместени во затвореното, полуотвореното или отвореното одделение во објектот, се состои од шест спални, канцеларии и простории за разговор, менза и бања. Има и отворена тревната површина и простор за прошетка, а одделението е обиколено со ѕид. Спалните се запуштени, на ѕидовите има забележителна влага, постелнината е расцепена и валкана, душеците се валкани и полнењето излегува, а жиците од инсталацијата се гледаат. Пренаселеноста е особено акутна во двете простории со албански затвореници. На пример, 17 лица во 31 м² и 15 лица во 32 м², а во вторава просторија двајца затвореници го делеа горното легло од кревет на кат.

Таканареченото геријатриско одделение е еднокатна зграда со четири спални, и тоа: голема спална од 85 м² со 24 легла и три помали спални од 21 м², 16 м² и 15,5 м² со седум, четири, односно три кревети. Објектот е генерално запуштен со повеќе видливи влажни места, плафонот

³⁶ В. Дел 19.4 од ревидираните Европски затворски правила (Препорака Rec(2006)2 од Комитетот на министри на Советот на Европа до земјите-членки).

³⁷ сп. СРТ/Inf (2004) 29, став 46.

се распаѓа, гипсот се лупи и сидовите се валкани. Дневната светлина е ограничена, а вештачкото осветлување (три голи светилки во големата просторија) е сосема несоодветно. Хигиенските производи за затворениците се недоволни за потребите. Малата бања со туш и тоалет на приземјето е во распаѓање и валкана. Импровизираната водоводна инсталација во тушот протекува и нема топла вода. Понатаму, зад надворешниот сид од тоалетот има отворена канализација запушена со фекалии. Миризбата се чувствува во тоалетот, а понекогаш и во целата зграда. Голем дел од затворениците, некои постари од 70 г., имаат здравствени проблеми, а во малите спални беа сместени повеќе затвореници со психијатриски пореметувања и други хронични здравствени проблеми. Нивните затворски услови слободно може да се опишат како нечовечки и понижувачки.

63. Како што беше забележано во 1998 г., затвореното одделение во затворот има кружен облик со три крила, секое на три нивоа. Две од крилата (А и С, лево, односно десно од главниот влез) неодамна се реновирани и условите може да се опишат како прифатливи. Сепак, делегацијата забележа дека реновираните крила веќе покажуваат знаци на запустање. Многу е важно да се обезбеди соодветно одржување.

Спротивно на тоа, условите во нереновираното крило В, во кое има 210 затвореници, се ужасни. За да се дојде до тоа крило треба да се мине просторна граница меѓу тоа крило и останатиот дел од зградата - премин во друг свет. Целиот објект е распукан и се распаѓа, недостасуваат делови од подот и сидовите, прозорците се скршени или ги нема, присутна е влага, а заедничките простории се валкани и смрдливи. Тоалетите и тушевите се во страшна состојба. Имаше многу поплаки за наезда на инсекти и дека во зима парното не работи добро. По двете страни од секој кат има спални, а меѓупросторот е прекриен со импровизирана мрежа. Оградите вон просториите ги немаше, а бетонските патеки се ронеа, па затоа треба многу да се внимава кога се минува меѓу просториите да не се пропадне во мрежата или до долниот кат. Пренаселеноста беше вообичаена. На пример, во спална од 44 м² на вториот кат имаше 20 лица.

Наспроти главниот влез од кружниот објект има еднокатен објект познат како „училиште“. Просторот за сместување содржи седум спални, тоалети и бања, до кои се доаѓа преку долг ходник со метална врата. Ходникот е мрачен, со малку вештачка или дневна светлина, влажен, со купчиња ѓубре и загнилена храна. Од храната и запушените цевки се шири силна реа. Во текот на посетата во „училиштето“ беа сместени 73 затвореници со пристап до два тоалета на приземјето, а во ниту еден од нив не работеше казанчето. Единствениот туш беше зад заклучена врата, а пристапот го контролираше затвореник. Пет од просториите, во кои главно беа сместени Роми, имаат помалку од 3 м² простор по затвореник (на пример, осум затвореници на 18 м²) и сите простории се запустени. Во

повеќе од нив фалеа штици во подот бидејќи затворениците во зима ги користеле како огрев за печката на дрва. Во две од просториите имаше повеќе од 4 м² по затвореник, но тие беа резервирани за привилегираните затвореници, а некои од нив имаа клучеви за пристап до разни крила и простории во затворените одделенија.

64. Посебното полуотворено одделение содржи единечни еднокатни објекти на три страни од отворен простор со дрвја и трева. Одделението е обиколено со ѕид. При посетата имаше 101 затвореник во единаесет простории, повеќето пренаселени (на пример, осум затвореници во 19,5 м²). Објектите беа во распаѓање и имаше докази дека навлегува вода насекаде. Во една просторија имаше голема дупка во плафонот и дупки во ѕидовите, па затворениците беа изложени на климата (дожд и студ). Просториите беа преполни со лебарки, што и самата делегација го виде. Зад зградата и под прозорците на просторијата има отворена канализација преполна со фекалии и истечни води. Водата истекуваше во леа со зеленчук.

Дозволено е отвореното одделение вон затворските ѕидови, некогашен модел за затворска архитектура, да пропадне од отворањето во 1984 г. Зградата, во која имаше 169 затвореници во моментот на посетата, беше пред распаѓање. Водоводните цевки се расипани и се шири реа од цевките и загнилена храна. Импровизираните електрични жици се вкрстуваат со ходниците. Постелнината е расцепена и валкана. Среди кујната имаше затната цевка од која се ширеше лош мирис; мензата беше валкана и немаше чинии или прибор. Тушевите не работеа; имаше само два мијалника со исправни славини, а трите тоалета на приземјето смрдеа. Затворениците се враќаа од работа со добиток со валкана облека, немаа преслека, ниту соодветни средства за миење.

Наспроти тоа, женското одделение (сп. став 52, СРТ/Inf (2001) 20) беше генерално во пристојна состојба. Главната поплака беше за отворената канализација до просториите за сместување.

Генерално, затворениците во целата институција се жалеа дека немаат хигиенски производи и детергент и дека самите мораат да си купуваат шкафчиња, чаршафи и кебиња.

65. Сè на сè, дозволено е повеќето блокови да пропаднат и да станат валкани, а требало само малку напор од персоналот и затворениците со минимални ресурси тие да се одржат чисти и пристојни. Невниманието и негрижата се очигледни од запуштеноста на неодамна реновираните крила во затвореното одделение на затворот.

Одлуката да се лиши некој од слобода содржи и должност на државата да обезбеди соодветни услови за тоа. Стандардот на сместување е клучен за квалитетот на живеење во институцијата. Конкретно, ќелиите

треба да нудат доволно животен простор за затворениците сместени во нив (минимум 4 м² по затвореник во повеќекреветните простории) да имаат добар пристап до дневна светлина и вентилација, а треба и да бидат опремени со соодветни вештачко осветлување и затоплување. Санитарните услови треба да им овозможуваат на затворениците да ги задоволуваат физиолошките потреби кога тоа им е потребно, и тоа во чисти и пристојни услови. Пожелно е во ќелиите да има довод на вода, а затворениците да имаат соодветен пристап до хигиенски тушеви или бањи. Ќелиите треба да бидат соодветно опремени (кревет, масичка, столче, шкафче), сета опрема и сите услови треба да бидат во пристојна состојба, а затворениците треба да бидат во состојба да го одржуваат живеалиштето чисто.

66. КПТ прибележа дека новиот Закон за извршување санкции јасно ги пропишува стандардите за сместување на затворениците; просториите треба да бидат „соодветно опремени и изградени со потребна вентилација и доволно дневна светлина“ (член 102) и „просториите каде затворениците живеат и работат треба да ги имаат потребните санитарни и хигиенски инсталации и треба да имаат и други услови за одржување лична хигиена“. (член 103 (2)). Законот предвидува „снабдување и редовно перење на постелнината“ (член 107) и „средства за тоалет“ (член 108). Законот вели и дека во една просторија не може да бидат сместени повеќе од пет затвореници (член 104 (3)).

Законот не е спроведен прописно во ниту еден од посетените затвори.

67. Во светлина на гореизнесеното, **КПТ препорачува:**

- **да се преземат итни чекори за составување етапна програма за намалување на степенот на населеност во повеќекреветните соби за да се обезбеди најмалку 4 м² на затвореник;**
- **да се преземат итни чекори за создавање безбедни и хигиенски услови во Затворот Идризово со, меѓу другото, отстранување на отворените канализации, поправка на санитарните јазли, набавка на доволно производи за перење и хигиена, воведување програма за превентивна здравствена грижа со акцент на чистотата, замена на застарените душеци, чиста постелнина, дезинсекција против лебарки и други штетници, замена на скршените прозорци и поправка на подовите и покривите, обезбедување соодветна вештачка светлина во сите простории за живеење, создавање можност сите затвореници да имаат пристап до бесплатен личен шкаф кој се заклучува, итн.**

Комитетот би сакал да добие список на конкретните мерки преземени од властите во врска на гореизнесените препораки, и тоа за секој од блоковите за сместување во Затворот Идризово.

Понатаму, Комитетот би сакал да добие детален распоред за планираното реновирање на крилата за сместување во Затворот Идризово, почнувајќи од Крилото Б од затворениот дел.

68. Делегацијата исто така прими голем број поплаки за храната во Идризово и имаше можност лично да ги забележи оскудните порции и несоодветноста на исхраната. Инспекцијата на кујните, сместени во женското крило, покажа дека наводното дневно мени не се совпаѓа со тоа што им се служи на затворениците. Од магацините за храна беше јасно дека готвачите не се снабдени со доволни количества храна, особено месо, за да може да се придржуваат или до законскиот минимум или до дневното мени кое на секои две недели се изготвува од страна на лекарот и се одобрува од директорот. Во приемното крило делегацијата забележа дека во јогуртот се додаваат големи количества вода поради недоволното количество јогурт. Покрај тоа, дури и готвачите беа загрижени за квалитетот на храната.

Понатаму, распоредот и хигиената во кујната не се погодни за да се овозможи подготвување на храната во чисти услови. Оброците се готват еднаш дневно, па вечерните оброци стојат околу пет часа во садови без соодветни покривки, а појадоците стојат преку ноќ (16 часа). Оброците се транспортираат во крилата за сместување со валкано возило и во отворени садови. Освен тоа, подготовката, готвењето и чистењето се одвиваа во истиот ограничен простор, којшто не е погоден за одржување хигиена.

Со допис од 15 јуни 2006, Комитетот беше информиран дека се преземени мерки за подобрување на квалитетот и квантитетот на храната која се подготвува и служи на затворениците во Идризово. Ова претставува позитивен прв чекор кој се надеваме ќе продолжи во иднина.

КПТ препорачува властите да обезбедат сите оброци да одговараат на минималните законски норми и на дневното мени изготвено од лекарот и одобрено од директорот на затворот Идризово. Квалитетот и квантитетот на храната која се дава на затворениците треба редовно да се евидентира и следи. Покрај тоа, сите затвореници треба да добиваат чинии и прибор за јадење.

Исто така треба да се преземат мерки за реновирање и модернизирање на кујнската опрема, вклучувајќи физичко преградување меѓу просторот каде се подготвува храната и просторот каде се мијат садовите.

б. Режим

69. Како што КПТ има кажано и претходно, целта треба да биде да се обезбеди сите затвореници, вклучувајќи ги и тие во притвор, да минат добар дел од денот (т.е. осум или повеќе часа) вон ќелијата, вклучени во разновидни целисходни активности: работа, по можност стручна; образование; спорт; рекреација/дружење. Потребни се проактивни мерки од страна на властите, инаку затворскиот систем веројатно ќе стане уште поголемо дувло на криминал. Додека затворениците го чекаат враќањето во заедницата тие треба да бидат подготвени за тој живот, да имаат некој степен на самопочит и да се чувствуваат способни да живеат подалеку од криминалот. Режимот што нуди разновидни активности е витален елемент на подготовката за отпуст, а е корисен и за управувањето со затворот.

70. Ситуацијата во однос на режимот во крилото за притвор во Затворот Скопје останува алармантна. Затворениците и натаму се затворени до 23½ часа на ден во тесни услови во периоди до две години. На затворениците не им се овозможуваат спортски, културни или образовни активности и покрај фактот што затворот има на располагање два двора за вежбање со големина на фудбалско игралиште. Членот 194 (1) од Законот за кривична постапка предвидува законски минимум од два часа вежбање на отворено секој ден, но на затворениците им се овозможуваат само 15-20 минути. Во Затворот Тетово лицата во притвор добиваат само 30 минути вежба на отворено три пати неделно. Извештаите на КПТ за посетите во ноември 2002 и јули 2004 г. препорачаа властите да обезбедат минимум еден час вежбање на отворено на ден за сите лица во притвор. Досега властите не направиле никаков обид да ја почитуваат оваа препорака или домашната регулатива.

КПТ ги повикува властите веднаш да ги преземат неопходните чекори за воведување режим кој ќе им овозможува на сите лица во притвор најмалку еден час вежбање на отворено секој ден.

Покрај тоа, КПТ повторно ја изнесува својата препорака да се преземат чекори за обезбедување образовни, културни и спортски активности за лицата во притвор со цел да им се овозможи да минуваат разумен дел од денот надвор од ќелиите.

Понатаму, треба да се преземат конкретни чекори за да се обезбеди на малолетните затвореници да им се овозможат образовни и рекреативни активности кои ги земаат предвид специфичните потреби на нивната возрасна група. Физичкото образование треба да биде значаен дел од таа програма (в. исто Дел Г, став 122 подолу).

71. Во затворот Идризово нема добар режим. Само 70-тина затвореници беа ангажирани во работилниците (дрворез, столарство, поправка на

мотори итн.), а здравствените и безбедносните услови се ужасни; во една од работилниците неодамна се срушил дел од кровот и ја здробил чајната кујна. Понатаму, голем дел од затворениците не добиле плата со месеци, а кога им се плаќа, добиваат само третина од платата. Стимулите за работа се мали, па продуктивноста е минимална.

Останатата затворска популација го минува денот во безделничење. За затворениците во „геријатрија“, полуотвореното и приемното одделение има можност да минат голем дел од денот надвор. Сепак, најголем дел од оние во затвореното одделение беа затворени и излегуваа само по еден час дневно.

На затворениците во затворените одделенија во затворите Скопје и Штип не им се нудат никакви активности (единствена разонода е телевизијата), а во Скопје има само 20 минути на отворено дневно. Во затворот Тетово осудениците имаат пристап до голем двор (во кој има и затворен дел за телевизија и пинг-понг) поголем дел од денот и таму може да се одвиваат рекративни активности. Сепак, немаше организирана работа, освен чистење.

72. Законот за извршување санкции, кој стапи на сила во јануари 2006 г., јасно вели дека затворениците треба да добијат работа (член 47 и 113-122), образование (член 135 до 137) и спортски и активности за разонода (член 138 и 139). Исто така, затворениците треба да минуваат „најмалку два часа дневно надвор од затворените простории“ (член 112). Згора на тоа, член 154 и 155 од Законот предвидуваат рамка за прогресирање на затворениците до институции или одделенија од поотворен вид. Соодветноста на таквиот напредок се оценува „во зависност од резултатите од образованието, однесувањето и учеството во работата“.

Декларативната цел на лишувањето од слобода во Република Македонија е рехабилитација и повторна интеграција во општеството. Средствата да се постигне тоа се преку развивање лична одговорност, активно прифаќање на понудениот третман што води до превоспитување и „развивање позитивни карактерни црти, ставови и способности кои го забрзуваат успешното враќање во општеството“ (член 37 од ЗИС).

73. Сепак, горенаведената цел не е постигната во ниту еден од посетените затвори, а особено во затворот Идризово. Не постои никаков реален развој во користењето на времето на затворениците поради немањето можности за работа, спорт, разонода или образование. Како последица системот на отсуство, кој станал единствена цел на затворениците, повеќе не претставува дел од повторната интеграција во општеството, туку се восприема како подарок од властите (в. став 95).

КПТ препорачува надлежните власти да преземат соодветни мерки за да обезбедат на сите затвореници во затворот Идризово и затворените одделенија во затворите Скопје и Штип да им се понудат целисходни и разновидни активности за да се задоволат основните цели на лишувањето од слобода.

КПТ би сакал да добие подробен список и распоред на разните активности (рекреација, спорт, образование, работа) кои им се нудат на затворениците во Идризово, поделени по одделенија. Исто така, КПТ би сакал да добие и потврда дека на сите затвореници во затворените одделенија во затворите Идризово и Скопје им се нудат најмалку два часа на отворено секој ден, како што е пропишано со Законот за извршување санкции.

5. Здравствена заштита

а. Вовед

74. КПТ смета дека е важно затворската здравствена заштита да се усогласи што е можно повеќе со стандардната здравствена заштита во заедницата. Понатаму, според искуството, најефективен начин да се обезбедат еднаква грижа и независност на службата е одговорноста за здравствената заштита во затворите да ја преземе Министерството за здравство.

КПТ би сакал да добие коментари по ова прашање од властите.

75. Како што беше кажано претходно, затворската здравствена заштита треба да овозможи медицински третман и здравствена нега, како и соодветна исхрана, физиотерапија, рехабилитација или други неопходни елементи, и тоа во услови слични на оние што ги уживаат пациентите во надворешната заедница („еквивалентност на заштита“). Соодветно на тоа треба да се обезбедат медицински, негувателски и технички персонал, како и простории, инсталации и опрема.

Аптеката и издавањето лекови треба соодветно да се надгледуваат. Понатаму, подготовката на лекови секогаш треба да биде доверена на стручен персонал (аптекаар/медицинска сестра итн.).

Овие принципи треба јасно да се уредат со закон.

76. Наодите на делегацијата од посетата во 2006 г. јасно прикажуваат дека здравствената заштита во сите посетени затвори не може да се смета за прифатлива. Конкретно, претходните препораки од КПТ за прашања како кадар, лекарски преглед при прием, медицинска доверливост и здравствена

политика за физичка, психолошка и/или психијатриска грижа не се спроведени од страна на властите во Република Македонија³⁸.

КПТ препорачува властите под итно да ја разгледаат општата состојба на услугите за здравствена заштита во затворските институции за да се задоволи нормата за „еквивалентност на заштита“. Подобрувањето на здравствената заштита во затворите, меѓу другото, ќе бара и вработување дополнителен стручен медицински персонал.

77. Во текот на посетата делегацијата побара повеќе затвореници да се префрлат од затворот Идризово во психијатриска болница заради оценка, сместување и третман бидејќи затворот не е соодветно место за нивната психофизичка благосостојба. Покрај тоа, затворскиот персонал е неспособен да се грижи за нив. Лицата за кои станува збор, како и други сугерирани од страна на директорот на институцијата, потоа беа префрлени во соодветна психијатриска институција.

Фактот што нешто се случи по интервенцијата на КПТ укажува дека постојните домашни механизми не функционираат како што треба. Делегацијата чу наводи дека судовите или министерствата за здравство и правда не работеле ажурно на барањата за префрлување во психијатриски институции. На пример, главната психијатриска клиника во Скопје во мај 2006 г. препорачала еден затвореник, Ф.В, да се префрли во психијатриска институција. Сепак, три месеци подоцна, тој сè уште бил во затворот Идризово.

КПТ препорачува да се разгледаат процедурите за префрлување затвореници кои страдаат од психијатриски пореметувања во соодветни институции за нивна оценка. Понатаму, КПТ би сакал да добие информации за третманот што моментално му се дава на горенаведеното лице.

78. Општо земено, принципот на еквивалентна заштита налага дека одлуката за медицинската нега за затвореникот е во рацете на лекарот. Ако лекарот препорача хоспитализација или специјалистичка нега вон дадената институција, затворските власти се должни да обезбедат потребната нега да се овозможи што поскоро. Делегацијата пречесто наидуваше на примери на неприфатливо доцнење во овозможувањето физичка грижа. Истражните судии и затворските власти ги одбиваа медицинските мислења на лекарите и ги лишуваа затворениците од потребниот медицински третман.

КПТ препорачува властите да ги преземат потребните мерки, вклучувајќи измена и дополнување на релевантното законодавство, за

³⁸ В. СРТ/Inf (2001) 20, став 66-68. СРТ/Inf (2004) 29, став 52 и 53, и СРТ/Inf (2006) 36, став 55-58.

да се воведат механизми што ќе гарантираат физичка нега усогласена со принципот на еквивалентност на здравствената заштита.

б. Ресурси за здравствена заштита

79. Медицинскиот персонал во затворот Идризово се состои од лекар, стоматолог, четири медицински сестри и два медицински техничари. Сите тие работат од осум наутро до четири попладне преку недела. Има и две медицински сестри што работат во „метадонското одделение“. На лекарот од општа пракса му помага психијатар, кој работи и во казнено-поправната институција во Скопје. Психијатар со пракса го посетувал затворот четири часа неделно (иако не секоја недела според регистрите), а периодично имало и посети од гинеколог и офталмолог³⁹. Седум затвореници и помагаа на медицинската екипа и беа задолжени за основна здравствена заштита и дистрибуција на лековите навечер и во викенди.

Лекарот од општа пракса и две од сестрите работат со месечни договори, кои значат не само дека тие имаат мала работна сигурност, туку и дека не им се плаќа пензиско и здравствено осигурување. Обезбедувањето пристојни услови за работа за стручниот персонал е од суштинско значење.

80. Медицинската екипа во затворот Скопје ја сочинуваат двајца лекари (од кои едниот назначен во средината на мај 2006 г.) и две медицински сестри, со посети од психијатар еднаш во неделата. Лекарите и една медицинска сестра работат само наутро во текот на седмицата, а другата сестра работи попладне во текот на седмицата и секоја втора сабота наутро. Во текот на ноќите и викендите лекарствата ги делат затворениците, а ако е потребна медицинска помош, повикуваат итна помош.

Делегацијата забележа дека многу затвореници продолжиле да добиваат лекови неколку месеци по првото препишување при приемот, а сето тоа без други прегледи за да се утврди дали тие лекови се потребни. Понатаму, како што виде делегацијата, нема контрола да се потврди дали затворениците ги земаат соодветните лекарства (некои од нив ги собираа со месеци) и колку лекарства му се издаваат на секој затвореник.

81. Во затворот Тетово немаше медицинска служба, а договорот со една локална клиника вели дека затворот има лекарски посети двапати неделно по два-три часа, обично вторник и петок. Во меѓувреме, лекарствата ги издава затворскиот персонал, а тие имаат пристап и до медицинските досиеја.

³⁹ Последната посета од офталмолог била на 16 декември 2005 г. (6 месеци пред посетата на делегацијата).

Слична е ситуацијата и во затворот Штип каде затворот добиваше лекарски посети два-три часа во неделата. Останатото време за медицинските потреби се грижи затворскиот персонал.

82. Постојните кадровски ресурси на медицинската екипа во затворот Идризово се очебијно недоволни за затворска популација од 1.200 лица, од кои 108 лица беа во затворската амбуланта во текот на посетата на делегацијата. Затоа не изненадува дека затворениците вршат задачи како издавање лекараства и прва помош, кои треба да ги врши медицинска сестра. Згора на тоа, делегацијата доби многу поплаки од затворениците за проблемите во пристапот до медицинската служба и за негрижата на медицинската екипа. Делегацијата виде повеќе инциденти каде затвореници им помагаа на лица кои имаа напади на епилепсија и удари бидејќи медицинската екипа не можеше да се справи со тоа, а таквите удари се секојдневна појава.

Понатаму, материјалните услови на медицинската служба во Идризово се несоодветни, таа е запуштена и во распаѓање, па затоа и небезбедна. Просториите треба целосно да се реновираат и опремаат или да се затворат.

83. Обезбедувањето соодветно ниво стручен здравствен персонал е предуслов за спроведување добра здравствена стратегија во затворот, која може да ги задоволи конкретните медицински потреби на затворската популација.

Во овој контекст, Комитетот препорачува, како првична мерка да се преземат чекори да се обезбеди следното:

- во затворот Идризово да се вработи уште еден лекар од општа пракса со полно работно време, како и психијатар со полно работно време и најмалку уште четири стручни медицински сестри, од кои едната треба да биде квалификувана медицинска сестра за ментално здравје;
- во затворот Скопје да се вработат уште најмалку две квалификувани медицински сестри, од кои едната треба да биде квалификувана медицинска сестра за ментално здравје;
- во затворот Штип да се вработат најмалку лекар од општа пракса со делумно работно време и медицинска сестра со полно работно време;
- во затворот Тетово да се зголеми времето што лекарот од општа пракса го минува во институцијата и да се вработи медицинска сестра со полно работно време.

Понатаму, КПТ препорачува во затворот Идризово да се изведе детална оценка за да се утврдат точните потреби за медицински

персонал, простории и опрема. Резултатите од оценката на анализата да му се достават на Комитетот заедно со план за преземање на потребните мерки.

Згора на тоа, треба да се преземат чекори за да се обезбеди затворениците никогаш да не се вклучени во издавањето лекачества и да немаат пристап до медицинските досиеја на затворениците.

84. Моментално во затворот Идризово во итни случаи за кои е потребна медицинска помош по 16 ч. во текот на седмицата или во викенд, затворениците се префрлуваат во затворско возило до државната болница во Скопје, каде институцијата има одделение со шест соби и девет легла. Како што утврди делегацијата, во одделението нема медицински персонал, туку само надзорник кому му помага затвореник со елементарна способност за прва помош. Во Болницата се носат затвореници од целата земја на лекување и операции, а потоа се сместуваат во одделението да закрепнат пред да бидат вратени во затвор.

Материјалните услови во одделението се сосема неприфатливи за медицинска средина, валкано е, влажно и пред распаѓање. Делегацијата доби информација дека зградата ќе се руши за да се изгради нова, а арестанското одделение привремено ќе се пресели на друго место во болницата.

КПТ би сакал да добие потврда дека арестанското одделение повеќе не се наоѓа во зградата што се користеше за време на посетата во 2006 г. Понатаму, би сакал да добие информации за идните простории во кои ќе биде сместено одделението. Се препорачува во одделението да се вработи медицинска сестра со полно работно време.

85. Наодите на делегацијата во текот на посетата потврдија дека во затворите Идризово и Скопје нема координација или консултација со медицинскиот персонал. Доброто работење на здравствената служба бара лекарите и персоналот за медицинска нега да се среќаваат редовно и да формираат работна екипа на чело со искусен лекар. **КПТ препорачува во затворите Идризово и Скопје да се назначи искусен лекар за директор на клинички услуги, кој ќе овозможи редовни консултации меѓу персоналот.**

в. Здравствен преглед при прием

86. КПТ мора повторно да ја потенцира важноста на здравствениот преглед на затворениците при приемот – особено во установи кои претставуваат точки на влез во затворскиот систем. Таквата проверка е неопходна, особено во интерес на спречување на ширењето на заразни

болести, спречување на самоубиства и навремено евидентирање на било какви повреди.

Во ниту еден од четирите посетени затвори не се спроведува систематски здравствен преглед на новопримени затвореници на денот, или дури денот по нивното пристигнување. Некои затвореници морале да чекаат периоди од една недела или повеќе за таков преглед, или додека не биле приморани да го посетат лекарот поради болка/болест. Освен тоа, во ниту еден од затворите првиот здравствен преглед не може да се смета за детален, во согласност со претходните препораки од КПТ во извештаите за посетите од 2002 и 2004 г.

КПТ ги повикува властите да обезбедат со секој новопрстигнат затвореник да биде спроведен соодветен разговор и да биде физички прегледан од страна на лекар колку што е можно поскоро по приемот. Освен во исклучителни околности, разговорот треба да биде спроведен на денот на приемот, особено ако станува збор за установи за притвор. Здравствениот преглед при приемот исто така би можел да биде спроведен од страна на квалификувана медицинска сестра која ќе поднесува извештај на лекарот. Законот треба јасно да го отсликува ова барање.

Покрај тоа, КПТ би сакал да добие потврда дека евиденцијата водена од затворскиот лекар по здравствениот преглед на новопрстигнатиот затвореник е во согласност со претходните препораки на КПТ.⁴⁰

г. Доверливост на здравствените податоци

87. КПТ веќе се има осврнато на прашањето на редовното присуство на надзорник во текот на лекарските прегледи во затвор⁴¹, а како реакција властите наведоа дека препораката ќе се спроведе. Сепак, наодите од посетата во 2006 г. откриваат дека немало напредок во тој поглед.

Иако можеби се потреби посебни безбедносни мерки во текот на лекарскиот преглед на затвореникот кога медицинската екипа смета дека во конкретен случај постои опасност, нема оправдување за *редовно* присуство на надзорниците во текот на тие прегледи. Нивното присуство е штетно за воспоставувањето доверба и добар однос меѓу лекарот и пациентот, а од безбедносна гледна точка тоа обично не е потребно. Понатаму, присуството на персоналот за безбедност може да ги одврати затворениците од изнесување на причините за повредите.

⁴⁰ В. СРТ/Инф (2004) 29, став 53 и СРТ/Инф (2006) 36, став 57.

⁴¹ В. СРТ/Инф (2006) 36, став 58.

Покрај тоа, од суштинско значење е принципот за доверливост да важи подеднакво за сите медицински досиеја, чие чување треба да биде одговорност на лекарот. Кога не се консултираат, тие досиеја треба да се заклучени во место до кое не треба да имаат пристап ниту затворскиот персонал, ниту затворениците. Понатаму, повредите и болестите на пациентите треба соодветно да се заведат во медицинските досиеја; во затворот Штип затворениците не ни имаат поединечни медицински досиеја.

88. КПТ ја повторува препораката дека треба да се преземат мерки со цел доверливоста на здравствените податоци да се гарантира во целост во сите затворски установи во Република Македонија. Тоа претпоставува дека сите лекарски прегледи на затворениците треба да се вршат подалеку од ушите (освен ако докторот не побара други услови за даден случај) и очите на затворскиот персонал.

Понатаму, КПТ препорачува властите да преземат дополнителни чекори за почитување на доверливоста на медицинските податоци и сите затвореници да имаат лично медицинско досие во кое се внесуваат сите релевантни податоци.

д. Професионална независност

89. Должноста на медицинскиот персонал да се грижи за пациентите често може да биде во конфликт со управувањето со затворот и безбедноста во него. Тоа може да доведе до ситуации кои ги тестираат етичките стандарди на здравствениот персонал. Во тој контекст, делегацијата чу многу наводи кои би фрлиле сомнеж на професионалната независност на затворскиот здравствен персонал.

Со оглед на забележаното од страна на делегацијата, **КПТ препорачува и управата и лекарите во сите посетени затвори (како и други затвори во Република Македонија) да бидат потсетени дека клиничките одлуки на затворските лекари треба да зависат единствено од медицински критериуми.**

ѓ. Превентивна здравствена заштита

90. Следствено на наодите на делегацијата на КПТ, особено во затворите Идризово и Скопје, важно е да се потсети дека задачата на затворската здравствена служба не се состои само во лекувањето на болните пациенти. Тие се одговорни, во соработка со надлежните власти, да ги надгледуваат прехраната (квалитетот, квантитетот, подготовката и давањето храна) и хигиенските услови (чистотата на облеката и постелнината, пристап до вода, санитарни јазли), како и затоплувањето, осветлувањето и проветрувањето на ќелиите. Треба да се земат предвид и работата и излегувањето на отворено. Затворските здравствени служби

треба да ги засега и менталната хигиена, т.е. спречувањето на штетните психолошки ефекти од некои влијанија на лишувањето од слобода. Нездравите услови, пренаселеноста, долгата изолација и неактивност може да создадат потреба или за медицинска помош за поединечни затвореници и/или општи здравствени мерки од надлежните власти.

На пример, затворската здравствена служба треба да обезбеди редовни образовни информации за преносливи болести (особено за хепатит, СИДА, туберкулоза, дерматолошки инфекции) како за затворениците, така и за затворскиот персонал. Во ниту еден од посетените затвори немаше посебна обука за персоналот, ниту им се даваа информации на затворениците по ова прашање. Комитетот смета дека затворскиот персонал треба да добие континуирана обука за превентивните мерки и ставови што треба да се преземат за ХИВ-позитивност, како и да им се дадат соодветни упатства за недискриминација и доверливост. Тоа би го надополнило постојниот проект во затворот Идризово за доброволно тестирање крв.

КПТ препорачува да се изготви политика за превентивна здравствена заштита и таа да се воведо во сите затвори во Република Македонија со оглед на гореизнесените забелешки.

е. Прашања поврзани со дроги

91. Во текот на посетата на затворот Идризово делегацијата самата беше сведок на раширената употреба и трговија со наркотици во затворот. Таа го посети и „метадонското одделение“ во затворот Идризово, отворено кон крајот на март 2006, кое даваше метадонска терапија на доброволно основа на околу 190 затвореници. Делегацијата беше загрижена дека терапијата се дава на сите зависници без да се прави разлика меѓу видовите дроги кои тие ги земале. Понатаму, немаше психо-социјална поддршка паралелно со метадонската терапија.

КПТ знае дека поддршката за лица кои имаат проблеми со дроги е далеку од едноставна, особено во затворска средина, и дека не постои едноставен или единствен одговор за потребниот пристап. Сепак, иако затворот не е идеална средина за решавање на проблемот со дроги на некое лице, приемот во затвор треба да биде можност за осврнување на тој проблем, па затоа е важно на сите засегнати лица да им се понуди помош. Следствено, во сите затвори треба да има достапна соодветна здравствена заштита, а не само во установите со посебни центри за лекување од зависност. Помошта што им се нуди на тие лица треба да биде разновидна, да ги комбинира медицинско-психо-социјално-образовните програми за детоксикација со програмите со супститути за пациенти-зависници кои не можат да запрат со земањето дроги. Треба да се размисли за одделение без дроги за некои категории затвореници, меѓу кои и оние што минале

терапија пред или откако биле затворени. Медицинскиот и затворскиот персонал треба генерално да добијат поконкретна обука за прашања поврзани со дрогите. Понатаму, треба да се воведат програми за грижа по отпустот, и тоа во соработка со соодветните служби во заедницата.

Со оглед на гореизнесените забелешки, **КПТ препорачува да се изготви сеопфатна стратегија за давање помош на затворениците кои имаат проблем со дроги, како сегмент од националната стратегија за дроги.** Понатаму, **се препорачува проектот за метадонска терапија во затворот Идризово да вклучува психо-социјална поддршка и да претставува составен дел од горенаведената сеопфатна стратегија.**

6. Други прашања

а. Контакти со надворешниот свет

92. Како што претходно изнесе КПТ, за затворениците, и осудени и во притвор, многу е важно да одржат контакт со надворешниот свет. Пред сè, треба да имаат можност да ги зачуваат односите со семејството и пријателите, а особено со сопругникот или партнерот и децата. Продолжувањето на тие односи може да биде од критична важност за сите засегнати, особено во смисла на општествената рехабилитација на затворениците. Главниот принцип треба да биде да се *поттикнува* контактот со надворешниот свет. Ограничувањето на тие контакти треба да биде исклучиво поради безбедносни причини или прашања поврзани со достапните ресурси. Ревидираните Европски затворски правила од 2006 г. експлицитно упатуваат на важноста на таквите контакти во деловите 24.1 до 24.8 и 99.

93. Во врска со притворените лица, КПТ даде повеќе конкретни препораки за затворот Скопје по посетата во 2004 г.⁴². И покрај реакцијата на властите дека ќе се воведат една 30-минутна посета неделно за притворените лица и дека условите во просторијата за посета соодветно ќе се адаптираат, при посетата во 2006 г. немаше забележителни подобрувања. Исто така, иако КПТ разбира дека во некои случаи се потребни затворени посети, тоа, сепак, не треба да биде правило.

КПТ препорачува властите да ги преземат потребните мерки за продолжување на времето за посета за притворените лица и за подобрување на просториите за посета.

Во затворот Скопје повеќе затвореници во притвор се жалеа дека имаат пречки во преписките со своите адвокати и Европскиот суд за човекови права. Прашањето е сериозно, па Министерката за правда ја

⁴² В. СРТ/Inf (2006) 36, став 59-61.

увери делегацијата на КПТ дека ќе ги потсети сите директори на затвори на неповредливоста на тие преписки.

94. Како што беше случај претходно, новиот Закон за извршување санкции предвидува право на осудените затвореници „да примаат посети од членовите на потесното семејство и, со одлука на директорот на установата, може да добиваат посети од други лица“ (член 144).; посетите може да траат до 60 минути (член 148). Понатаму, член 153 дава можност за слободновидување или продолжени посети (т.е. посети од сопругникот или партнерот до два часа без надзор) и домашно отсуство како награда за добро однесување и како дел од процесот за рехабилитација.

Во затворот Идризово на затворениците им се дава едночасовна посета еднаш во месецот. Посетата е во голема и добро осветлена просторија, со маса и четири столчиња за секој затвореник и неговото/нејзиното семејство. **КПТ ги поттикнува властите да го зголемат бројот на посети за осудените лица.**

95. Како што беше кажано погоре (в. став 73), делегацијата увиде дека домашните отсуства станале главна цел на затворениците во Идризово и дека не постојат други елементи на „рехабилитација и реинтеграција“. Сепак, затворениците со кои разговараше делегацијата жестоко и речиси едногласно го осудија системот на домашно отсуство. Затворениците се жалеа дека за давањето домашно отсуство, дискреционо право по закон кое во реалноста е воведено како пракса, се решавало своеволно и коруптивно.

ЗИС вели дека затворениците може да добијат отсуство до петнаесет дена во годината, но не повеќе од три дена во месецот. Сепак, и персоналот и затворениците објаснија дека домашното отсуство се организира во облик на еден викенд во три месеца за затвореното одделение, еднаш во два месеца за полуотвореното одделение и еднаш месечно за отвореното одделение. Голем дел од затворениците наведоа дека домашното отсуство може да се купи, а делегацијата разговараше со затвореник кој детално објасни како платил значителен износ пари за да добие домашно отсуство.

Домашното отсуство станало единствена цел за многу затвореници и сите го ценат. Затоа е неопходно домашното отсуство да се дава транспарентно и правично, во согласност со правните прописи.

КПТ препорачува правилата за домашно отсуство јасно да им се објаснат на сите затвореници и детално да се набројат во Куќниот ред. Исто така, треба да се поведе целосна истрага за наводите за корупција при давањето домашно отсуство.

96. Делегацијата на КПТ доби низа поплаки од странски затвореници во Идризово во врска со ограничените права на посета, особено затоа што не се квалификувани за домашно отсуство. Неколкумина од нив особено објаснија дека и покрај тоа што нивните семејства, вклучувајќи ги и децата, можат да си го дозволат патот до Скопје само еднаш на неколку месеци, тие сепак добивале само едночасовна посета. Можноста странските затвореници да уживаат подолги посети во тек на неколку дена треба да биде дискреционо право на директорот или да се пропише во куќниот ред. **КПТ препорачува властите да ги разгледаат правата на посета за странски затвореници за да дозволат, во соодветните случаи, акумулација на времето за посета.**

97. Во врска со телефонските повици, законот предвидува осудените лица да може да се јавуваат (што во затворените одделенија подлежи на надзор од персоналот). Сепак, во текот на посетата на затворените одделенија во Идризово имаше само три телефона (два од нив расипани) за 600 затвореници. **Треба да се инсталираат повеќе телефонски апарати. Исто така, КПТ ги поттикнува домашните власти да се испита можноста на затворениците во притвор да им се овозможи пристап до телефон.**

б. Дисциплина и претрес

98. Новиот ЗИС во член 178 ги предвидува истите санкции за дисциплински прекршоци кои постоеја и во претходниот закон. Имено, предупредувања, ограничување привилегии, одземање процент од платата на затвореникот и изрекување до 15 дена затвор во самица. Поважно е тоа што дисциплинските мерки не може да се изречат без постапка во текот на која затвореникот мора да биде повикан на разговор и неговата изјава да се провери.

Новиот ЗИС исто така наведува дека затворениците кои издржуваат дисциплинска казна самица, меѓу другото, мораат да имаат пристап до книги и весници и да им се даде еден час излез на отворено секој ден. Понатаму, треба да ги прегледа лекар пред да почне издржувањето на казната (член 179), треба катадневно да ги посетува лекар, а еднаш неделно и директорот на установата (член 181).

99. Во Затворот Идризово, крилото за самици се состои од два ходника со по 12 ќелии, лоцирани на приземјето од затворениот дел на затворот. Сите ќелии се стандардни (10 m²), со прицврстен кревет и тоалет и мијалник зад преграда; вештачкото осветлување и дневната светлина се соодветни, а вентилацијата доволна. Меѓутоа, сите сигнални свона се расипани, а бидејќи нема службеници на постојана должност во делот со ќелии за изолација, не може да се стапи во контакт со персоналот во итни случаи. Понатаму, на затворениците во изолација не им се овозможува

капење за време на периодот на изолација и не им се овозможува законското право на еден час вежбање на отворено секој ден – наместо тоа им се даваат околу 20 минути на ден во ходникот надвор од нивните ќелии.

КПТ препорачува властите да ги преземат неопходните чекори за да се обезбеди на сите затвореници во изолација да им се пружи најмалку еден час вежбање на отворено секој ден и можност за капење најмалку еднаш неделно (почесто ако дозволуваат околностите, земајќи ги во предвид Европските затворски правила⁴³). Освен тоа, сите ќелии треба да имаат исправни сигнални свона.

100. Во врска со процедурата за изолација, делегацијата утврди дека во премногу наврати затворениците биле праќани во самица по овластување од раководителот на смена без соодветна процедура. Во тој поглед, делегацијата особено се загрижи кога дозна за лица кои веднаш биле сместувани во самица поради повлекување од метадонската терапија. Освен тоа што немаат сослушување, затворениците не ги прегледува лекар пред да бидат пратени во изолација, иако законот го предвидува тоа. Во светлина на бројните наводи за рутинско тепање од страна на припадниците на секторот за безбедност пред носењето во самица, обврската за лекарски преглед е важна заштита од лошо постапување. Понатаму, ниту лекарот, ниту управникот не ги исполнуваат законските обврски да ги посетуваат одделенијата за самица секој ден, односно еднаш неделно.

КПТ препорачува властите да гарантираат поведување правично сослушување, согласно законот, за сите затвореници обвинети за дисциплински прекршоци, а процедурата јасно да се изнесе во Куќниот ред. Понатаму, лекарот и директорот на затворот треба да ги посетуваат лицата во изолација, согласно законот.

Понатаму, КПТ би сакал да добие потврда дека кога некој затвореник ќе реши да се повлече од метадонска терапија, тој да не подлежи на дисциплинска мерка.

101. Делегацијата доби и повеќе поплаки за начинот на кој се претресуваат просториите и сопственоста на затворениците. При ноќните претреси затворениците се будат и соблекуваат, а имотот им се претура. Иако е вообичаено затворите да имаат рутина за претреси, тие треба да се вршат на начин кој колку што е можно повеќе го почитува достоинството на затворениците. КПТ е загрижен и дека претресите во затворот Идризово речиси во целост се засноваат на информации од привилегираните затвореници, кои се користат како посредници за дисциплина и контрола. Згора на тоа, како мерка во борбата против употребата и трговијата со

⁴³ В. Дел 19.4 од ревидираните Европски затворски правила (Препорака Rec(2006)2 од Комитетот на министри на Советот на Европа до земјите-членки).

забранети супстанци претресите се исклучително неделотворни. Во текот на посетата на затворот членовите на делегацијата видоа употреба на мобилни телефони и разни електрични уреди, како и размена на наркотици во присуство на надзорниците. **КПТ би сакал да добие коментари на властите за гореизнесените забелешки.**

в. Постапки за жалби и надзор

102. Ефективните постапки за жалби и надзор се основна заштита од лошо постапување. Затворениците треба да имаат и внатрешни и надворешни можности за жалба, како и да имаат право на доверлив пристап до соодветните власти.

103. Формалниот систем на постапки за жалби во голема мера останува ист како што е опишан во извештајот од посетата од 1998 г., со тоа што новиот закон ги има намалено за половина роковите во кои директорот на установата и Директоратот за извршување санкции треба да одговорат на жалбите (в. ЗИС, член 169-174). Сепак, делегацијата чу бројни критики за непостоењето на функционален систем на жалби во Идризово, особено што писмата до директорот никогаш не добивале одговор. Затворениците исто така наведоа дека персоналот ја спречувал доставата на жалби и се заканувал дека ќе ги обвини ако поднесат жалба. На пример, повеќе затвореници рекоа дека затворскиот персонал ги предупредил да не и се поплакуваат на делегацијата на КПТ бидејќи таа е само во посета, а персоналот останува засекогаш.

Комитетот е загрижен поради недовербата во постапката за жалба. Треба да се вложат напори да се обезбеди затворениците да бидат потполно свесни за своите права и да можат да ги остваруваат на начин што нуди соодветни гаранции за независност, непристрасност и темелност. Ако е тоа потребно, релевантните правила и прописи треба да се изменат за да им се овозможи на затворениците да поднесуваат жалби до соодветните власти, како во затворот, така и вон него, и тоа на доверлива основа.

КПТ препорачува властите да ги преземат потребните чекори со оглед на гореизнесените забелешки.

104. КПТ придава особена важност на редовните посети на затворските установи од страна на независно тело (на пример, комитет на судии одговорен за вршење инспекции) со овластувања да ги прима жалбите на затворениците (а по потреба и да презема дејства по нив) и да ги посетува сите затворски простории (вклучително и дисциплинските простории). Во текот на посетите тие треба да бидат „видливи“ и за затворските власти и за затворениците. Тие не треба да си ги ограничат активностите на средби со затворениците кои изрично побарале да се видат со нив, туку треба и да

презemat иницијатива и да ги посетат просториите за лишување од слобода и да стапат во контакт со сите лица во затворот.

Глава VIII од новиот ЗИС предвидува, исто како и претходниот закон, детална рамка за внатрешен и надворешен надзор на затворите. Сепак, системот не еволуирал од извештајот од 1998 г.⁴⁴, а принципите од првиот под-став погоре не им се предочени на сите инспекциски власти.

105. Во одделението за притвор во затворот Скопје се чини дека судиите вршат незаинтересирани посети секој петок, во придружба на директорот и другиот затворски персонал. Затворениците во сите посетени установи рекоа дека речиси никогаш не разговарале со некој посетител или судија подалеку од очите и/или ушите на затворскиот персонал, на начин на кој работат делегациите на КПТ. Се чини дека ниту едно од надзорните тела (Инспекторатот при Министерството за правда, Судскиот надзор или Државната комисија) не е ажурно во надзорните задачи. При посетата беше прерано да се оцени ефективностa на судијата за извршување санкции во поглед на неговата/нејзината нова задача за заштита на правата на осудениците (в. член 36.1 од ЗИС).

КПТ препорачува властите да ги преземат потребните чекори за да обезбедат разните надзорни механизми да функционираат професионално, транспарентно и независно, земајќи ги предвид принципите зацртани во став 104 погоре.

г. Смртни случаи во затворите

106. Делегацијата на КПТ доби информација дека во затворот Идризово во 2005 имало седум смртни случаи и четири во првото тримесечие на 2006, а дека во затворот Скопје двајца затвореници извршиле самоубиство во истата ќелија на 1 февруари 2006. Некои случаи покренуваат извесни прашања и треба да бидат покриени со внатрешни истраги со цел да се подобрат постојните постапки.

На пример, Г.З, кој извршил самоубиство со бесење со чаршаф во затворот Скопје на 1-ви февруари 2006 г. уште од ноември 2005 г. чекал на трансфер во психијатриска болница бидејќи судот го осудил на 14 години затвор и наредил задолжителна психијатриска терапија. Исто така, другото лице во неговата ќелија во три претходни наврати се обидело да изврши самоубиство.

Овие инциденти ги посочуваат грешките во постојниот систем за заштита од самоповредување/самоубиство, како и потребата за целосна и ефективна програма за превенција.

⁴⁴ В. СРТ/Inf (2001) 20, став 85.

107. Друг случај е во врска со самоубиството на Д.Н во самицата во затворот Идризово на 16 јули 2005. Во разговорите и персоналот и затворениците го опишаа лицето како тивок и примерен затвореник сè до март 2005 кога однесувањето драстично му се изменило и станал агресивен и непредвидлив. Меѓу 1 април и 16 јули 2005 поголем дел од времето го минал во самица со четири последователни 15-дневни дисциплински санкции, а на 6 јуни 2005 добил исклучителна дисциплинска санкција од шест месеци изолација⁴⁵. Во текот на периодот во самица тој двапати бил однесен во Институтот за судска медицина, еднаш со брза помош по обид за самоповредување, а неколку пати бил посетен од страна на психијатар, последен пат осум недели пред смртта, на 19 мај 2005. Реакцијата на неговото изменето однесување се чини дека била главно дисциплинска без да се понуди рутинска психо-социјална поддршка. Исто така, толку долг период во самица може сам по себе да го зголеми ризикот од самоубиство.

Комитетот е загрижен дека по сериозните инциденти, како што е смртта, не се презема истрага за да се утврдат можните мерки за подобрување на тековниот систем за превенција (в. исто став 47 погоре).

КПТ препорачува властите да воведат пракса на водење темелни истраги за смртните случаи во установите со цел да се извлечат поуки и да се подобрат оперативните постапки во затворите.

Понатаму, таквите истраги се неопходни за на роднините на починатиот да им се дадат релевантни информации за околностите на смртта.

д. Информации

108. Речиси сите затвореници со кои делегацијата разговараше во затворот Идризово дадоа наводи за самоволие во одлуките на директорот и персоналот во врска со давањето привилегии или наметнувањето санкции. Фактот што затворениците не добиваат информации за своите права, должности или обврски при доаѓањето во затворот или тоа што промените во правилата и практиките не им се пренесуваат уште повеќе ја засилуваат сликата на самоволие. Никаде во затворот немаше примероци на Куќниот ред, ниту известувања за важни прашања, а различни членови од персоналот на затворениците им даваа недоследни толкувања на правилата.

Како што делегацијата им објасни на властите, Куќниот ред треба да се објави и подели на сите затвореници кои доаѓаат во затворот. Понатаму,

⁴⁵ Во одлуката бр. 14-2036/2 стои: „тој претставува сериозна закана за безбедноста и применетите санкции немаат влијание врз него“. Мерката е донесена според дел 180, став 1 од претходниот Закон за извршување санкции. Неа ја предлага директорот на затворот, а ја донесува директорот на Дирекцијата за извршување санкции.

треба да се закачуваат известувања секој пат кога има измени и дополнувања на тие правила, како и да се нагласат важните аспекти на правата и обврските на затворениците. Треба да се објавуваат и информации за режимот и можностите за спортски, рекреативни, културни и образовни активности. Комуникацијата меѓу затворските власти и затворениците е клучен елемент за доброто функционирање на установата.

КПТ препорачува властите да ги преземат потребните чекори со оглед на гореизнесените забелешки.

ѓ. **Видео надзор**

109. Делегацијата забележа дека во две ќелии за притвор во затворот Скопје има камери за виде надзор кои му овозможуваат на затворскиот персонал во дежурната служба (која служи и како влез во притворот и затворените одделенија на затворот) да го следи движењето на лицата во тие ќелии. КПТ е загрижен дека нема никакви прописи за околностите во кои може да се овласти таков надзор. Со оглед на природата на таквото постојано следење, треба да постојат сеопфатни прописи кои, меѓу другото, ќе ги уредат основите по кои може да се овласти видео надзор во ќелијата, процедурата што треба да се следи, како и критериумите што треба да се употребат. Покрај тоа, овластувањето треба да е за поединечни случаи и треба да подлежи на редовно и често ревидирање. Згора на тоа, видео надзорот не треба да се меша или да ги заменува зачестеноста или квалитетот на времето во кое персоналот вообичаено би контактирал со затвореникот. Исто така, од суштинско значење е следењето на видео камерите да се одвива во назначена просторија и од страна на назначен персонал, а не на јавно место, како и настаните на редовни интервали да се снимаат во дневник.

КПТ препорачува властите да ги преземат потребните чекори со оглед на гореизнесените забелешки.

110. Во контекст на стратешкиот план за затворите на кој се упатува во став 39 погоре, **КПТ смета дека инвестирањето на оскудните ресурси во инсталирање опрема за видео надзор не треба да биде за сметка на решавањето на некои од основните проблеми изнесени погоре (в. став 60-68).**

Г. **Воспитно-поправен дом**

1. Прелиминарни забелешки

111. КПТ го има посетено воспитно-поправниот дом претходно во 1998, 2002 и 2004.⁴⁶ На 24-ти мај 2006 г. во домот имаше 20 момчиња и младинци⁴⁷ на возраст од 14 до 23 г., на кои судот им изрекол воспитно-поправна мерка.

По правило, децата не треба да бидат сместувани заедно со возрасни (18 години и постари). Сместувањето малолетници и возрасни (кои не им се роднини) заедно неизбежно носи можност за доминација, експлоатација и насилство (сп. став 119).

112. Речиси пет години по преместувањето на установата од Тетово делегацијата на КПТ повторно утврди дека домот останал во несоодветните „привремени“ простории во затворот Скопје.

Голем дел од долуизнесените недостатоци во голема мера се должат на несоодветната локација на домот, како што КПТ појасни и во претходните извештаи. Неделувањето укажува дека властите не се осврнуваат на ова сериозно прашање со потребното итно внимание.

КПТ повторно ги повикува властите да придадат голема важност на изнаоѓањето соодветни алтернативни простории за воспитно-поправниот дом. Просториите треба да овозможат соодветно одвојување на децата и младите кои подлежат на воспитно-поправни мерки.

113. Сепак, според КПТ, најсериозните недостатоци на домот (в. став 114 до 119, 121 и 123) не се тесно врзани со несоодветната локација. Затоа тие треба да се решат под итно без да се чека да се најдат соодветни простории.

2. Лошо постапување и дисциплина

114. Делегацијата на КПТ доби бројни наводи за физичко лошо постапување со малолетниците во домот од страна на надзорниците. Наводите беа главно за шлаганици, тупаници и тепање со гумен пендрек. Некои од лицата со кои разговараше делегацијата наведоа и дека биле врзувани за кревет, за радијатор или за ограда, и тоа по неколку часа.

115. Кога КПТ првпат го посети воспитно-поправниот дом во 1998 на првичната локација во Тетово, немаше наводи за лошо постапување.

⁴⁶ В. СРТ/Inf (2001) 20, став 49 и понатаму, СРТ/Inf (2004) 29, став 39 и понатаму, и СРТ/Inf (2006) 36, став 62.

⁴⁷ Освен тоа, четворица беа на отсуство, еден во болница, а уште седуммина беа побегнале или не се вратиле од отсуство.

Сепак, Комитетот препорача властите да и стават крај на праксата надзорниците отворено да носат пендреци⁴⁸. Во текот на посетата во 2006 персоналот со кој разговараше делегацијата одрекуваше дека користи пендреци и потврди дека тоа е забрането. Сепак, делегацијата најде гумен пендрек скриен во една канцеларија.

116. Делегацијата на КПТ чу два посебни наводи за инцидент вечерта пред посетата на домот кога еден надзорник наводно во спалната тепал малолетник со гумен пендрек. Лекарот на делегацијата го прегледа малолетникот и на задната страна од десното рамо забележа две паралелни овални модринки, бледо розововиолетови, една под друга (5 x 2 см). Повредите беа доследни на наводите за лошо постапување. Наводите беа потврдени и со видео снимка на која се гледаше како надзорникот за кој станува збор носи пендрек при влегувањето во просторијата во тоа време. Делегацијата ја разгледа снимката заедно со директорот, кој веднаш ја увери делегацијата дека ќе го испита прашањето и ќе преземе соодветни мерки.

Делегацијата на КПТ веднаш направи забелешка за тоа (в. став 8 погоре) и ги побара резултатите од истрагата за наводното лошо постапување и информациите за преземените мерки за спречување лошо постапување во иднина. Како одговор, Министерството за правда го информираше КПТ дека е поведена дисциплинска постапка која резултираше со 15% казна од плата во текот на шест месеци за прекршувањето на службените должности, и тоа земајќи ги предвид сите „олеснителни или отежнувачки“ околности во случајот кога тој го користел гумениот пендрек.

КПТ забележа дека се преземени мерки. Тоа го поздравуваме бидејќи неделувањето во тие околности доведува до култура на неказнување. Сепак, КПТ не е убеден дека казната во овој конкретен случај може да се смета за соодветна на тежината на престапот и за доволна од превентивна гледна точка. **Комитетот би сакал да биде информиран дали овој случај му е предочен на надлежниот обвинител. Ако да, каков бил исходот? Ако не, која е причината за неупатување на случајот до обвинителот?**

Понатаму, според КПТ, не е соодветно службеник кој извршил таков чин да продолжи да работи во непосреден контакт со деца и млади во воспитно-поправна установа.

117. Во врска со дисциплината, Комитетот смета дека **во интерес на спречувањето лошо постапување, сите облици на физичко казнување треба да се забранат формално и да се избегнуваат во пракса**. Како што КПТ веќе препорача по посетата на домот во ноември 2002⁴⁹,

⁴⁸ В. СРТ/Inf (2001) 20, став 50.

⁴⁹ В. СРТ/Inf (2004) 29, став 41.

малолетниците кои лошо се однесуваат треба да подлежат единствено на пропишаните дисциплински прописи.

118. Во светлина на забелешките изнесени во ставовите 113 до 116 погоре, КПТ ги повикува властите да преземат делотворни дејствија за да стават крај на насилството кон децата и младите во воспитно-поправниот дом, вклучително и:

а) јасна порака до персоналот за нула толеранција за било каква форма на лошо постапување, кое доколку се открие ќе биде предмет на дисциплински и/или кривични постапки: и

б) мерки за да се обезбеди дека персоналот не користи стапови или други недозволен предмети во целите на постигнување на дисциплина.

Натаму, КПТ би сакал да добие потврда дека сите такви предмети се ефективно отстранети од оваа институција.

119. И малолетниците и персоналот во установата упатија на чести инциденти на физичко насилство меѓу штитениците. Неколку штитеници наведоа дека надзорниците понекогаш не ги запираше инцидентите, па дури и активно ги охрабрувале. Треба да се погледнат и забелешките на КПТ во став 53 погоре, како и препораката (во став 54) да се изготви национална стратегија за спречување на насилството меѓу затворениците. Таа стратегија треба да ја земе предвид ранливоста на малолетниците и посебната грижа што треба да им се даде. **КПТ препорачува да се преземат мерки со оглед на овие забелешки.**

3. Кадровски прашања и режим

120. Надзорот и грижата за деца и млади лишени од слобода е особено тешка задача. Персоналот задолжен за таа задача треба внимателно да се одбере со посебно внимание на нивната зрелост и способност да се справат со предизвиците при работењето со оваа возрасна група и грижата за нејзината благосостојба. Тие треба да се особено посветени на работата со млади луѓе и да бидат способни да ги насочуваат и мотивираат децата и младите под нивни надзор. Тој персонал, вклучително и оној со строго надзорни должности, треба да добие стручна обука, како во текот на воведувањето, така и континуирано, и да добива соодветна надворешна поддршка и надзор во извршувањето на должностите.

121. 40-те члена на персоналот за надзор, воспитување и поддршка вработени во воспитно-поправниот дом се доволно на број со оглед на големината на домот. Сепак, КПТ ги подвлекува очигледните знаци на неефикасно управување со воспитниот персонал, кој беше или отсутен или

мрзлив. Има 15 вработени за активности, но на денот на посетата на делегацијата немаше ниту една активност.

Од разговорите со управата на домот јасно е дека персоналот е демотивиран поради несоодветноста на привремените простории до кои повеќето од нив патуваа од своите живеалишта во тетовско. Понатаму, управата на домот, која заедно со директорот брои осум члена, сè уште е во Тетово.

122. Еден од највознемирувачките наоди на делегацијата во домот беше огромниот недостаток на активности што им се нудат на децата и младите во него. Имаше распоред за еден час образование четирипати во неделата, а тие часови често се откажуваа и, во секој случај, ги нема во текот на целото лето. Повремено се организираат спортски активности организирани на истото игралиште како она што го користат затворениците во отвореното/ полуотвореното одделение во затворот Скопје.

Немањето целисходни активности е штетно за секој затвореник, а особено за малолетници, на кои им треба физичка активност и интелектуална стимулација. Малолетниците лишени од слобода треба да добијат целосна програма за образование, спорт, стручна обука, рекреација и други целисходни активности. Физичката култура треба да претставува важен дел од програмата.

123. Целите на една воспитно-поправна установа како домот, како што е утврдено во Законот за извршување санкции⁵⁰, се да се обезбеди позитивен развој во образованието, однесувањето и структурата, како и активно да се користат можностите за разонода и одржувањето на семејните и позитивните социјални врски. Ако установата не може да обезбеди образование за малолетниците, треба да им се овозможи да се стекнат со образование надвор од установата⁵¹. Нормално, таквата установа треба да избегне да ги изложи малолетниците на можните штетни ефекти од лишувањето од слобода. Со оглед на наодите на делегацијата, целите за социјализација не се ни приближно задоволени. КПТ би сугерирал дека недостатокот од активности во домот може да се каже дека е еднаков на постапување кое не го почитува достоинството на малолетниците кои подлежат на воспитно-образовна мерка.

КПТ препорачува управата на воспитно-поправниот дом и државните власти да изготват детален акционен план за подобрување на очигледно неприфатливата состојба опишана во став 121 и 122 погоре, кој ќе вклучува и краткорочни и долгорочни цели, по потреба со користење образовни установи вон домот, како што е уредено со член 311, став 2 од Законот за извршување санкции. Освен тоа, КПТ би

⁵⁰ В. член 314.

⁵¹ В. Член 314, став 2.

сакал да добие распоред на образовните, спортските и другите активности што моментално им се нудат на децата и младите секоја недела.

4. Услови во институциите

124. Седумте спални се малку тесни. На пример, една просторија во која беа сместени шест штитеници овозможуваше по 3 м² простор по човек. Сепак, со оглед на големиот дел време што се минува надвор од просториите и бидејќи просториите, мебелот и постелнината беа чисти и во добра состојба, со соодветна дневна и вештачка светлина и вентилација, условите во просторијата за спиење се генерално прифатливи.

Сепак, санитарните јазли се валкани и оддаваат смрдеа. Повеќето деца и млади и се пожалија на делегацијата дека вообичаено не им се дозволува пристап до тоалетите по 22 часот и дека надзорниците физички ги казнувале ако го прекршат тоа правило. Се подразбира дека персоналот никогаш не смее физички да ги казнува малолетниците. Понатаму, не е прифатливо на затворениците да не им се нуди пристап до санитарни јазли во секое време. **Треба да се преземат итни мерки за да се поправат овие недостатоци.**

125. Заедничките простории во кои им се дозволува на децата и младите да поминат поголем дел од денот вклучуваат трпезаријата и занимална (со телевизор и мала збирка на книги), блиската работилница, просторот за седење на отворено (делумно покриен) и фудбалско игралиште. Сите овие простории и места се во лоша состојба и очигледно истите не се одржуваат како последица на недостаток на грижа за „временото“ сместување на оваа институција.

КПТ веќе нагласи, по своите посети во ноември 2002 и јули 2004⁵² дека не е прифатливо децата и малолетниците да се во контакт со возрасните затвореници. Во текот на посетата во 2006 г. во однос на просторот на отворено делегацијата на КПТ повторно го забележа проблемот на несоодветна поделеност на децата и малолетниците во институцијата од возрасните осудени лица во отворените и полутворените одделенија. Натаму, посетите на малолетните лица се организирани во просторијата каде примаат посети и возрасните осудени затвореници, што повторно резултира со натамошни контакти со возрасната затвореничка популација.

КПТ ги повикува властите да преземат итни чекори со цел да се обезбеди:

- **минимум 4 м2 по лице сместено во ќелиите каде се сместени повеќе лица;**

⁵² Види СРТ/Inf(2004) 29, став 55 и СТР/INF(2006), 36 став 62.

- санитарните јазли да се одржуваат на соодветно ниво на хигиена;
- капацитетите за рекреативни и други групни активности соодветно да се одржуваат;
- малолетниците да не одржуваат и да не стапуваат во контакти со возрасните затвореници.

Основните услови за лишување на малолетниците од слобода мораат веднаш да се исполнат. Не може да се оправда одлагањето на итните подобрувања и реновирањето во надеж дека институцијата ќе се релоцира во посоодветни простории.

5. Здравствена заштита и доверливост

126. Домот треба секој втор ден да добива посети од лекар. Сепак, неговиот фактички распоред (имајќи ги предвид другите должности во затворот Идризово) предвидува посета на домот секој трет ден. Лекарските прегледи често се вршат една недела по приемот на штитеникот во домот, а досиејата на пациентите се слободни за пристап за немедицинскиот персонал.

Се чини дека здравствената заштита и медицинската доверливост во домот имаат слични проблеми како и затворските установи. Забелешките дадени погоре (в. став 76-88) за кадровската екипираност, лекарските прегледи, доверливоста и опремата подеднакво важат и за воспитно-поправниот дом. **КПТ препорачува властите да ја разгледаат здравствената заштита во домот и да ги преземат потребните мерки со оглед на гореизнесените забелешки.**

6. Постапки за жалби и надзор

127. Достапноста на ефективни и безбедни начини за поднесување жалба, како и систем на чести и ненајавени посети од страна на соодветно надзорно тело се важна заштита од лошо постапување во една установа. Делегацијата на КПТ е задоволна што виде дека многу деца и млади во воспитно-поправниот дом се уверени дека директорот ќе ги прими ако тие побараат и ќе им помогне колку што може. **Забелешките и препораките на КПТ во став 102-105 во поглед на жалбените и инспекциските процедури важат подеднакво за местата каде деца и млади се лишени од слобода, како, на пример, воспитно-поправниот дом.**

Д. Болница за душевни болести Демир Хисар

1. Прелиминарни забелешки

128. Во текот на посетата во 2006, КПТ ја посети психијатриската болница во Демир Хисар⁵³, која го опслужува југозападниот дел од земјата. Со капацитет за 480 лица во болницата при посетата беа сместени 414 пациенти⁵⁴, 61% од пациентите неодамна се дијагностицирани со шизофренија, а 22% со потешкотии во учењето (групите не се дијагностички поделени во одделенијата). Во претходните шест години болницата имала пет директори.

КПТ препорачува властите да ја ревидираат политиката ментално болните да бидат заедно со лицата со пречки во учењето.

129. Во Република Македонија во тек се важни реформи во областа на менталното здравје, особено преку деинституционализацијата на психијатријата и напорите да се поддржи психијатриска грижа во заедницата. КПТ го поздравува стапувањето во сила на Законот за ментално здравје⁵⁵ на 8 јуни 2006 г., чија декларациона цел е да обезбеди заштита на правата на лицата со ментални заболувања. Ефикасното спроведување на законот треба да се обезбеди преку навремени прописи и активности за подигнување на свеста насочени особено кон професионалците за ментална здравствена заштита и нејзините корисници, како и кон пошироката заедница. **КПТ би сакал да добие информации за напредокот во спроведувањето на Законот за ментално здравје.**

Комитетот е особено задоволен од воведувањето посебни одредби за забранување и казнување на лошото постапување од страна на персоналот во ментално-здравствените установи⁵⁶. Сепак, КПТ е загрижен што покрај казните кои се наметнуваат на поединецот, се чини дека установата за ментално здравје би подлежела и на задолжителната казна за привремено затворање меѓу шест месеци и две години⁵⁷. Според КПТ, таквата задолжителна казна е прекумерна ако се работи за помалку сериозните прекршоци наведени во Член 40 од Законот. Несразмерноста на санкцијата може да предизвика судовите да се обесхрабрат од примената на одредбите. **КПТ ги бара коментарите на државните власти по ова прашање.**

КПТ забележа и дека клиничкото или експерименталното истражување врз психијатриски пациенти (за кое делегацијата беше

⁵³ Во 1998 КПТ го посети само судското одделение (в. СРТ/Inf (2001) 20, став 39-42).

⁵⁴ 50 од нив беа на отсуство. Покрај тоа, болницата даваше грижа за 70 пациенти во центарот за ментално здравје во Прилеп. Голем дел од тие пациенти порано биле пациенти во болницата.

⁵⁵ Иако законот стапи на сила по посетата на КПТ, препораките во овој извештај се формулирани имајќи го предвид новиот закон. Затоа и се упатува на него кога тоа е потребно (сп. став 147-153 од заштитата за пациенти).

⁵⁶ В. Член 10 од Законот за ментално здравје, член 20, став 1 и Член 40, став 1, алинеја 5.

⁵⁷ В. Член 40, став 3 од Законот за ментално здравје: „Покрај паричната казна од став 1 од овој Член, правното лице подлежи на безбедносна мерка „забрана за работа од шест месеци до две години“.“

информирана дека се одвива во болницата) сега е изрично забрането според Законот за ментално здравје⁵⁸, без оглед на согласноста на пациентот. **КПТ бара информации за спроведувањето на оваа одредба.**

130. Во контекст на тековните реформи, КПТ го поддржува понатамошниот развој на центрите за ментално здравје, кои се клучни за надминување на психијатриските установи. На покана од Министерството за здравство за посета на тие центри и охрабрена од болничката администрација во Демир Хисар, делегацијата кратко го посети центарот за ментално здравје во Прилеп, кој е тесно поврзан со психијатриската болница во Демир Хисар. Центарот е сместен во мала еднокатна зграда и нуди терапија која се потпира на импресивен опсег на мултидисциплинарни клинички информации. Тој дава поддршка за 70 пациенти и нивните негуватели.

Сепак, за тие центри да бидат одржливи тие треба да имаат соодветни ресурси. КПТ е загрижен што платите на персоналот не беа исплатени за четири месеца пред кратката посета на делегацијата на КПТ во центарот за ментално здравје во Прилеп. **Комитетот бара ажурирани информации за развојот на дневните центри низ земјата и потврда дека тие се одржливи и не им се заканува затворање, особено поради неисплаќање плати.**

2. Лошо постапување

131. Во текот на посетата делегацијата на КПТ чу бројни, доследни и уверливи наводи за лошо постапување со пациентите од страна на персоналот, особено со другите пациенти. Дел од наводното лошо постапување потоа се потврди во разговорите со персоналот. Тоа се состоело од вербални навреди и закани, туркање и шлаганици. Друго наводно лошо постапување вклучувало тупаници, клоци и користење дрвени прачки и стапови, пендрек и гумени цевки или кабли. Делегацијата на КПТ најде некои такви предмети во болницата. Наводите инволвираа главно помошен, но и клинички персонал во одделенијата.

Такви наводи немаше при претходните посети на КПТ во психијатриските установи, т.е. посетата во 1998 г. во судското одделение при психијатриската болница во Демир Хисар⁵⁹ и посетата на психијатриската болница во Скопје⁶⁰ во ноември 2002 г. Гореизнесените наводи добиени во текот на посетата во 2006 укажуваат дека има загрижувачко влошување во психијатриската средина.

⁵⁸ В. Член 20, став 2.

⁵⁹ В. СРТ/Inf (2001) 20, став 88.

⁶⁰ В. СРТ/Inf (2004) 29, став 61. Делегацијата на КПТ доби еден навод во психијатриската болница во Скопје, но тоа се сметаше за исклучок во доста релаксираните односи меѓу персоналот и пациентите.

КПТ препорачува да се преземат мерки на управно ниво за да се стави крај на лошото постапување во болницата. И тоа:

(а) треба да се прати недвосмислена порака за нула толеранција на лошото постапување со пациентите од страна на персоналот, и тоа соодветно и на редовни интервали. На персоналот на сите нивоа треба да му се разјасни дека ќе подлежи на дисциплински и/или кривични санкции според новиот Закон за ментално здравје;

(б) стандардот за вработување, обука и управување со персоналот треба да се подобри, како и бројот на вработени (в. став 144 подолу);

(в) треба да се воведат безбеден и независен систем за жалби и инспекции, кој, ако тоа е потребно, ќе доведе до соодветни санкции (в. став 151 и 152 подолу).

3. Животни услови на пациентите

132. Болницата се наоѓа на голема парцела со влез со чувари и два главни затворени објекти во кои се сместени повеќето пациенти. Трите одделенија за жени се наоѓаат во трикратен објект, каде акутно болните и хронично болните пациенти⁶¹ се на кат (одделение 1), мешаното одделение (7) за геријатриски и хронично болни е на високо приземје, а геријатриските пациенти (одделение 8) на подземното ниво, каде се наоѓа и мензата во објектот. Четири машки одделенија се сместени во објект со U-облик на два ката, каде има и затворена градина до која се пристапува од одделението 6 (каде има хронично болни). Во одделението 3 се сместени акутно болни, одделението 4 е геријатриско, а одделението 5 е мешано со акутно и хронично болни.

Во две други одделенија, одделенијата за алкохол (единственото отворено одделение) и судското одделение, има само мажи, а „адолесцентското“ одделение (одделение 2) е понов еднократен објект во кој има посебни спални за машките и женските пациенти, кои се главно возрасни и акутно болни.

Друг објект претставува центар за рехабилитација, а таму се и канцелариите на болницата. Во други помали објекти се сместени одделението за прием, одделението за EEG, лабораторијата, аптеката, стоматолошката ординација, кујната и продавницата за храна.

133. Делегацијата на КПТ е задоволна што болничкото сместување најчесто нуди соодветна дневна и вештачка светлина и вентилација и што,

⁶¹ Вклучително и единствениот женски судски пациент на болницата, кој беше на преглед-оценка, за време на посетата.

според сите извештаи, овозможува доволно греење за пациентите во студената зима 2005-2006 г.

Делегацијата на КПТ забележа прифатливи материјални услови во одделението за рехабилитација од алкохол и во поновото „адолесцентско“ одделение во кое има поквалитетно сместување, а и лични украси од помали групи главно акутно болни пациенти. Сепак, во другите одделенија на болницата се карактеристични мошне лошите материјални услови. Тие генерално се распаѓаат и се пренаселени, леглата често се блиску едно до друго, душеците и постелнината се во лоша состојба и нечисти, а во повеќето соби нема лични украси. Пациентите во болницата немаа речиси никаков простор што може да се заклучи.

134. Нивото на хигиена во болницата е падната далеку под она што може да се очекува од здравствена установа и во некои блокови претставува опасност по здравјето. Во нездравите санитарни јазли се блокирани тоалетите, многу славини не работат (на пр. во одделенија со 60 пациенти работат само две-три славини), имаше купишта фекалии на подот во одделението 7, во тоалетот во одделението 4 и го блокираа тоалетот во одделението 8. Згора на тоа, мртвечницата на болницата е во просторија во која се влегува од претсобјето на одделението 6.

Водоотпорни душеци или подлоги за пациентите со проблеми со мокрењето се или недостатни или воопшто ги нема. Оваа ситуација заедно со лошите услови во некои простории (особено во одделението 8 со две влажни и смрдливи соседни простории со одвод на средината) доведоа до тоа некои пациенти да живеат во деградирачки услови.

135. Условите во судскиот оддел се слични на оние од посетата во 1998 г.⁶², со исклучок на зголемувањето на бројот на пациенти од 45 на 56⁶³, со што се влошуваат тесните услови во некои простории. Како и во 1998 г. во одделението немаше лични украсни предмети и имаше многу малку шкафчиња за лични предмети. Во санитарните јазли недостасуваа славини.

Препораката од 1998 г. за подобри животни услови⁶⁴ останува да се спроведе. Понатаму, КПТ укажува дека за пациентите во судското одделение може да се направи затворена градина или простор за вежбање.

136. Од посетата наваму КПТ доби информации дека одделението 6 ќе се затвори⁶⁵ поради лошите услови и хигиена. Сепак, КПТ би сакал да нагласи

⁶² В. СРТ/Inf (2001) 20, став 92 и 93.

⁶³ Тројца од нив побегнале.

⁶⁴ В. СРТ/Inf (2001) 20, став 92, каде особено се препорачува реновирање на санитарните јазли во судскиот оддел и на пациентите да им се овозможи простор што се заклучува каде би ги чувале своите предмети.

⁶⁵ Со писмо од 20-ти јуни 2006 г. од Министерството за здравство во врска со преземените дејства како реакција на непосредните забелешки на делегацијата на КПТ. Писмото ги вклучува и наодите и

дека лошите услови опишани погоре се однесуваат на повеќето одделенија во болницата, а не само на одделението 6.

137. Делегацијата на КПТ смета дека храната што им се дава на пациентите во болницата е доволна по квантитет, но и недостасува квалитет, како, на пример, свежо овошје или зеленчук.

Во поглед на облеката, повеќето пациенти носат пижами во текот на денот. Како што КПТ веќе укажа во текот на посетата во 1998 г. и повторно во извештајот од 2002 г. за психијатриската болница во Скопје⁶⁶, личната дневна облека би го зајакнало чувството на автономија кај пациентите.

138. Комитетот препорачува да се преземат соодветни мерки за подобрување на лошите материјални услови за живот во Болницата за душевни болести во Демир Хисар со оглед на забелешките во став 133 до 137 погоре. Тие мерки особено треба да се насочат кон:

- подобрување на условите и декорот во одделенијата;
- зголемување на животниот простор по пациент до соодветно ниво и на секој од нив да им се овозможи личен простор што се заклучува, соодветна дневна облека и храна со соодветен квалитет;
- подобрување на условите во санитарните јазли;
- обезбедување хигиената во болницата да е со стандард соодветен за здравствена установа;
- обезбедување соодветни режими и опрема за пациентите со проблеми со мокрењето да се згрижат на начин на кој се почитува нивното достоинство.

Понатаму, КПТ би сакал да биде информиран за последиците за пациентите поради затворањето на одделението 6 (детали за преместувањето на тие 38 пациенти, вклучително и начинот на кој им е организирана нова нега, пристап до затворен двор за вежбање, кадровски нивоа итн.) во кое се чини дека беа сместени повознемирените и понемирните пациенти.

4. Третман и грижа

139. Третманот во болница се состоеше пред се од фармакотерапија. Немаше индивидуализирани планови за лекување евидентирани во досиејата на пациентите, кои обично содржеа ретки и кратки клинички белешки. Иако Центарот за рехабилитација нуди разновидни можности за работна окупација, тие се користеа од помалку од една шестина од

препораките на експертска комисија пратена во болницата од страна на Министерството за здравство, со задача да изврши инспекција во поглед на забелешките од посетата

⁶⁶ В. СРТ/Inf (2004) 29, став 2.

пациентите, а се нудеа многу мал број содржајни активности во одделите за оние пациенти кои не беа во можност да бидат во Центарот⁶⁷.

Централната цел на мултидисциплинарниот пристап во лекувањето би требало да биде зајакнување на поголемо чувство на индивидуална автономија кај пациентите. За да се постигне тоа, на пациентите треба да им се обезбеди дневна облека и шкаф со клуч каде би ги чувале своите работи (види исто така став 133 и 137 погоре). Понатаму, сите пациенти кои стекнале право на пензија или други државни бенефиции треба истите да ги добиваат.

КПТ препорачува во болниците да се применува мултидисциплинарен пристап на лекување, со што ќе се обезбедат поголеми можности за психолошка терапија и работна окупација, вклучувајќи ги и одделите. Следејќи го овој пристап, треба да се подготват индивидуални планови за лекување за секој пациент, и редовно да се разгледува нивниот напредок⁶⁸. Сигурноста на примената на еден таков пристап се разбира јасно ќе зависи од соодветно кадровско екипирање и обука (види дел 5 подолу).

140. Што се однесува до соматското лекување, јасно е дека на пациентите не им се дава стоматолошка нега, и покрај постоењето на соодветна опрема и кадар во болницата. Според регистарот, во текот на шестте месеци пред оваа посета, 26 пациенти биле примени, најмногу за вадење на заб, во стоматолошката клиника, во која работат еден доктор и асистент со полно работно време. **КПТ препорачува да се преземат мерки за овие пациенти да можат да ги користат овие ресурси, кои треба да вклучуваат и план за превентивно стоматолошко лекување.**

5. Кадровски прашања

141. Се забележува недостаток на континуитет во менаџментот, и според КПТ, тоа претставува значајна пречка за долгорочни стратешки промени во насока на подобрување на грижата која им се дава на пациентите. Во овој контекст, најголемиот дел од интервјуираните вработени изјавија дека решенијата за вработување зависат од политичката припадност. Иако е невозможно да се потврдат овие наводи, самото убедување кое владее веројатно влијае негативно на мотивацијата и професионализмот, кој може пак од своја страна да го поткопа квалитетот на грижата која им се дава на пациентите.

⁶⁷ Овие наоди се прифатени во Одлуката на Министерството за здравство, види писмо од 20 јуни 2006.

⁶⁸ Како индивидуалните планови за третман така и месечните прегледи се задолжителни во согласност со Член 23 од новиот Закон за ментално здравје.

142. Бројот на вработените се чини несоодветен во најголемиот дел на одделите, со само две или една сестра и една негователка во една смена, во оддели каде се сместени до 60 пациенти (оддел 3). Други категории на вработени за кои се востанови дека се недоволно претставени во болницата, се психијатрите (според националниот стандард на сооднос пациент-лекар, нивниот број треба да се зголеми за 50%), психолози (само двајца за 414 пациенти) и социјални работници (вкупно пет). Јасно е дека зголемувањето на бројот на сестри со соодветна квалификација и помошен персонал присутни во одделот, како и психијатри, психолози и социјални работници, ќе помогнат многу во подобрување на состојбата во однос на лекувањето и грижата на пациентите.

143. Што се однесува до квалитетот и професионализмот на персоналот, општата оценка на делегацијата на Комитетот беше дека сегашниот персонал не е доволно обучен за да ги задоволи потребите на институцијата.

Понатаму, дисциплината на вработените се чини недоволна во одредени ситуации. Делегацијата на КПТ слушна наводи за примери на пијанство и како резултат на тоа, и на агресивно однесување меѓу болничкиот персонал но и меѓу лекарскиот, на работното место. Овие обвинувања беа потврдени од вработените, а делегацијата забележа шишиња на алкохол во собите на вработените. Секакво консумирање на алкохол од страна на вработените на работното место претставува ризик како за вработените така и за пациентите.

144. Во светлина на горенаведениот, **КПТ препорачува властите:**

- **да го зголемат бројот на квалификуван персонал кои работат во одделите (сестри и помошен персонал), како и бројот на психијатри, психолози и социјални работници;**
- **да ги преиспита процедурите за вработување, меѓу другото да обезбеди вработувањето да биде транспарентно и да се заснова врз професионални критериуми;**
- **да се воведат можности за континуирана обука на работното место за вработените, вклучително и обука на ненасилно третирање на вознемирените пациенти и процедури на ограничување (види став 146 и 147 подолу);**
- **да се развијат програми за примарна нега и советување;**
- **да се зајакнат напорите за да се гарантира професионализам и дисциплина на вработените, особено со тоа што ќе се стави крај на консумирањето алкохол од страна на вработените додека се на должност.**

6. Средства за ограничување и контрола

Делегацијата на КПТ доби многу наводи дека пациентите повремено, биле имобилизирани така што биле врзувани со ланци за кревет. Иако вработените на почетокот направија се за да го сокријат и да го одречат⁶⁹ таквото користење на ланци, делегацијата откри дека тие се користеле редовно како мерка за физичко ограничување. Болницата во минатото била критикувана за користење на ланците за да ги врзуваат пациентите, и пред Министерството за здравство, истата изјавила дека таквата пракса била напуштена.

Делегацијата забележа дека користењето на средства за физичко ограничување биле дозволени од лекарите и тие средства се користеле, иако не систематски. Недостатокот на централен регистар претставува пречка за централен надзор врз користење на таквите средства. Понатаму, имобилизираните пациенти биле оставани без директен надзор од вработените и зависеле но и биле загрозувани од присуството на другите пациенти.

146. Според гледиштето на КПТ, **врзувањето на пациентите на нивните кревети е целосно неприфатливо и би можело да се смета за понижувачко и деградирачко постапување,⁷⁰ а исто така, потенцијално може да се нанесат физички повреди.** Впрочем делегацијата забележа физички повреди на зглобовите од рацете на еден пациент кого делегацијата го видела дека е врзан за креветот.

КПТ разбира дека повремено, можеби е потребно физички да им се ограничи движењето на пациентите за да се заштитат тие самите или другите и, во исклучителни случаи да се употребат и средства за физичко совладување. Сепак, **КПТ препорачува при било која мерка на механичко совладување да се користат соодветни средства на совладување, да се применат прописно и од обучен кадар, под надзор и да се евидентира, и на централно ниво, и да се спроведе на начин што ќе се заштити достоинството и сигурноста на пациентот. Механичкото ограничување не треба никогаш да се користи како казна или заради комодитет на вработените. Понатаму, примената на тавите мерки вообичаено не треба да се врши во присуство на други пациенти и секогаш треба да биде под директен личен надзор.**

⁶⁹ Види став 5 погоре

⁷⁰ Види го исто така и 16-тиот Општ извештај на Комитетот (CPT/Inf (2006)35) , став 40: „Одредени механички направи за врзување кои се уште можат да се најдат во одредени психијатриски болници кои ги посети КПТ се целосно несоодветни за ... целта (на контролирања на вознемирените и/или насилните пациенти) и би можело да се смета за понижувачко постапување. Лисици, метални синџири и оградени кревети јасно спаѓаат во оваа категорија: на овие предмети не им е местото во психијатриската практика и треба ведаш да се повлечат од употреба.“

147. КПТ забележува дека, после посетата, Министерството за здравство издало наредба со која се забранува употребата на несоодветни и деградирачки средства за ограничување и бара да се воспостават соодветни средства за тоа, како и критериуми за, евидентирање и надзор на користење на таквите средства⁷¹. **КПТ би сакал да добие потврда дека во Психијатриската болница во Демир Хисар, како и други слични институци:**

- исфрлени се ланците за имобилизирање на пациентите;
- соодветни средства за ограничување се расположиви во секој оддел, и
- се применуваат процедури за нивна употреба, вклучително и обука на вработените.

7. Заштитни мерки и жалби

а. Првична одлука за сместување во институција

148. Во текот на посетата, присилното сместување во институција претставуваа 30% од вкупниот број од почетокот на 2006 година. КПТ со загриженост истакнува дека судската граѓанско-правна постапка за овие случаи обично трае повеќе недели⁷². Понатаму, се чини дека недостига процедурална заштита во текот на постапката за пациентите. Вообичаено пациентот не се зема на распит од судија и неговите или нејзините интереси не се претставуваат лично или преку застапник во било каква постапка. Освен тоа, судијата носи одлука без да побара клиничко вештачење независно од институцијата која бара сместување во институција, затоа што тој или таа нема таква обврска, а на пациентот не му се дава можност да побара второ мислење.

Исто така, нема постапка за преиспитување на случаи кои биле примени доброволно во болницата, а потоа биле спречени да си заминат.

Ниедно од горенаведените прашања не се регулира експлицитно со Законот за ментално здравје кое неодамна влезе во сила⁷³.

⁷¹ Писмо од 20 јуни 2006 година; види став 8 погоре

⁷² Според Законот на парнична постапка, управата на медицинската установа е должна да го извести Судот во рок од 48 часа од присилно сместување на лицето во институција (член 59) по што судот веднаш мора да нареди преглед на лицето (член 64). Таквиот преглед го вршат најмалку двајца лекари (од кои еден треба да биде специјалист за нервни и душевни болести), и спроведено под надзорот и во согласност со упатствата на судијата (член 45). Судот е должен да ги разгледа сите околности кои се значајни за одлуката и должен е да го ислуша лицето доколку тоа е можно и не е на штета на здравјето на лицето (член 65). Судот донесува одлука за сместување во институција или ослободување на лицето во рок од три дена по добивањето на наодите од прегледот (член 66). Одлуката за сместување во институција мора да биде на определено време и не подолго од една година (член 67).

⁷³ Види член 16 и 22 од Законот

КПТ препорачува, во контекст на одлуките за присилно сместување во институција, пациентот да биде земен на распит од судија, како што налага законот, доколку е тоа можно и не е на штета на здравјето на лицето. На пациентот исто така треба да му се обезбеди правна помош во една таква постапка. Во случаи кога пациентот не се појавува пред судија, (од причини предвидени со закон), тој или таа треба да биде застапен(а) од лице кое ќе ги застапува неговите или нејзините интереси. Понатаму, треба да се преземат потребните чекори, вклучително и на законодавно ниво⁷⁴, со цел да се обезбеди при постапката да се предвиди времените мерки за сместување во институција да бидат предмет на временско ограничување. На крај, одлуките за присилно сместување во институција, треба да се донесат само откако ќе се добие клиничко вештачење кое е независно од засегнатата институција.

б. Заштитни мерки во текот на престојот во институцијата

149. Делегацијата на КПТ забележа дека во болницата се препишува третман на пациентот и без негова согласност. Според мислењето на КПТ, на пациентите, во начело, треба да им се дозволи слободно да дадат согласност за третманот. Приемот на пациент во институцијата против негова волја не треба да се разбере како дозвола тој да се третира без негова согласност. Значи, на секој свесен пациент, присилно или доброволно сместен во институција, треба да му се даде можност да одбие третман или друга лекарска интервенција. Секакво отстапување од ова фундаментално начело треба да се заснова врз закон и врз јасни и точно дефинирани исклучителни околности. **КПТ препорачува да се воведат процедури со кои ќе се воспостави начелото на согласност за третман за сите пациенти, вклучително и оние присилно сместени во институцијата.**

150. КПТ забележува, уште еднаш, дека на пациентите и нивните семејства не им се доставува информативна брошура, во која би се опишала работата на установата и правата на пациентите. **КПТ ја повторува препораката која ја даде при претходните две посети на психијатриските институции во 1998 и во 2002 година⁷⁵, во насока на обезбедување на една таква брошура на пациентите и нивните семејства. Секој пациент кој не ја разбира брошурата треба да му се обезбеди соодветна помош.**

151. Значајна заштитна мерка препорачана од КПТ претставува можноста пациентите да можат да поднесат жалба до точно определено тело и да

⁷⁴ Во моментот, законодавството не предвидува времески рок во кој треба да се изврши прегледот

⁷⁵ Види СРТ/Inf (2004) 29, став 117, алинеа 1

може да комуницираат во тајност со соодветните инстанци, надвор од институцијата. И покрај препораките по посетата на КПТ во ноември 2002 година⁷⁶, во текот на посетата забележано е дека таква можност не им е дадена на пациентите во Болницата за душевни болести во Демир Хисар.

Новиот Закон за ментално здравје предвидува право на жалба до управата на болницата или до Министерството за здравство преку управата на болницата. Сепак, **КПТ сака да биде информиран дали надлежностите на Комисијата за ментално здравје во заедницата⁷⁷** - институција која, со новиот Закон, треба да биде независна од здравствената институција и од Министерството за здравство - **ја покрива и заштитата и помошта на пациентите сместени во установите за грижа на лицата со ментално растројство.**

Какви и да се постоечките постапки на третирање на жалбите од пациентите, тие треба да ја вклучуваат можноста на поднесување на жалба во тајност до независна институција.

152. Во текот на посетата е забележан и недостаток на една фундаментална заштитна мерка, а тоа е систем на инспекции од независни инстанци.

Иако со новиот Закон за ментално здравје на Комисијата за ментално здравје и се доверува обврската да “предложи мерки за подобрување на условите на сместување и грижа за лицата со ментално растројство до надлежните органи,, сепак не се споменува експлицитно правото на инспекција.

КПТ бара потврда дека еден таков систем е воспоставен, со кој независно тело може да врши чести ненајавени посети⁷⁸ на психијатриските болници со цел да даде препораки, доколку е потребно, околу тоа како да се подобри негата на пациентите. На таквото тело треба да му се овозможи насамо да разговара со пациентите.

в. Отпуст

153. Присилното сместување на пациентот во психијатриска установа треба да се прекине во моментот кога тоа веќе не е индицирано од менталната состојба на пациентот, не претставува опасност за себе или за

⁷⁶ Види СРТ/Inf (2004) 29, став 117, алинеа 1

⁷⁷ Види дел 7 на Законот за ментално здравје

⁷⁸ Комитетот веќе има препорачано воведување на таков систем по посетата на Психијатриската болница во Скопје во ноември 2002 година (види СРТ/Inf (2004) 29, став 117, алинеа 4).

другите, и нема потреба од лекување. Значи, потребата од задржување во болница треба редовно да се преиспитува.

154. КПТ истакнува дека овој вид присилно сместување во институција е ограничен на период од максимум една година, после кој треба да се побара обнова од страна на установата и да биде одобрена од судот доколку психијатарот кој го лекува пациентот смета дека престојот во институција треба да се продолжи. Сепак, КПТ забележува дека во пракса, одлуката за продолжување на престојот во институција се добива во доста воопштена форма. **КПТ препорачува периодично обновување на налозите за сместување во институција да бидат придружени од заштитните мерки кои се применуваат при првичната одлука за сместување во институција (види став 148).**

Според законот, пациентот сам може да побара - независно од редовното преиспитување наведено погоре - судски орган да ја преиспита потребата од натамошен престој во институција. Сепак, делегацијата откри дека некои лекари од областа на менталното здравје не ги познаваат овие права. **КПТ препорачува да се преземат чекори за да се гарантира ефективно уживање на правото од страна на пациентите или нивните стратели да побараат, во разумни временски интервали, судско преиспитување на нивното присилно сместување во институција. Оваа можност треба исто така да им се даде и на лица кои на почетокот биле примени доброволно, а потоа нивниот престој продолжил присилно.**

Ѓ. Специјален завод Демир Капија

1. Прелиминарни забелешки

155. КПТ спроведе посета за проверка на направеното во главните простории на Специјалниот завод Демир Капија, кој е под надлежност на Министерството за труд и социјална политика, со цел да ја оцени состојбата од претходната посета во ноември во 2002 година⁷⁹.

156. Специјалниот завод е опишан во ставот 60 од извештајот на посетата од ноември 2002 година⁸⁰. Во времето на посетата на делегацијата во 2006 година, во институцијата беа сместени 337 лица, односно за 60 помалку од 2002 година. Забележано е дека се направени и одреден број структурни промени во овој период, во голем дел со помош на странски донации.

⁷⁹ Види СРТ/Inf (2004) 29, став 61 и понатаму, Делегацијата на КПТ не се врати во "Депандансот", помошната зграда оддалечена на неколку километри, во кој беа сместени 100 од најавтономните пациенти на установата.

⁸⁰ Од посетата во 2002 година, се постигна еден степен на деинституционализација, и напори беа направени да се развие чувството на грижа на заедницата за лицата со ментално растројство. Така, во 2006 година, низ цела земја беа отворени 18-дневни центри за грижа. Три од кои беа водени од невладини организации (НВО).

Во октомври 2003, беше отворена нова зграда, за да се сместата 70 пациенти со помалку сериозни заболувања, кои биле повлечени од различните оддели. Намерата е оваа зграда да биде преодна фаза кон поголема автономија на пациентите, во насока на нивен евентуален отпуст. Исто така, првиот спрат на одделот Б сосема е преуреден. Сега овој оддел се нарекува “градинка“ каде се сместени најмладите пациенти, најголем дел од кои се врзани за кревет.

Сепак, остатокот од Здравствениот оддел, главниот блок составен од три згради (А, Б и Ц), останал во најголем дел ист.

157. КПТ, во оваа фаза забележува, дека за менаџирање на една установа каква што е Специјалниот завод Демир Капија, потребен е јасен стратешки план за да се обезбеди одржливоста на истата, и да се обезбеди соодветно насочување на донациите за да се покријат приоритетните потреби. Сепак, делегацијата забележа неколку знаци кои укажуваат на недостатокот на таков стратешки план (види на пример, ставовите 165, 166 и 173).

2. Лошо постапување

158. Делегацијата на КПТ забележува дека во споредба со состојбата која ја утврди во текот на својата посета во 2002,⁸¹ нивото на насилство и тензии е намалено во Одделите Ц, каде се сместени понасилните и агресивни лица од заводот. Сепак, делегацијата дозна за одреден број на насилни инциденти меѓу самите лица сместени во оваа установа кои персоналот не можел да ги контролира делотворно.

Иако бројот на лицата сместени во Одделот Ц1 и Ц2 се намалил (до 27 и 26) од посетата во 2002 г., се уште не е достаточен бројот на персоналот, со еден болничар присутен на секој оддел во попладневите и ноќните смени. Натаму, поставеноста на секој оддел е таква што еден болничар може да набљудува само половина од одделот од било кое место.

Како што КПТ кажа порано⁸², нискиот број на вработени само придонесува кон поголемо насилство меѓу пациентите со што неизбежно се загрозува безбедноста како на пациентите така и на вработените (освен што тоа се коси со начелото на обврска да се обезбеди грижа). Со писмо од 26 јуни 2006 година, како одговор на забелешките на делегацијата на крајот од посетата во врска со насилството меѓу пациентите во одделот Ц, Министерството за труд и социјална политика укажа дека Директорот на специјалниот завод ќе префрли 10 вработен од другите оддели во одделот

⁸¹ Види СРТ/Inf (2004) 29, став 62.

⁸² Види СРТ/Inf (2004) 29, став 65, алинеа 3

Ц. КПТ бара да добие информации околу распоредот и бројот на луѓе по смени во одделот Ц.

Во општи црти, КПТ ќе ја повтори препораката, властите да продолжат да го преиспитуваат бројот на вработени во секој оддел во попладневните и ноќните смени, со цел тој да се зголеми, и кога е тоа потребно, да се обезбеди присуство на квалификуван кадар, особено во одделите каде се сместени најагресивните и нај ранливите пациенти.

159. Натаму, наодите на делегацијата на КПТ сугерираат дека запоставувањето од страна на персоналот, заедно со недостаточниот број на членови на персоналот, можеби довело до прерана смрт на одредени лица сместени во институцијата. Во еден конкретен случај, г-дин И.И, малолетник, претрепел сериозни повреди на 2 октомври 2004, додека лекарот бил известен за повредите дури по два дена. Истиот ден подоцна лицето починало, на 4 октомври 2004. Според извештајот од обдукцијата од 5 октомври 2004, причината за смртта била бронхопнеумонија која резултирала од пулмонарна контузија. Во Мислењето од извештајот од обдукцијата се вели „Запалението е директна последица од повреда на левата страна на градниот кош која е нанесена со директна сила што резултирало со фрактура на 8-мото ребро и контузија на белодробното крило.“

Ова е спротивно на информациите кои ги дава Јавниот обвинител на Кавадарци во своето писмо од 22 август 2006 до Министерството за труд и социјална политика, во кој го цитира извештајот од обдукцијата на следниов начин: „смртта на починатиот И.И не е насилна или причинета од друго лице. Смртта е предизвикана на пнеумонија.“. Комитетот во голема мерка беше изненаден кога беше информиран со писмо од 16 октомври 2006 од Постојаниот претставник на Република Македонија дека надлежните органи при Министерството за труд и социјална политика, Основниот суд од Кавадарци и Јавното обвинителство од Кавадарци исто така се состанале на 20 септември 2006 да го разгледаат случајот и дошле до истиот заклучок. Ваквото погрешно претставување на извештајот од обдукцијата е јасна индикација за недостаток од соработка. Натаму, обемот на повредите наведен во извештајот од обдукцијата сам по себе бара спроведување на истрага.

Основниот суд од Кавадарци ги доставил резултатите од својата истрага на 21 октомври 2004 и копија од извештајот од обдукцијата на 5 ноември 2004 до Јавниот обвинител на Кавадарци. Оттогаш, не е преземено никакво дејствие, поради тоа што „нема основи за спроведување постапка според според кривичниот законик“. Со оглед на должноста на властите да спроведат делотворна истрага за околностите на смртта на И.И, КПТ би сакал да биде информан за исходот на таквата истрага.

Натаму, Директорот на Заводот потврдува дека внатре во институцијата не се преземени никакви внатрешни истраги. **КПТ препорачува управата на Специјалниот завод Демир Капија да спроведе внатрешна истрага за околностите на смрта на И.И, со цел да се спречат идни вакви инциденти.**

160. Во светлина на погорните ставови, КПТ би сакал да ја нагласи важноста која ја придава на начинот на кој управата на одредена институција се справуваат со инцидентите на насилство. Органите одговорни за Специјалниот завод ја имаат должноста да се грижат за лицата во нивна надлежност, што вклучува и обезбедување лицата сместени во институцијата да не се предмет на било каква форма на лошо постапување од страна на членовите на персоналот и да се заштитени од другите лица сместени таму кои би можеле да ги повредат.

КПТ препорачува управата на Специјалниот завод во Демир Капија:

- **да обезбеди дека лицата повредени во инциденти со насилство веднаш да добијат медицински третман;**
- **должно да ги испитаат сите инциденти на насилство, кога истите ќе се случат, со цел да се идентификува дејствие за корегирање на состојбата со што би се намалил ризикот од појава на идни инциденти;**
- **да спроведе соодветни дисциплински постапки и да ги извести органите на прогонот кога насилството го извршуваат членовите на персоналот;**
- **да ги преземат соодветните мерки да обезбедат дека кога ќе се јават инциденти на насилство меѓу лицата сместени во Заводот, персоналот е во состојба да се справи со овие инциденти на соодветен начин, вклучувајќи и кога е неопходно со повикување на органи надвор од Заводот.**

161. Повторно ⁸³ треба да се забележи во оваа фаза дека одредени аспекти на условите за живот (Ц Оддел) и грижа (хранењето на младите лица врзани за кревет во Одделите Б) за лицата сместени во Демир Капија би можело да се каже дека претставува нечовечно или понижувачко постапување (види став 163 и став 169 подолу).

3. Животни услови на пациентите

⁸³ Види исто така СРТ/Inf (2004) 29, став 66.

162. Во некои аспекти, делегацијата на КПТ констатира дека материјалните услови во Специјалниот завод се подобрени од посетата во 2002 година. Како што веќе е кажано, со помош на странски донации, изградена е нова зграда и првиот кат на зградата Б е сосема трансформиран и преуреден.

163. Сепак, треба да се истакне дека делегацијата на КПТ констатираше дека одделот Ц и натаму останува во многу лоша состојба, со скршени кревети, рапави бетонски подови и мириса на урина. Дури и некои мали поправки на подовите и тоалетите кои биле направени повторно се расипале.

По посетата во 2002 година, КПТ ги информираше властите дека условите во одделот Ц може да се опишат како нечовечки и деградирачки третман. Со писмо од 26 јуни 2006 година, Министерството за труд и социјална политика изјави дека наскоро треба да почнат работите околу реконструкцијата и адаптацијата на Одделот Ц. **КПТ бара информации околу напредувањето на работите за реновирање на одделот Ц, како и времени мерки за сместување и грижа за пациентите во овие оддели, до завршување на реновирањето.**

164. Во болничкиот дел, главниот блок на сместување кој ги опфаќа зградите А, Б и Ц, имаше 167 пациенти во времето на посетата, и тоа претставува значајно намалување на бројката во споредба со 280 пациенти сместени таму во 2002 година. Проблемот со преполните спални соби во одделот А⁸⁴ беше решен а условите беа задоволителни.

165. Условите во одделот Б сепак, значително варираа.

Одделот Б1, на приземје, во кои беа сместени возрасни пациенти врзани за кревет, беше некако мрачно. Сепак, КПТ со задоволство констатира дека грижата за пациентите со проблеми со мокрењето беше многу подобрена, со тоа што беа ставени пелени за мокрење, секаде каде што е потребно низ институцијата.

Вториот кат, на кој претходно беа сместени одделот Б2, Б3 и Б4, беше претворен во градинка. Во него беа сместени 29 млади пациенти со тешки до многу тешки проблеми со учењето, од кои осум беа подвижни, двајца полу-подвижни и 19 беа приковани за кревет. Одделите во стил на спални беа преуредени во помали соби со добри услови. Трите соби за пациенти приковани за кревет беа разнобојно декорирани, со што на тие пациенти им се нуди визуелна стимулација. Добро опремената дневна соба (ТВ, перници, ниски клупи) и собата со игри за подвижните пациенти, сепак не се користеа. Подвижните пациенти, но и полуподвижните и шесте приковани за кревет и учествуваа во активностите на еден проект на

⁸⁴ Види СРТ/Inf (2004) 29, став 76

УНИЦЕФ во посебна зграда⁸⁵, чие финансирање (вклучително и 9 работници) требаше да заврши во 2006 година.

Општо гледано, условите во градинката оставија позитивен впечаток на делегацијата. Сепак, КПТ има одреден број забелешки околу овој објект. Особено околу бројот на вработени (двајца негователи на смена) кој може да влијае врз недоволно адекватниот надзор; за новиот изглед на малите соби; не беше јасно дали од 2007 година, ќе има доволен број, за да се продолжи со активностите и негата за деца кои не се приковани за кревет; и јасно беше дека извонредно уредените објекти, опишани погоре, не се користат.

166. Со капацитет од 72 пациенти, во „новата зграда“ сместена во крајниот дел од установата, беа сместени 70 пациенти (35 мажи и 35 жени) во шест апартмани. Секој апартман се состои од една дневна просторија, кујна и купатило каде може да се смесат 12 лица во четири посебни спални соби. Јасно е дека начинот на кој е уреден апартманот помага многу во зајакнување на чувството на автономија во семејна атмосфера.

Понатаму, зградата содржи неколку соби за активности, вклучително и музикотерапија, компјутери и цртање, а лицата кои работеа во зградата беа специјално вработени и обучени да работат во оваа исклучително позитивна атмосфера.

Сепак, делегацијата забележа дека во структурата на новата зграда веќе се забележуваше недоволно одржување, на пример покривот протекуваше. Спалните соби, иако доволно големи и добро осветлени, не беа доволно проветрени. Имаше исто така знаци дека зградата и нејзините можности не се употребуваат целосно во корист на пациентите. Особено, се чини дека ниту кујните, ниту импресивната сала за орална хирургија не се користат.

167. Имајќи ги предвид недостатоците истакнати во ставовите 165 и 166 погоре, КПТ препорачува властите да:

- **го ревидираат редовно бројот на вработени во градинката;**
- **обезбедат одржливоста на програмските активности за пациентите во градинката;**
- **го третираат редовното одржувањето на структурата како приоритет;**
- **да обезбедат, новите содржини во градинката и во новата зграда да се користат максимално за доброто на пациентите.**

4. Третман и грижа

⁸⁵ Ова беше опишано во извештајот од посетата во 2002 г. Види CPT/Inf (2004) 29, став 93

168. Делегацијата со одобрување забележа дека постојат активности и стимулации кои им се нудат на пациентите на Специјалниот завод преку проект на УНИЦЕФ, со обезбедување на визуелна стимулација на пациентите врзани за кревет, во градинката и преку соодветно избрана програма на активности за пациентите во новата зграда.

И покрај овие резултати, сепак, скоро половина од пациентите во Заводот не беа корисници на ниедна од овие организирани активности. Всушност, делегацијата на КПТ забележа дека има еден севкупен недостаток на детална и индивидуализирана медицинска документација/оценки за пациентите. **Затоа, КПТ, ја повторува препораката да се направи напор за да се зголеми можноста пациентите да ги користат стимулацијата, поддршката, третманот и грижата, приспособени кон нивните потреби; КПТ препорачува медицинската документација за секој поединечен пациент да биде подобрена и да бидат изготвени планови за индивидуален третман за сите пациенти.** Со ова ќе се обезбеди подобро согледување на нивните потреби со што ќе се преземат терапевтски активности приспособени кон тие потреби.

169. Делегацијата беше запрепастана што четири години по нејзината претходна посета лицата сместени во Одделот Б1 се уште брзо се хранат додека лежат во кревет. Оваа практика може да биде опасна по животот и КПТ уште во 2002 ја оцени како практика која претставува понижувачко постапување.⁸⁶ Во одговор на согледувањата на делегацијата на КПТ искажани веднаш по забележувањето на оваа практика при крајот на посетата во 2006, властите истакнаа⁸⁷ дека не е возможно најголем дел од лицата сместени во Заводот да им се подигнат главите за да бидат нахранети. Таквиот одговор е неприфатлив. Секако дека би било возможно лицата сместени во Заводот да бидат нахранети со вообичаено темпо и при тоа да им бидат кренати главите, доколку на оваа задача се ангажирани повеќе членови на персоналот. **КПТ ги повикува властите да обезбедат дека лицата сместени во Специјалниот завод се хранат на начин со кој се почитува човековото достоинство, вклучително и со тоа што ќе бидат кренати од легната положба на начин кој им овозможува да јадат со нормална брзина.**

170. Делегацијата се сретна со четири пациенти кои се лекуваа од туберкулоза и кои се држеа во посебна просторија на едната страна на Оддел Ц2. Завесите кои висеа на прозорот кој служеше како ѕид, ги криеја пациентите од поглед. Иако пациентите повеќе не беа заразни, вработените ги гледаа како високо заразни, и како резултат на тоа, се плашеа да влезат во собата. Овие пациенти оброците ги јадеа во оваа просторија, и не име им беше дозволено да ја напуштат истата. Воопшто не биле изнесувани

⁸⁶ Види СРТ/ Inf (2004) 29, став 96

⁸⁷ Со писмо од 26 јуни 2006.

надвор на чист воздух во текот на целиот третман. Пациентите добиваа малку или воопшто не добиваа внимание од вработените. Дури не беше јасно до која мера им се дозволуваше или помагаше да го користат тоалетот и купатилото во соседната просторија. Овие пациенти беа во изолација, и тоа во период од неколку месеци.

Во светлина на гореизнесените забелешки, **КПТ препорачува Институцијата да создаде стратегија за справување со преносливи болести, при што лицата, кои боледуваат од таква болест да ја добијат лекарската грижа и вниманието кое го заслужуваат. Изолацијата од здравствени причини треба да се користи само кога е тоа неопходно. Понатаму, Комитетот препорачува, пациентите, нивните блиски, и вработените да бидат информирани за опасноста од зараза и потребните мерки на претпазливост кои треба да се преземат.**

171. КПТ е загрижен околу употребата на рецепт без ограничен рок, кој се издава од лекарот кој лекува, за невролептични лекарства кои не се даваат веднаш, или редовно, туку повеќе кога болничкиот кадар смета дека тоа е потребно (т.н. ПРН⁸⁸ лекови).

Според мислењето на КПТ, со генерализираната употреба на ПРН лековите, без систематска лекарска контрола, се става преголема одговорност на сестрите, и се отвара можност за злоупотреба, особено во институција каква што е Специјалниот завод на Демир Капија, каде не е обезбедено 24 часовно присуство на лекар. Како со било кој друг третман со лекови, треба внимателно да се следат неговите клинички ефекти во доволно чести интервали. ПРН лекот се случува понекогаш да се дава против волјата на пациентот; доколку е тоа случај, тоа треба да се прави со соодветни мерки на претпазливост. Понатаму, ПРН лекот во никој случај не смее да се користи како средство за смирување на некои состојби на конфликт меѓу хоспитализираните. **КПТ препорачува да се преиспита пристапот кон лекот „ПРН,, во насока на овие забелешки. Да се внимава секогаш кога се дава лек ПРН за тоа да се информира лекар.**

172. Делегацијата забележа дека хоспитализираните лица во Институцијата, не беа редовно мерени. **КПТ препорачува:**

- **да се набават ваги за мерење, вклучително и за оние кои се врзани за кревет;**
- **Сите пациенти треба редовно да се мерат со цел да се следи нивниот нутритивен статус и по потреба да се препишат измени во исхраната.**

⁸⁸ “ПРН” стои за *pro re nata*, од латински што значи “за нешто што се случи”; во дадениот контекст “по потреба”.

173. На крај, делегацијата забележа дека стоматолошката нега не е соодветна во Специјалниот завод. Наместо да се користи соодветно опремената сала за дентална хирургија во новата зграда, третманот се ограничува на екстракција на заб, која се врши со стара опрема во амбулантата на зградата Б. Новата зграда беше единственото дел на Заводот, каде делегацијата забележа дека има четки за заби, но за жал сите беа со иста боја, и не се разликуваа една од друга. Значи, тие не помагаа во воведување на забната хигиена меѓу пациентите.

КПТ препорачува да се преземат мерки за да се подобри давањето на стоматолошка грижа на пациентите во Институцијата, и таа да содржи индивидуализирана и општа превентивна грижа.

5. Кадровски прашања

174. Бројот на вработените е намален за 7 од 2002 година, на 132 (вклучително и 37 административен и технички персонал), за 337 лица во текот на посетата во 2006 година. Персоналот квалификуван да обезбеди активности за рехабилитација и терапија вклучува еден доктор, 14 сестри, 58 болничари, двајца дефектолози, пет инструктори, шест едукатори и еден социјален работник, итн. Психијатрискиот третман се вршеше од еден психијатар кој ја посетува институцијата еднаш на две недели, или на повик.

Според мислењето на КПТ, бројот на вработени останува недоволен за да обезбеди соодветна нега и да ги стимулира, пациентите со ментални растројства и психомоторни недостатоци.

Најголемиот дел на одделите во Здравствениот дел беа опремени само со по еден болничар на смена. Повеќе вработени имаше во оделот Б каде се сместени пациенти врзани за кревет и еден дополнителен болничар, во утринската смена во одделите Ц. Иако таквата состојба со бројот на вработени може да претставува сериозна опасност во одделите каде се сместени поагресивните пациенти (види став 158 во врска со одделите Ц), недостатокот на персонал и во другите оддели може сериозно да ги поткопа обидите да се обезбеди основна грижа, активности и стимулација на пациентите, и покрај добрите намери и искрените напори на вработените таму.

Понатаму, иако КПТ, со задоволство забележува дека властите презеле мерки за да го зголемат бројот на вработените во одделите Ц со префрлување на 10 вработени од другите оддели (види став 158), сепак останува загриженоста дека таквата мерка може да влијае врз состојбата на пациентите во тие други оддели.

КПТ ја повторува својата препорака бројот на вработени дефектолози, психотерапевти, сестри и болничари, значително да се зголеми во здравствениот дел на Специјалниот завод во Демир Капија и да се посвети особено внимание на зајакнување на попладневните и ноќните смени.

175. Психијатриската нега која се обезбедува во Заводот е недоволна, имајќи го предвид бројот на пациентите и нивната ментална состојба. Потребен е поширок психијатриски инпут, за развој и редовен преглед на индивидуалните планови за третман на пациентите (препорачано во став 168 погоре).

Како резултат на тоа, КПТ препорачува да биде значително зајакната психијатриската нега во Заводот.

6. Заштитни мерки

176. Регулаторната рамка за прием, за престој и отпуст од Специјалната институција во Демир Капија беше детално опишана во извештајот од посетата во ноември 2002 година⁸⁹.

177. КПТ верува дека, во контекст на процесот на деинституционализација и ставање акцент врз грижа во заедницата, која е во тек во секторот за социјалната грижа, особено внимание ќе се посвети на зајакнувањето на заштитните мерки околу одлуките за хоспитализација во заводот кои ги носат надлежните власти на писмено барање од член на семејството или старател. Особено, таквата одлука за хоспитализација треба да е резултат на објективно медицинско експертско мислење. Понатаму, хоспитализацијата треба да биде објект на редовно преиспитување, и пациентот, неговиот или нејзиниот старател или лице кое го или ја претставува, треба да има право да ја оспори законитоста на одлуката за хоспитализација.

178. Во овој контекст, КПТ, би сакала да ги потсети државните власти на Препораката Res (99)4 на Комитетот на министри на Советот на Европа до државите членки за начелата во однос на правната заштита на неспособни возрасни лица. Оваа Препорака содржи 28 водечки начела во врска со старателството. КПТ смета дека старателство кое се заснова врз овие принципи би било избалансирано, праведно и пред се пропорционално.

КПТ препорачува властите да ги опфатат Принципите на Советот на Европа во врска со правната заштита на неспособните возрасни лица во националните правни норми со кои се регулира старателството.

⁸⁹ Види CPT/ Inf (2004) 29, став 119

179. Граѓанското општество може да одигра многу значајна улога во животот на пациентите во домовите за социјална грижа, особено преку нивните редовни посети, кои ги зголемуваат контактите на пациентите со надворешниот свет. Затоа, КПТ со задоволство констатира дека Специјалниот завод во Демир Капија редовно е посетуван од невладини организации.

Во тој контекст, КПТ го истакнува и значењето кое го придава на посетите кои се прават на домовите за социјална грижа од страна на независни надворешни тела кои се овластени да даваат препораки на властите за начините за подобрување на негата и условите кои ги уживаат пациентите. Посетите на таквите тела - кои се исто така компетентни да примаат жалби од пациентите, нивните семејства или старатели - според мислење на Комисијата би можеле да претставуваат значајна заштитна мерка за пациентите во Демир Капија. **КПТ препорачува властите да ги истражат можностите на воспоставување на еден таков систем на посети од страна на независно тело.**

180. Се чини дека никакви писмени информации околу правата на пациентите не им се обезбедуваат на пациентите или на нивните старатели во Специјалниот завод во Демир Капија или во центарот за социјална грижа при приемот.

КПТ препорачува да се обезбеди информативна брошура за пациентите и нивните старатели во Специјалниот завод во Демир Капија, во која ќе бидат содржани информации околу работата на Институцијата и правата на пациентите, вклучително и информации околу нивното право да поднесат формална жалба и начинот на кој тоа се прави.

ПРИЛОГ I:
ЛИСТА НА ПРЕПОРАКИ НА КПТ, КОМЕНТАРИ И БАРАЊА ЗА
ИНФОРМАЦИИ

Соработка меѓу КПТ и националните власти

Препораки

- Да се измени Кривичниот законик, во светлина на одредбите на став 2(с) и став 3 од членот 8 од Европската конвенција за превенција на тортура и други форми на нечовечно и понижувачко постапување или казнување (став 6)

Органи за спроведување на законот

Прелиминарни забелешки

Барање за информации

- Коментари на властите во однос на прашањата покренати во став 11 во врска со Законот за полиција (став 11).

Мачење и други форми на лошо постапување

Препораки

- властите одлучно одново и одново да ја упатуваат пораката за нулта толеранција за лошо постапување со лицата лишени од слобода и истата да ја зајакнат со изјава на соодветно политичко ниво (став 15);
- властите да применат повеќестран приод кој ќе опфати: конкурентски процес на вработување заснован на строги критериуми за селекција; курс за образование и обука за сите нововработени; и обезбедување на специфични курсеви за проверка на знаењата, кои редовно ќе се организираат за полицајците кои веќе работат, а чија цел ќе биде и обновување на нивните знаења и вештини и стекнување на нови знаења и вештини. (став 16)

Заштитни мерки во однос на лошо постапување

Препораки

- властите да обезбедат дека на сите лица лишени од слобода им се овозможува правото да ги известат своите блиски или друго

- лице по нивен избор за нивната состојба, уште од самиот почеток на лишувањето од слобода од страна на полицијата.(став 18)
- релевантните органи итно да делуваат за да се обезбеди дека правото на пристап до адвокат за лица лишени од слобода од страна на органите за спроведување на законот е потполно применето во пракса, од самиот момент на лишување од слобода.(став 20)
 - во однос на малолетните лица, треба да се преземат чекори за да се обезбеди дека за време на разговорот со засегнатото малолетно лице е присутно возрастано лице одговорно за интересите на малолетникот (т.е. роднина или старател).(став 20)
 - властите да обезбедат донесување на конкретни законски одредби во однос на ова прашање во согласност со претходните препораки (став 21);
 - да се преземат чекори за да се осигура дека ваквиот формулар му се обезбедува на секое лице уште од самиот почеток на лишувањето од слобода (став 23);
 - на лицата повикани на информативни разговори, а кои подоцна се лишени од слобода, треба и по втор пат да им се објаснат нивните права.(став 23).

Барања за информации

- коментар на властите во однос на наводното одбивање од страна на лицата лишени од слобода во полициските станици да ги користат своите основни права (став 22).

Материјални услови

Препораки

- властите да ги преземат неопходните мерки во однос на материјалните услови на лишување од слобода во полицијата, во светлина на забелешките од став 24 (став 24)

Барања за информации

- потврда дека преградената просторија на првиот кат во Полициската станица во Куманово повеќе не се користи за задржување на лица (став 23)

Борба против неказнивоста

Препораки

- во однос на системот на отчетност на службениците за спроведување на законот и други јавни службеници, релевантните органи да преземат интензивни и одржливи мерки за да се осигури систематска примена во практиката на принципите изнесени во извештајот за посетата од јули 2004 година, како и во ставовите 25-42 од 14-тиот Генерален извештај на Комитетот (став 36)
- кога против органите за спроведување на законот се упатуваат наводи за притвор во неовластени локации, да се спроведе независна истрага за да се испита веродостојноста на таквите наводи. (став 36);
- властите да спроведат ефикасни истраги за случаите за наводно лошо постапување изнесени погоре во став 35. (став 36).

Барање за информации

- редоследот на постапките кои треба да се спроведат во случај кога одредено лице изнесува наводи за лошо постапување против службениците за спроведување на законот (став 36);
- статистички податоци за бројот на покренати случаи против полицајци за наводно лошо постапување со лица лишени од слобода, како и за статусот на случаите, за 2004, 2005 и 2006 година (став 36);
- коментари на властите во однос на прашања покренати во став 37 во однос на обдукциите и други судско медицински истраги (став 37).

Затворски установи

Прелиминарни забелешки

Препораки

- по периодот на темелни консултации со сите инволвирани страни, Министерството за правда да дефинира стратешки план за консолидирање на затворскиот систем кој ќе ги опфати следниве области:

- Целите на затворите и вредностите според кои ќе работи затворскиот персонал;
- Големината на сместувачките капацитети на затворскиот систем и видовите на затвори кои истиот ќе ги вклучи;

- Активностите кои ќе се спроведуваат и нивото на пристап кое осудените и притворените лица ќе го имаат кон ваквите активности;
 - Човечките ресурси кои се потребни за професионална работа на затворите, со дефинирани квалификации потребни за клучните позиции во затворите;
 - Финансиските проекции во период од 5 до 10 години, кои ќе дефинираат како ќе се задоволуваат потребите во рамките на достапните ресурси. (став 40);
- властите и натаму интензивно да спроведуваат повеќестрана политика насочена кон тоа да се стави крај на пренатрупаноста на затворите, а која меѓу другото ќе ги земе предвид начелата предвидени во Препораката бр.R (99) 22 и останите релевантни Препораки на Комитетот на Министри на Советот на Европа. (став 42).

Барање за информации

- копија од новиот Куќен ред за затворите Идризово и Скопје, листа на сите донесени подзаконски акти и податоци за било кои подзаконски акти кои се подготвуваат (став 43);
- информации за активностите на Државната комисија основана според новиот Закон за извршување на санкции. (став 43)

Лошо постапување

Препораки

- Министерот за правда и Директорот на Директоратот за извршување на санкции да упатат јасна порака до сиот затворски персонал дека лошото постапување со лица лишени од слобода не е прифатливо и ќе биде подложено на строги казни. (став 45);
- властите да воведат јасна постапка за да се обезбеди дека сите наводи и други докази за лошо постапување од страна на полицијата со лица кои подоцна се задржани во притвор се соодветно евидентирани и изнесени пред Јавното обвинителство. (став 46);
- во секој затвор да биде воведен регистар за следење на напредокот на истрагите во врска со наводите или другите докази за сите форми на лошо постапување кои би го привлекле вниманието на затворскиот лекар. Јавното обвинителство треба да биде информирано за воведувањето на ваква постапка и треба да се бара негова соработка.(став 46);
- властите да издадат јасни упатства до сите затвори за да се обезбеди соодветна проценка и грижа за менталното здравје на лицата кај кои постои ризик од самоповредување или

- самоубиство. Ваквите упатства треба, особено во случаите со малолетници и деца, да вклучат обезбедување на образовни и други активности, бидејќи да се биде заклучен во тесна ќелија цел ден не е корисно за добросостојбата на овие лица. (став 50);
- евентуалните мерки за механичка контрола и ограничување да вклучуваат соодветна опрема за контрола и ограничување, да се применуваат соодветно од страна на обучен персонал, да се следат и регистрираат (и централно), како и да се вршат на начин што нема да ги повреди достоинството и безбедноста на затвореникот. Механичка контрола и ограничување не треба да се користи како казна или по наоѓање на персоналот. Употребата на тие мерки не треба да се одвива во присуство на други пациенти и секогаш треба да има непрекинат непосреден личен надзор. (став 51);
 - Со оглед на забелешките во став 52 до 54 погоре, националните власти:
 - да ги преземат потребните мерки за да го подобрат квалитетот на надзорот и донесувањето одлуки во затворот Идризово;
 - да изготват национална стратегија за насилство меѓу затворениците. (став 54).

Коментари

- Врзувањето на затворениците со синџири за креветите или други прицврстени предмети е апсолутно неприфатливо во било какви околности и би можело да се смета за нечовечно и понижувачко постапување. (став 50).

Барања за информации

- исходот од истрагата за случајот изнесен погоре во третата алинеја од став 44, во врска со наводното лошо постапување пред лицето да биде сместено во крилото за самици во Затворот Идризово. (став 45);
- информации за преземените конкретни мерки за искоренување на лошото постапување со лицата лишени од слобода од страна на затворскиот персонал, вклучително и со подобрени механизми на управување и надзор. (став 45);
- копија од упатствата за соодветна проценка и грижа за менталното здравје на лицата кај кои постои ризик од самоповредување или самоубиство. (став 50);
- потврда дека синџирите повеќе не се користат како средство за контрола и ограничување. (став 51);
- исходот на истрагата за смртта спомената во став 52. (став 52);

Кадровски прашања

Препораки

- надлежните власти под итно да ги разгледаат тековните кадровски нивоа и ангажираноста на персоналот во затворскиот систем. Целта треба да биде да се обезбеди бројот на вработени надзорници да биде доволен да се гарантира безбедноста на персоналот, како и физичкиот и психолошкиот интегритет на затворениците. (став 57);
- бројот на воспитувачи во затворот Идризово да се зголеми и значителен дел од новите воспитувачи да говорат албански.(став 58).

Барање за информации

- информации за обезбедената обука за затворскиот персонал, како почетна, така и на работното место. (став 59);
- менаџмент обука обезбедена за директорите и нивните помошници. (став 59).

Услови во институциите

Препораки

- да се направат координирани напори за намалување на степенот на населеност во одделението за притвор во затворот Скопје. Како минимум, секој затвореник треба да има свој кревет. Покрај тоа, санитарните простории во затворот треба да се реновираат под итно.(став 60);
- да се воведат ротирачка програма за реновирање на ќелиите, вклучувајќи нови душеци и постелнина, а затворениците да бидат снабдени со соодветни количини производи за хигиена. Сигналните звона исто така треба да се поправат. (став 60);
- веднаш да се инсталира водовод насекаде во затворот, со цел на сите затвореници да им се овозможи капење најмалку еднаш неделно (почесто ако дозволуваат околностите, земајќи ги во предвид Европските затворски правила). (став 60);
- да се преземат итни чекори за составување етапна програма за намалување на степенот на населеност во повеќекреветните соби за да се обезбеди најмалку 4 m² на затвореник (став 67);
- да се преземат итни чекори за создавање безбедни и хигиенски услови во Затворот Идризово со, меѓу другото, отстранување на отворените канализации, поправка на санитарните јазли, набавка на доволно производи за перење и хигиена, воведување програма за превентивна здравствена грижа со акцент на чистотата, замена

- на застарените душеци, чиста постелнина, дезинсекција против лебарки и други штетници, замена на скршените прозорци и поправка на подовите и покривите, обезбедување соодветна вештачка светлина во сите простории за живеење, создавање можност сите затвореници да имаат пристап до бесплатен личен шкаф кој се заклучува, итн.(став 67);
- властите да обезбедат сите оброци да одговараат на минималните законски норми и на дневното мени изготвено од лекарот и одобрено од директорот на затворот Идризово. Квалитетот и квантитетот на храната која се дава на затворениците треба редовно да се евидентира и следи. Покрај тоа, сите затвореници треба да добиваат чинии и прибор за јадење. (став 68);
 - да се преземат мерки за реновирање и модернизирање на кујнската опрема, вклучувајќи физичко преградување меѓу просторот каде се подготвува храната и просторот каде се мијат садовите. (став 68);
 - властите веднаш да ги преземат неопходните чекори за воведување режим кој ќе им овозможува на сите лица во притвор најмалку еден час вежбање на отворено секој ден.(став 70);
 - да се преземат чекори за обезбедување образовни, културни и спортски активности за лицата во притвор со цел да им се овозможи да минуваат разумен дел од денот надвор од ќелиите. (став 70);
 - да се преземат конкретни чекори за да се обезбеди на малолетните затвореници да им се овозможат образовни и рекреативни активности кои ги земаат предвид специфичните потреби на нивната возрастна група. Физичкото образование треба да биде значаен дел од таа програма (став 70);
 - надлежните власти да преземат соодветни мерки за да обезбедат на сите затвореници во затворот Идризово и затворените одделенија во затворите Скопје и Штип да им се понудат целисходни и разновидни активности за да се задоволат основните цели на лишувањето од слобода. (став 73);

Коментари

- Комитетот верува дека ќе се вложи повеќе напор кога во иднина ќе се градат нови ќелии за притвор да се обезбеди истите да имаат оптимален нацрт. (став 61);

Барања за информации

- Датумот кога четирите нови ќелии во Затворот Тетово ќе се пуштат во употреба (став 61);

- список на конкретните мерки преземени од властите во врска на гореизнесените препораки, и тоа за секој од блоковите за сместување во Затворот Идризово (став 67);
- детален распоред за планираното реновирање на крилата за сместување во Затворот Идризово, почнувајќи од Крилото Б од затворениот дел (Став 67);
- подробен список и распоред на разните активности (рекреација, спорт, образование, работа) кои им се нудат на затворениците во Идризово, поделени по одделенија.(став 73);
- потврда дека на сите затвореници во затворените одделенија во затворите Идризово и Скопје им се нудат најмалку два часа на отворено секој ден, како што е пропишано со Законот за извршување санкции. (став 73).

Здравствена заштита

Препораки

- властите под итно да ја разгледаат општата состојба на услугите за здравствена заштита во затворските институции за да се задоволи нормата за „еквивалентност на здравствената заштита“. Подобрувањето на здравствената заштита во затворите, меѓу другото, ќе бара и вработување дополнителен стручен медицински персонал. (став 76);
- да се разгледаат процедурите за префрлување затвореници кои страдаат од психијатриски пореметувања во соодветни институции за нивна оценка. (став 77);
- властите да ги преземат потребните мерки, вклучувајќи измена и дополнување на релевантното законодавство, за да се воведат механизми што ќе гарантираат физичка нега усогласена со принципот на еквивалентност на здравствена заштита (став 78);
- како првична мерка да се преземат чекори да се обезбеди следното:
 - во затворот Идризово да се вработи уште еден лекар од општа пракса со полно работно време, како и психијатар со полно работно време и најмалку уште четири стручни медицински сестри, од кои едната треба да биде квалификувана медицинска сестра за ментално здравје;
 - во затворот Скопје да се вработат уште најмалку две квалификувани медицински сестри, од кои едната треба да биде квалификувана медицинска сестра за ментално здравје;
 - во затворот Штип да се вработат најмалку лекар од општа пракса со делумно работно време и медицинска сестра со полно работно време;

- во затворот Тетово да се зголеми времето што лекарот од општа пракса го минува во институцијата и да се вработи медицинска сестра со полно работно време.(став 83);
- во затворот Идризово да се изведе детална оценка за да се утврдат точните потреби за медицински персонал, простории и опрема. Резултатите од оценката на анализата да му се достават на Комитетот заедно со план за преземање на потребните мерки. (став 83);
- да се преземат чекори за да се обезбеди затворениците никогаш да не се вклучени во издавањето лекарства и да немаат пристап до медицинските досиеја на затворениците. (став 83);
- во арестанското одделение во Државната болница во Скопје да се вработи медицинска сестра со полно работно време (став 84);
- во затворите Идризово и Скопје да се назначи искусен лекар за директор на клинички услуги, кој ќе овозможи редовни консултации меѓу персоналот.(став 85);
- да обезбедат со секој новопристигнат затвореник да биде спроведен соодветен разговор и да биде физички прегледан од страна на лекар колку што е можно поскоро по приемот. Освен во исклучителни околности, разговорот треба да биде спроведен на денот на приемот, особено ако станува збор за установи за притвор. Здравствениот преглед при приемот исто така би можел да биде спроведен од страна на квалификувана медицинска сестра која ќе поднесува извештај на лекарот. Законот треба јасно да го отсликува ова барање. (став 86);
- да се преземат мерки со цел доверливоста на здравствените податоци да се гарантира во целост во сите затворски установи во Република Македонија. Тоа претпоставува дека сите здравствени прегледи на затворениците треба да се вршат подалеку од ушите (освен ако докторот не побара други услови за даден случај) и очите на затворскиот персонал.(став 88);
- властите да преземат дополнителни чекори за почитување на доверливоста на медицинските податоци и сите затвореници да имаат лично медицинско досие во кое се внесуваат сите релевантни податоци. (став 88);
- управата и лекарите во сите посетени затвори (како и други затвори во Република Македонија) да бидат потсетени дека клиничките одлуки на затворските лекари треба да зависат единствено од медицински критериуми.(став 89);
- да се изготви политика за превентивна здравствена заштита и таа да се воведи во сите затвори во Република Македонија со оглед на забелешките изнесени во ставот 90 (став 90);
- да се изготви сеопфатна стратегија за давање помош на затворениците кои имаат проблем со дроги, како сегмент од националната стратегија за дроги. (став 91);

- проектот за метадонска терапија во затворот Идризово да вклучува психо-социјална поддршка и да претставува составен дел од горенаведената сеопфатна стратегија. (став 91).

Коментари

- начелата изнесени во ставот 75 во однос на здравствената заштита во затворите треба јасно да се предвиди со закон (став 75);

Барања за информации

- коменатри од властите за усогласување на затворската здравствена заштита со здравствената заштита во општеството, односно во заедницата (став 74);
- за третманот што моментално му се пружа на лицето споменато во став 77, втора алинеја (став 77);
- потврда дека арестанското одделение повеќе не се наоѓа во зградата што се користеше за време на посетата во 2006 (став 84);
- идните простории во кои ќе биде сместено арестанското одделение (став 84);
- потврда дека евиденцијата водена од затворскиот лекар по здравствениот преглед на новопристигнатиот затвореник е во согласност со претходните препораки на КПТ (став 86).

Други прашања

Препораки

- властите да ги преземат потребните мерки за продолжување на времето за посета за притворените лица и за подобрување на просториите за посета. (став 93);
- правилата за домашно отсуство јасно да им се објаснат на сите затвореници и детално да се набројат во Куќниот ред. (став 95);
- да се поведе целосна истрага за наводите за корупција при давањето домашно отсуство (став 95);
- властите да ги разгледаат правата на посета за странски затвореници за да дозволат, во соодветните случаи, акумулација на времето за посета (став 96);
- властите да ги преземат неопходните чекори за да се обезбеди на сите затвореници во изолација да им се пружи најмалку еден час вежбање на отворено секој ден и можност за капење најмалку еднаш неделно (почесто ако дозволуваат околностите, земајќи ги во предвид Европските затворски правила) (став 99);
- сите ќелии треба да имаат исправни сигнални свона. (став 99);

- властите да гарантираат поведување правично сослушување, согласно законот, за сите затвореници обвинети за дисциплински прекршоци, а процедурата јасно да се изнесе во Куќниот ред.(Став 100);
- лекарот и директорот на затворот треба да ги посетуваат лицата во изолација, согласно законот (став 100);
- властите да ги преземат неопходните чекори во светлина на забелешките од ставот 103 во однос на жалбената постапка (103);
- властите да ги преземат потребните чекори за да обезбедат разните надзорни механизми да функционираат професионално, транспарентно и независно, земајќи ги предвид принципите зацртани во став 104 погоре.(став 105);
- властите да воведат пракса на водење темелни истраги за смртните случаи во установите со цел да се извлечат поуки и да се подобрат оперативните постапки во затворите. (став 107);
- властите да ги преземат потребните чекори со оглед на забелешки во ставот 108 во однос на комуникацијата меѓу затворскиот персонал и затворениците (108).
- властите да ги преземат потребните чекори со оглед на забелешките содржани во став 109 во врска со видео надзорот (став 109).

Коментари

- властите се поттикнуваат да го зголемат бројот на посети за осудените лица (став 94);
- Треба да се инсталираат повеќе телефонски апарати во Затворот Идризово;
- Националните власти се поттикнуваат да ја испитаат можноста на затворениците во притвор да им се овозможи пристап до телефон (став 97);
- КПТ смета дека инвестирањето на оскудните ресурси во инсталирање опрема за видео надзор не треба да биде за сметка на решавањето на некои од основните проблеми изнесени во став 60-68. (став 110).

Барања за информации

- потврда дека кога некој затвореник ќе реши да се повлече од метадонска терапија, тој да не подлежи на дисциплинска мерка (став 100);
- коментари на властите за забелешките дадени во став 101 во однос на претресите (став 101).

Воспитно-поправен дом

Прелиминарни забелешки

Препораки

- властите да придадат голема важност на изнаоѓањето соодветни алтернативни простории за воспитно-поправниот дом. Просториите треба да овозможат соодветно одвојување на децата и младите кои подлежат на воспитно-поправни мерки (став 112).

Лошо постапување и дисциплина

Препораки

- малолетниците кои лошо се однесуваат треба да подлежат единствено на пропишаните дисциплински прописи (став 117);
- властите да преземат делотворни дејствија за да стават крај на насилството кон децата и младите во воспитно-поправниот дом, вклучително и:
 - а) јасна порака до персоналот за нула толеранција за било каква форма на лошо постапување, кое доколку се открие ќе биде предмет на дисциплински и/или кривични постапки; и
 - б) мерки за да се обезбеди дека персоналот не користи стапови или други недозволен предмети во целите на постигнување на дисциплина. (став 118);
- Да се преземат мерки во однос на физичкото насилство меѓу осудените малолентици, во светлина на забелешките од став 119 (став 119).

Коментари

- не е соодветно службеник кој извршил таков чин, каков што е наведен во ставот 116 да продолжи да работи во непосреден контакт со деца и млади во воспитно-поправна установа (став 116);
- во интерес на спречувањето лошо постапување, сите облици на физичко казнување треба да се забранат формално и да се избегнуваат во пракса (став 117);

барања за информации

- дали случајот наведен во став 116 му е предочен на надлежниот обвинител. Ако да, каков бил исходот? Ако не, која е причината за неупатување на случајот до обвинителот? (став 116)

- потврда дека сите пендреци и други недозволен предмет се ефективно отстранети од оваа институција. (став 118).

Кадровски прашања и режим

Препораки

- управата на воспитно-поправниот дом и државните власти да изготват детален акционен план за подобрување на очигледно неприфатливата состојба опишана во став 121 и 122 погоре, кој ќе вклучува и краткорочни и долгорочни цели, по потреба со користење образовни установи вон домот, како што е уредено со член 311, став 2 од Законот за извршување санкции (став 123).

Барања за информации

- распоред на образовните, спортските и другите активности што моментално им се нудат на децата и младите секоја недела. (став 123).

Услови во институциите

Препораки

- да се преземат итни мерки за да се поправат недостатоците наведени во став 124 (став 124);
- властите да преземат итни чекори со цел да се обезбеди:
 - минимум 4 м² по лице сместено во ќелиите каде се сместени повеќе лица;
 - санитарните јазли да се одржуваат на соодветно ниво на хигиена;
 - капацитетите за рекреативни и други групни активности соодветно да се одржуваат;
 - малолетниците да не одржуваат и да не стапуваат во контакти со возрасните затвореници. (став 125)

Коментари

- Основните услови за лишување на малолетниците од слобода мораат веднаш да се исполнат. Не може да се оправда одлагањето на итните подобрувања и реновирањето во надеж дека институцијата ќе се релоцира во посоодветни простории. (став 125).

Здравствена заштита и доверливост

Препораки

- властите да ја разгледаат здравствената заштита во домот и да ги преземат потребните мерки со оглед на забелешките изнесени во став 126 (став 126).

Постапки за жалби и надзор

Коментари

- Забелешките и препораките на КПТ во став 102-105 во поглед на жалбените и инспекциските процедури важат подеднакво за местата каде деца и млади се лишени од слобода, како, на пример, воспитно-поправниот дом (став 127).

Болница за душевни болести Демир Хисар

Прелиминарни забелешки

Препораки

- властите да ја ревидираат политиката ментално болните да бидат заедно со лицата со пречки во учењето (став 128).

Барања за информации

- напредокот во спроведувањето на Законот за ментално здравје (став 129);
- коментарите на националните власти во однос на прашањето покренато од КПТ во однос на задолжителната казна на привремено казнување на институциите за ментално здравје поради лошо постапување на персоналот (став 129);
- информации за спроведување на одредбата од Законот за ментално здравје со која се забрануваат клинички или експериментални инстражувања врз психијатриските пациенти (став 129);
- ажурирани информации за развојот на дневните центри низ земјата и потврда дека тие се одржливи и не им се заканува затворање, особено поради неисплаќање плати (став 130).

Лошо постапување

Препораки

- да се преземат мерки на управно ниво за да се стави крај на лошото постапување во болницата. И тоа:
 - (а) треба да се прати недвосмислена порака за нула толеранција на лошото постапување со пациентите од страна на персоналот, и тоа соодветно и на редовни интервали. На персоналот на сите нивоа треба да му се разјасни дека ќе подлежи на дисциплински и/или кривични санкции според новиот Закон за ментално здравје;
 - (б) стандардот за вработување, обука и управување со персоналот треба да се подобри, како и бројот на вработените;
 - (в) треба да се воведат безбеден и независен систем за жалби и инспекции, кој, ако тоа е потребно, ќе доведе до соодветни санкции (став 131).

Животни услови на пациентите

Препораки

- да се преземат соодветни мерки за подобрување на лошите материјални услови за живот во Болницата за душевни болести во Демир Хисар со оглед на забелешките во став 133 до 137 погоре. Тие мерки особено треба да се насочат кон:
 - подобрување на условите и декорот во одделенијата;
 - зголемување на животниот простор по пациент до соодветно ниво и на секој од нив да им се овозможи личен простор што се заклучува, соодветна дневна облека и храна со соодветен квалитет;
 - подобрување на условите во санитарните јазли;
 - обезбедување хигиената во болницата да е со стандард соодветен за здравствена установа;
 - обезбедување соодветни режими и опрема за пациентите со проблеми со мокрењето да се згрижат на начин на кој се почитува нивното достоинство. (став 138).

Барања за информации

- последиците за пациентите поради затворањето на одделението б во кое се чини дека беа сместени повознемирените и понемирните пациенти. (138)

Третман и грижа

- Да се применува помултидисциплинарен пристап на лекување, со што ќе се обезбедат поголеми можности за психолошка терапија и работна окупација, вклучувајќи ги и одделите. Следејќи го овој пристап, треба да се подготват индивидуални планови за лекување за секој пациент, и редовно да се разгледува нивниот напредок (став 139);
- да се преземат мерки за овие пациенти да можат да ги користат расположивите ресурси за стоматолошко лекување, кои треба да вклучуваат и план за превентивен третман.

Кадровски прашања

Препораки

- Во светлина на забелешките изнесени во ставовите 141 и 143, властите треба:
 - да го зголемат бројот на квалификуван персонал кој работи во одделите (сестри и помошен персонал), како и бројот на психијатри, психолози и социјални работници;
 - да ги преиспита процедурите за вработување, меѓу другото да обезбеди вработувањето да биде транспарентно и да се заснова врз професионални критериуми;
 - да се воведат можности за континуирана обука на работното место за вработените, вклучително и обука на ненасилно третирање на вознемирените пациенти и процедури на ограничување (види став 146 и 147 подолу);
 - да се развијат програми за примарна нега и советување;
 - да се зајакнат напорите за да се гарантира професионализам и дисциплина на вработените, особено со тоа што ќе се стави крај на конзумирањето алкохол од страна на вработените додека се на должност. (став 144)

Средства за контрола и ограничување

Препораки

- при било која мерка на механичко совладување да се користат соодветни средства на совладување, да се применат прописно и од обучен кадар, под надзор и да се евидентира, и на централно ниво, и да се спроведе на начин што ќе се заштити достоинството и сигурноста на пациентот. Механичкото ограничување не треба никогаш да се користи како казна или заради комодитет на вработените. Понатаму, примената на таквите мерки вообичаено

не треба да се врши во присуство на други пациенти и секогаш треба да има директен личен надзор (став 146).

Коментари

- врзувањето на пациентите за нивните кревети е целосно неприфатливо и би можело да се смета за понижувачко и деградирачко постапување, а исто така при тоа потенцијално може да се нанесат физички повреди (став 146).

Барање информации

- Потврда дека во Психијатриската болница во Демир Хисар, како и други слични институции:
 - исфрлени се ланците за имобилизирање на пациентите;
 - соодветни средства за ограничување се расположиви во секој оддел, и
 - се применуваат процедури за нивна употреба, вклучително и обука на вработените.

Заштитни мерки и жалби

Препораки

- во контекст на одлуките за присилно сместување во институција, пациентот да биде земен на распит од судија, како што налага законот, доколку е тоа можно и не е на штета на здравјето на лицето. На пациентот исто така треба да му се обезбеди процедурална заштита во една таква постапка. Во случај кога пациентот не се појавува пред судија, (од причини предвидени со закон), тој или таа треба да биде застапен(а) од лице кое ќе ги застапува неговите или нејзините интереси (став 148);
- да се преземат потребните чекори, вклучително и на законодавно ниво, со цел да се обезбеди при постапката да се предвиди времените мерки за сместување во институција да бидат предмет на временско ограничување (став 148)
- одлуката за присилно сместување во институција, треба да се донесе само откако ќе се добие клиничко вештачење кое е независно од засегнатата установа (став 148);

- да се воведат процедури со кои ќе се воспостави начелото на согласност за третман за сите пациенти, вклучително и оние кои се присилно сместени во институција (став 149);
- на пациентите и нивните семејства да им се доставува информативна брошура. Секој пациент кој не ја разбира брошурата треба да му се обезбеди соодветна помош (став 150);
- периодично обновување на налозите за сместување во институција да бидат придружени од заштитни мерки кои се применуваат при првичната одлука за сместување во институција (став 154);
- да се преземата чекори за да се гарантира ефективно уживање на правата од страна на пациентите или нивните старатели да побараат, во разумни временски интервали, судско преиспитување на нивното присилно сместување во институција. Оваа можност треба исто така да им се даде и на лица кои на почетокот биле примени доброволно, а потоа нивниот престој продолжил присилно (став 154);

Коментари

- Какви и да се постоечките постапки на третирање на жалбите од пациентите, тие треба да ја вклучуваат можноста на поднесување на жалби во тајност до независна институција (став 151);

Барање информации

- дали надлежностите на новата *Комисија за ментално здравје во заедницата*, ја покриваат и заштитата и помошта за пациентите сместени во институциите за ментално здравје (став 151);
- потврда дека еден таков систем е воспоставен, со кој независно тело може да врши чести ненајавени посети на психијатриските болници со цел да даде препораки, доколку е потребно, околу тоа како да се подобри негата на пациентите. На таквото тело треба да му се овозможи насамо да разговара со пациентите (став 152);

Специјалниот завод Демир Капија

Лошо постапување

препораки

- властите да продолжат да го преиспитуваат бројот на вработени во секој оддел во попладневните и ноќните смени, со цел тој да се зголеми, и

кога е тоа потребно, да се обезбеди присуство на квалификуван кадар, особено во одделите каде се сместени најагресивните и најранливите пациенти (став 158);

- Специјалниот завод Демир Капија да спроведе внатрешна истрага за околностите на смртта на И.И, со цел да се спречат идни вакви инциденти (став 159);
- Управата на Специјалниот завод Демир Капија:
 - да обезбеди лицата повредени во насилни инциденти веднаш да добијат медицински третман;
 - должно да ги испитаат сите инциденти на насилство, кога истите ќе се случат, со цел да се идентификува дејствие за корегирање на состојбата со што би се намалил ризикот од појава на идни инциденти;
 - да спроведе соодветни дисциплински постапки и да ги известат органите на прогонот кога насилството го извршуваат членовите на персоналот;
 - да ги преземат соодветните мерки да обезбедат дека кога ќе се јават насилни инциденти меѓу лицата сместени во Заводот, персоналот е во состојба да се справи со овие инциденти на соодветен начин, вклучувајќи и кога е неопходно да се повикаат органи надвор од Заводот. (став 160);

барање информации

- информации околу распоредот и бројот на луѓе по смени во одделот Ц (став 158);
- исходот од истрага за околностите околу смртта на И.И (став 159);

Животни услови на пациентите

Препораки

Властите да:

- го ревидираат редовно бројот на вработени во градинката;
- обезбеди одржливост на програмските активности за пациентите во градинката;
- го третираат редовното одржување на структурата како приоритет;
- да обезбедат новите содржини во градинката и во новата зграда да се користат максимално за доброто на пациентите.

Барање информации

- ажурирани информации околу напредувањето на работите на реновирање на одделот Ц, како и временски мерки за сместување и грижа за пациентите во овие оддели, до завршување на реновирањето (став 163).

Третман и грижа

Препорака

- да се направи напор за да се зголеми можноста пациентите да ги користат стимулацијата, поддршката, третманот и грижата приспособени кон нивните потреби (став 168);
- медицинската документација за секој поединечен пациент да биде подобрена и да бидат изготвени планови за индивидуален третман за сите пациенти(став 168);
- властите да обезбедат лицата сместени во Специјалниот завод да се хранат на начин на кој се почитува човековото достоинство, вклучително и со тоа што ќе бидат кренати од легната положба на начин кој им овозможува да јадат со нормална брзина (став 169);
- Заводот да изготви стратегија за справување со преносливи болести, при што лицата, кои боледуваат од таква болест да добијат лекарска грижа и вниманието кое го заслужуваат. Изолацијата од здравствени причини треба да се користи само кога е тоа неопходно. Понатаму, Комитетот препорачува, пациентите, нивните блиски, и вработените да бидат информирани за опасноста од зараза и потребните мерки на претпазливост кои треба да се преземат (став 170);
- да се преиспита пристапот кон лекот „ПРН„ во насока на забелешките наведени во став 171. Особено, секогаш кога се дава лек ПРН за тоа треба да се информира лекар (став 171);
- да се набават ваги за мерење, вклучително и за оние пациенти кои се врзани за кревет. Сите пациенти треба редовно да се мерат со цел да се следи нивниот нутритивен статус и по потреба да се препишат измени во исхраната (став 172);

- да се преземат мерки за да се подобри давањето на стоматолошка грижа на пациентите во Заводот, и таа да содржи индивидуализирана и општа превентивна грижа (став 172).

Кадровски прашања

Препораки

- бројот на вработени дефектолози, психотерапевти, сестри и болничари, значително да се зголеми во здравствениот дел на Специјалниот завод Демир Капија и да се посвети особено внимание на зајакнување на попладневните и ноќните смени (став 174)
- да биде значително зајакната психијатриската нега во Заводот (став 175).

Заштитни мерки

Препораки

- властите да ги инкорпорираат Принципите на Советот на Европа во врска со правната заштита на неспособните возрасни лица во националните правни норми со кои се регулира старателството (став 178);
- властите да ги истражат можностите на воспоставување на систем на посети на домовите за социјална грижа од страна на независно тело (став 179);
- да се обезбеди информативна брошура за пациентите и нивните старатели во Специјалниот завод Демир Капија, во која ќе бидат содржани информации околу работата на Институцијата и правата на пациентите, вклучително и информации околу нивното право да поднесат формална жалба и начинот на кој тоа се прави (став 180).

ПРИЛОГ II:
ЛИСТА НА НАЦИОНАЛНИ ОРГАНИ И ОРГАНИЗАЦИИ СО КОИ КПТ
ОДРЖАЛ КОНСУЛТАЦИИ

A. Национални власти

Министерство за надворешни работи

Светлана ГЕЛЕВА	Државен советник за мултилатерални односи
Сања ЗОГРАФСКА-КРСТЕВСКА	Раководител на одделение за Совет на Европа, ОБСЕ и Европски мултилатерални работи, Офицер за врски со КПТ
Зоран ТОДОРОВ	Советник, Одделение за човекови права, Офицер за врски со КПТ

Министерство за здравство

Ване НАУМОСКИ	Државен секретар
Снежана ЧИЧЕВАЛИЕВА	Раководител на одделение за Меѓународна соработка и Европска интеграција, Офицер за врски со КПТ
Анка ГЕОРГИЕВА	Раководител на одделение за Медицинска и здравствена грижа
Мирјана КАЕВА-ПЕЈКОВСКА	Национален координатор за ментално здравје
Шемси Муса	Директор на Државниот санитарен и здравствен инспекторат

Министерство за внатрешни работи

Љубомир МИХАЈЛОВСКИ	Министер
Трпе СТОЈАНОВСКИ	Помошник министер за Европски интеграци и меѓународна соработка
Цане ЧАПРАГОСКИ	Директор, Биро за јавна безбедност
Силјан АВРАМОВКИ	Заменик директор на ДБК
Сашо АВРАМОВСКИ	Виш советник во одделението за меѓународна соработка и Европски интеграции, офицер за врски со КПТ
Раде ЈАНКОВСКИ	Директор на граничната полиција

Министерство за правда

Мери МЛАДЕНОВСКА-ГОРГИЕВСКА	Министер
Виктор ЦВЕТКОВСКИ	Државен секретар
Снежана МОЈСОВА	Раководител на сектор за меѓународна соработка
Костадинчо ЕФРЕМОВ	Директор на Управата за извршување на санкции
Катерина ЛЕФКОВА-ЈОВЕВСКА	Раководител на одделение, Офицер за врски со КПТ

Министерство на труд и социјална политика

Ацо ЈАНЕВСКИ	Државен секретар
Слободанка ЗДРАВКОВСКА-ЛАЗОВА	Раководител на одделение, Офицер за врски со КПТ

Б. Меѓународни организации

Делегацијата на Меѓународниот комитет на црвениот крст во Скопје

Мониторинг Мисијата на ОБСЕ во Скопје

В. Невладини организации

Македонскиот Хелсиншки комитет

Центар за поддршка на лицата со интелектуални пречки - ПОРАКА

Организација за поддршка на лица со ментални заболувања “Добредојде“

Центар за истражување на граѓанското општество

ПРИЛОГ III:

МЕДИЦИНСКИ НАОДИ ВО ВРСКА СО СЛУЧАИ НА ЛОШО ПОСТАПУВАЊЕ

1. Наодите од стручниот здравствен член на делегацијата на КПТ по прегледот на лице во Затворот Скопје, кое изнесе наводи за лошо постапување за време на неговото задржувањето во Полициската станица во Куманово, пред да биде притворено во Затворот Скопје (види став 13 од Извештајот).
 - a) сино-виолетова модринка под левото око;
 - б) оток на долниот дел од десната страна на лицето со ранички на усната слузница на истата страна;
 - в) напукната горна усна и мал струп на долната усна;
 - г) потечено лево уво со црвеникаво-сина боја, со две мали ранички и струпови на долниот дел и во предниот дел: се жали на болка во увото пропратена со постојано зуење, односно шум како дување на ветар; состојбата на десното уво индицира можно пукнато ушно тапанче најверојатно предизвикано од силен удар по увото; се чини дека не слуша добро;
 - д) издолжена сино-виолетова модринка (6 x 2 цм), на десната страна на трупот, на нивото на 5-тото до 6-тото ребро, во делот меѓу брадавицата и пазувата, поставена накосо по надложната оска на телото;
 - ѓ) на двата зглоба на рацете повеќе линеарни гребнатинки;
 - е) издолжена модринка со сино-виолетова боја (10 x 3цм), во долниот дел од надворешната страна на горниот дел од десната нога, попречно поставена по должината на ногата;
 - ж) елипсоидна темно-сина модринка (10 x 6 цм), на предниот долен дел од десната нога;
 - з) издолжена модринка со сино-виолетова боја (7 x 2 цм) во долниот дел од задната страна на горниот дел од ногата, дијагонално поставена по должината на ногата, со две помали модринки во околината;
 - с) неколку мали гребнатинки во средишниот преден дел од долната страна на левата нога со синкава модринка меѓу нива (5 x 2 цм);
 - ј) издолжена модринка со сино-виолетова боја (6 x 2 цм) во средишниот дел од надворешната долна страна на левата нога, попречно поставена по должината на ногата.

Повредите се конзистентни со наводите на лицето изложено на лошо постапување.

2. Наодите од стручниот здравствен член на делегацијата на КПТ кој прегледа лице во ќелија за самица во Затворот Идризово, кое изнесе наводи дека било тепано со пендреци од страна на затворските службеници (види став 44 од Извештајот).

- а) на задниот дел од градниот кош: 2 паралелени линерни црвено-виолетови модринки (22x 0.5 цм); црвено-виолетова модринка во форма на буквата L (11x 1 цм); 2 паралелени линеарни бледо-црвени модринки (18 x 0.5 цм); бледо-црвен дел со модринки (11x 2 цм); жолто-црвен дел со модринки (13 x 2.5 цм);
- б) на страничниот дел од од левата страна на градниот кош, сино-црвена модринка (11x 2.5 цм);
- в) на страничниот дел од левата бутина (периферна третина) долгнавеста модринка (18 x 4 цм), со различни бои (црвена, жолта, виолетова).
- г) на горната третина од предниот дел од левата бутина, синкава модринка (6 x 3.5 цм).

Повредите се конзистентни со наводите за лошо постапување.

3. Наодите од стручниот здравствен член на делегацијата на КПТ кој прегледа лице во полу-отвореното одделение во Затворот Идризово, кој изнесе наводи дека бил тепан со пендрек од страна на затворски службеник (види став 44 од Извештајот).

- а) на страничниот дел од левата рака, модринка во повеќе бои (жолта-црвена-сина) со недефиниран облик (9 x 11 цм);
- б) на задниот дел од градниот кош, повеќе (барем девет) издолжени црвено-виолетови модринки од иста ширина (приближно 4 цм) и различна должина (меѓу 5 и 18 цм);
- в) на страничниот дел од левата бутина, две паралелени линерани црвено-виолетови модринки (14 x 0.3 цм);
- г) на задниот страничен дел од левата подлактицата, три линеарни модринки (1.5 x 0.3 цм); 6 x 0.5 цм; 1.5 x 0.6 цм) делумно покриени со тенок црвено-кафен струп;
- д) над дорсалниот дел од областа на петтата метакарпална коска (десна рака) црвеникава оштетена кожа (3.5 x 2 цм).

Повредите се конзистентни со наводите за лошо постапување.