



## Dokumentacija i prijavljivanje medicinskih dokaza o zlostavljanju

*Izvod iz 23. Općeg izvještaja,  
objavljeni 2013. godine*

71. Još od ranih faza svojih aktivnosti, CPT naglašava značajan doprinos koji na mjestima lišenja slobode služba zdravstvene zaštite može i treba da pruži u borbi protiv zlostavljanja pritvorenih lica, metodičnim evidentiranjem povreda i davanjem informacija nadležnim vlastima.<sup>1</sup> Tačna i blagovremena dokumentacija i prijavljivanje takvih medicinskih dokaza u značajnoj mjeri olakšavaju istragu mogućih slučajeva zlostavljanja i pozivanje izvršilaca na odgovornost, što, pak, djeluje kao snažno sredstvo odvratanja od zlostavljanja u budućnosti.

CPT posebnu pažnju posvećuje ulozi koju zatvorska služba zdravstvene zaštite igra u borbi protiv zlostavljanja. Prirodno je da je ta uloga dijelom vezana za moguće zlostavljanje pritvorenika tokom trajanja pritvora, bilo da ga nanosi osoblje ili drugi zatvorenici. Međutim, službe zdravstvene zaštite u ustanovama, koje predstavljaju tačku ulaska u zatvorski sistem, daju i ključni doprinos u sprečavanju zlostavljanja tokom prioda neposredno prije boravka u zatvoru, odnosno u vrijeme kad su osobe u pritvoru službi za provođenje zakona (kao što su, npr., policija ili žandarmerija).

72. Kako će znati oni koji pažljivo prate izvještaje CPT-a, situacija po pitanju dokumentacije i prijavljivanja medicinskih dokaza o zlostavljanju je u ovom trenutku, u mnogim državama koje Komitet posjećuje, daleko od zadovoljavajuće. Postojeće procedure ne osiguravaju uvijek da povrede koje na sebi imaju pritvorene osobe budu blagovremeno evidentirane; čak i kad se povrede evidentiraju, to se često uradi površno. Uz to, često nema nikakve garancije da će dokumenovani medicinski dokazi biti i prijavljeni nadležnim organima.

Shodno tome, Komitet smatra da bi bilo korisno u tekstu koji slijedi predstaviti standarde koje je izradio u pogledu dokumentovanja i prijavljivanja medicinskih dokaza o zlostavljanju. Razmatraju se i razna druga pitanja.

73. Podrazumijeva se da će s osobama koje se dovode u zatvor zdravstveni radnik obaviti detaljan razgovor i fizički pregled čim to bude moguće po prijemu. CPT smatra da takav intervju/pregled treba obaviti u roku od 24 sata od prijema. Takav sistematičan uvid u stanje novoprimitljenih osoba neophodan je iz različitih razloga; konkretno, ako se obavi kako treba, osigurava da sve povrede koje na sebi imaju date osobe – kao i svi za njih vezani navodi – budu evidentirani bez nepotrebnog odlaganja. Istu proceduru bi trebalo slijediti kad se zatvorenik koji je bio prebačen u policijski pritvor iz razloga vezanih za istragu nakon toga vrati u zatvor. Nažalost,

<sup>1</sup> Vidi, npr., stavove 60 do 62 CPT-ovog Općeg izvještaja, CPT/Inf (93) 12.

takvi transferi su u nekim državama koje CPT posjećuje još uvijek ustaljena praksa i mogu podrazumijevati i visok rizik od zlostavljanja (vidi i stav 80). Slično tome, svaki zatvorenik koji je učestvovao u nekom nasilnom incidentu unutar zatvora trebalo bi bez ikakvog odlaganja da se pregleda.

Uz zatvore, postoje i druga mjesta lišenja slobode gdje se osobe mogu držati duže vrijeme (tj. više od nekoliko dana). To, recimo, važi za pritvorske centre koji se koriste za smještaj osoba koje se čuvaju na osnovu zakona o strancima. Nadalje, u nekim zemljama koje CPT posjećuje, različite kategorije pritvorenika (npr. izvršioци upravnih prekršaja, osobe zadržane u pritvoru do premještanja u zatvor, ili osobe koje su predmet dalje istrage) mogu se duže vrijeme držati u „objektima za privođenje“ ili „privremenim pritvorskim objektima“. Sistematičan uvid u medicinsko stanje novopridošlih osoba bi se trebao ostvarivati i na takvim mjestima.

74. Evidencija nastala nakon uvida u medicinsko stanje pomenuto u stavu 73. treba da sadrži: i) sadržaj izjava koje je data osoba dala, a koje su relevantne za ljekarski pregled (uključujući sopstveni opis zdravstvenog stanja, kao i sve navode o zlostavljanju), ii) cijeli sadržaj objektivnog ljekarskog nalaza, na osnovu detaljnog pregleda, i iii) opservacije zdravstvenog radnika u vezi s tačkama i) i ii), uz naznaku konzistentnosti između eventualnih navoda i objektivnog ljekarskog nalaza. Evidencija također treba da sadrži rezultate obavljenih dodatnih pregleda, detaljne zaključke specijaliste, te opis tretmana primijenjenog na povrede i bilo koji drugi obavljeni postupak.

Evidentiranje ljekarskih pregleda u slučaju traumatskih povreda treba se vršiti na specijalnom obrascu predviđenom za te svrhe, sa šematskom skicom tijela na kojoj se mogu označavati traumatske povrede, koji će se čuvati u medicinskom dosjeu zatvorenika. Nadalje, bilo bi poželjno da se naprave fotografije povreda, a te fotografije također treba staviti u medicinski dosje. Uz to, potrebno je voditi zaseban registar traume, u kojem će se evidentirati sve vrste primijećenih povreda.

75. Bitno je napraviti jasnu razliku između gore pomenutog uvida u zdravstveno stanje i procedure koja se slijedi kad se pritvorena osoba predaje pod nadzor zatvora. Ova druga procedura podrazumijeva izradu dokumentacije koju zajednički potpisuju dežurni zatvorski službenik i policijska pratnja, kao i, vjerovatno, pritvorena osoba. Sve vidljive povrede koje se na zatvoreniku primijete u trenutku primopredaje nadzora obično će se dokumentovati u toj dokumentaciji.

Ova procedura je administrativne prirode, čak i kad se – što nekad jeste slučaj – odvija u prisustvu člana zatvorske službe zdravstvene zaštite. Ni u kom slučaju ne može služiti kao zamjena za već opisanu proceduru uvida u zdravstveno stanje. Uz to, s obzirom na prisustvo policijske pratnje, kao i napetost koja se često osjeća u trenutku ulaska u zatvor, zatvorenike u ovoj inicijalnoj fazi ne treba ispitivati o porijeklu bilo kakvih povreda koje se na njima primijete. Bez obzira na to, evidencija o primijećenim vidnim povredama treba odmah da se proslijedi zatvorskoj službi zdravstvene zaštite.

76. CPT pridaje veliki značaj poštivanju medicinske povjerljivosti u zatvorima i drugim mjestima lišenja slobode. Shodno tome, na isti način kao i bilo koji ljekarski pregled pritvorene osobe, uvid u zdravstveno stanje opisan u stavu 73. mora se obaviti na mjestu gdje ga ne mogu čuti i, osim ako dati zdravstveni radnik u određenom slučaju to eksplicitno traži, ne mogu vidjeti službenici koji nisu medicinske struke. U ovom trenutku, takav uslov je daleko od zadovoljenog u svim državama koje CPT posjećuje.

77. Međutim, princip povjerljivosti ne smije postati prepreka za prijavljivanje medicinskih dokaza koji ukazuju na zlostavljanje, a koje zdravstveni radnici prikupe u datom slučaju. Omogućiti da se to desi znači djelovati suprotno legitimnim interesima pritvorenika generalno i društva u

cjelini.<sup>2</sup> CPT, shodno tome, podržava obavezu automatskog prijavljivanja za zdravstvene radnike koji rade u zatvorima i drugim mjestima lišenja slobode, kad prikupljaju takve informacije. Zapravo, takva obaveza već postoji u zakonima mnogih država koje CPT posjećuje, ali se u praksi često ne poštuje u potpunosti.

U nekoliko nedavnih izvještaja o posjetama, CPT preporučuje da se postojeće procedure revidiraju, da se osigura da kad god zdravstveni radnici evidentiraju povrede koje su u skladu s navodima o zlostavljanju koje istakne pritvorena osoba, takve informacije budu odmah i sistematično predočene nadležnim vlastima, bez obzira na želje date osobe. Ako se zaključi da pritvorena osoba ima povrede koje jasno ukazuju na zlostavljanje (npr. vidne modrice na stopalima), ali odbija da otkrije njihov uzrok ili daje razlog nevezan za zlostavljanje, izjava takve osobe treba da se detaljno dokumentuje i prijavi datim vlastima, zajedno s detaljnim prikazom onjektivnog medicinskog nalaza.

78. „Relevantne vlasti“ kojima se trebaju slati izvještaji zdravstvenih radnika su, prvenstveno, nezavisno tijelo koje ima ovlaštenje da obavi zvaničnu istragu i, ako je potrebno, pokrene krivičnu prijavu. Ostale vlasti koje treba obavijestiti mogu biti tijela zadužena za disciplinske istrage ili za praćenje situacije s pritvorenim osobama u ustanvama gdje je moglo doći do zlostavljanja. Takav izvještaj treba da se učini dostupnim i pritvoreniku i njegovom advokatu.

Sam mehanizam za dostavljanje izvještaja nadležnim vlastima će varirati od zemlje do zemlje, u zavisnosti od organizacionih struktura, te može i ne podrazumijevati direktnu komunikaciju između zdravstvenog radnika i tih vlasti. Izvještaj se može dostavljati i putem hijerarhije kojoj pripada zdravstveni radnik (npr. zdravstvena struktura na ministarskom nivou) ili rukovodstva pritvorske ustanove u kojoj zdravstveni radnik radi (npr. direktor zatvora). Međutim, koji god pristup da se slijedi, mora se osigurati da se izvještaj brzo dostavi nadležnim vlastima.

79. Sastavni dio obaveze automatskog prijavljivanja iz stava 77. je da bi zdravstveni radnik trebao obavijestiti datog pritvorenika o postojanju takve obaveze, objasniti da pisanje takvog izvještaja spada u okvir sistema sprečavanja zlostavljanja, te da prosljeđivanje izvještaja nadležnim vlastima nije zamjena za podnošenje pritužbe u propisanom obliku. Odgovarajući trenutak za davanje takve informacije pritvorenoj osobi bio bi od trenutka kad počne iznositi navode o zlostavljanju ili se utvrdi da na sebi ima povrede koje ukazuju na zlostavljanje.

Ako se proces vodi uz odgovarajući senzibilitet, velika većina pritvorenika neće se protiviti predočavanju informacija. Što se tiče onih koji i dalje oklijevaju, zdravstveni radnik može odabrati da sadržaj svog izvještaja ograniči na objektivne medicinske nalaze.

80. Obavještavanje nadležnih vlasti o medicinskim dokazima koji ukazuju na zlostavljanje mora ići uz djelotvorne mjere zaštite osobe koja je predmet izvještaja, kao i drugih pritvorenih osoba. Na primjer, zatvorski službenici za koje već postoje navodi da su učestvovali u zlostavljanju bi trebali biti premješteni na dužnosti koje ne traže svakodnevni kontakt sa zatvorenicima, do konačnog ishoda istrage. Ako je moguće zlostavljanje vezano za postupke drugih zatvorenika, za datog pritvorenika bi trebalo pronaći alternativni smještaj. Prirodno je da, ako se izvještaj tiče mogućeg zlostavljanja koje čine službenici za provođenje zakona, pritvorena osoba ni pod kojim okolnostima ne treba da ostane pod njihovim nadzorom. Generalno govoreći, CPT smatra da cilj treba da bude da se okonča praksa da se pritvorenici vraćaju agencijama za provođenje zakona u istražne svrhe; naročito, svako dalje ispitivanje date osobe koje bi moglo biti neophodno treba obavljati u prostorijama zatvora.

---

<sup>2</sup> Opis dilema s kojima se mogu susretati zdravstveni radnici koji rade na mjestima lišenja slobode vidi u stavovima 65. do 72. Protokola iz Istanbula iz 1999. godine (Priručnik za djelotvorne istrage i dokumentovanje mučenja i drugog okrutnog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja).

81. Uz poimenično prijavljivanje svakog slučaja u kojem se prikupe medicinski dokazi koji ukazuju na zlostavljanje, Komitet preporučuje da se sve traumatske povrede nastale iz svih mogućih razloga prate i periodično prijavljuju odgovarajućim tijelima (npr. upravi zatvora, ministarskim vlastima) putem anonimnih statističkih podataka. Takve informacije mogu biti neprocjenjive za identifikaciju problematičnih područja.

82. Da bi se osiguralo poštivanje gore opisanih standarda, zdravstvenim radnicima koji rade u zatvorima i drugim mjestima gdje osobe mogu biti pritvorene duži vremenski period, potrebno je ponuditi specijaliziranu obuku. Uz izgradnju potrebnih kompetencija za dokumentaciju i tumačenje povreda, kao i osiguravanje potpunog poznavanja obaveze i procedure prijavljivanja, takva obuka treba da obuhvata i tehnike vođenja intervjua s osobama koje su mogle biti izložene zlostavljanju.

Bilo bi poželjno i da dati zdravstveni radnici u redovnim intervalima dobiju povratne informacije o mjerama koje su vlasti poduzele nakon što su im oni uputili izvještaje. To može pomoći i da se senzibiliziraju u pogledu određenih aspekata u kojima se njihove vještine u dokumentovanju i podnošenju izvještaja mogu unaprijediti, a generalno će služiti i kao podsjetnik značaja ovog konkretnog aspekta njihovog rada.

83. Prije sistematičnog medicinskog uvida u zdravstveno stanje navedenog u stavu 73, pritvorene osobe često su određeni period provele pod nadzorom službenika za provođenje zakona, u svrhu ispitivanja ili drugih istražnih radnji. Tokom tog perioda, koji može varirati od nekoliko sati do jednog ili više dana, u zavisnosti od datog pravnog sistema, rizik od zlostavljanja može biti naročito visok. Shodno tome, CPT preporučuje da se u tom periodu uspostave konkretne garancije zaštite, uključujući pravo na pristup ljekaru.<sup>3</sup> Kako Komitet često naglašava, zahtjevu osobe koja je pod policijskim/žandarmerijskim nadzorom da vidi ljekara bi uvijek trebalo udovoljiti; službenici za provođenje zakona ne bi trebali pokušavati filtrirati takve zahtjeve.

84. Evidencija nastala nakon svakog medicinskog pregleda osobe koja je pod policijskim/žandarmerijskim nadzorom trebala bi zadovoljavati uslove postavljene u stavu 74. u gornjem tekstu, a povjerljivost pregleda treba biti garantovana onako kako je to opisano u stavu 76. Nadalje, obaveza automatskog prijavljivanja iz stava 77. treba se primjenjivati kad god se tokom pregleda prikupe medicinski dokazi koji ukazuju na zlostavljanje. Svi ti uslovi bi trebali da se poštuju, bez obzira na to da li je dati zdravstveni radnik pozvan nakon zahtjeva samog pritvorenika, ili je prisutan po inicijativi službenika za provođenje zakona.

Način ostvarivanja obaveze prijavljivanja u takvim slučajevima treba da odražava hitnost situacije. Zdravstveni radnik svoj izvještaj treba odmah i direktno da prosljedi vlastima koje su u najboljoj poziciji da brzo interveniraju i zaustave bilo kakvo zlostavljanje koje postoji; tačno imenovanje organa vlasti koji to radi zavisi od pravnog sistema i konkretnih okolnosti datog slučaja.

---

<sup>3</sup> Druge neophodne garancije zaštite uključuju i pravo da se o pritvoru obavijesti treće lice po izboru same pritvore osobe, kao i pravo na pristup advokatu.