



ИЗВЕШТАЈ

**ВЛАДИ СРБИЈЕ
О ПОСЕТИ СРБИЈИ КОЈУ ЈЕ ИЗВРШИО
ЕВРОПСКИ КОМИТЕТ ЗА СПРЕЧАВАЊЕ МУЧЕЊА
И НЕЧОВЕЧНОГ ИЛИ ПОНИЖАВАЈУЋЕГ ПОСТУПАЊА ИЛИ КАЖЊАВАЊА
(ЦПТ)**

ОД 9. ДО 19. МАРТА 2021. ГОДИНЕ

Усвојен 1. јула 2021. године

Стразбур 10. марта 2022.

Садржај

ИЗВРШНИ РЕЗИМЕ	6
I. УВОД.....	11
A. Посете, извештај и праћење	11
B. Консултације које је одржала делегација и сарадња на коју је наишла	12
C. Непосредна запажања према члану 8, став 5, Конвенције	13
D. Национални превентивни механизам	13
E. Одговор на пандемију Ковид-19	14
II. ЧИЊЕНИЦЕ УСТАНОВЉЕНЕ ТОКОМ ПОСЕТЕ И ПРЕДЛОЖЕНА АКЦИЈА	15
A. Агенције за спровођење закона	15
1. Претходне напомене	15
2. Мучење и други облици злостављања	16
3. Делотворне истраге навода о злостављању	23
4. Мере заштите од злостављања.....	31
a. увод	31
b. обавештење о притвору.....	31
c. приступ адвокату	31
d. приступ лекару.....	32
e. информисање о правима	33
f. евиденција притвора.....	34
g. вођење интервјуа	34
h. извештавање о употреби средстава принуде	35
h. извештавање о примени мера принуде.....	36
5. Услови у притвору	37
B. Затворске установе	38
1. Претходне напомене	38
a. законодавне измене и стратешки документи.....	38
b. пренасељеност затвора и затвори	39
c. казна доживотног затвора без условног отпуста.....	40
d. посећени затвори	41

2.	Злостављање	41
3.	Услови притвора	44
a.	материјални услови	44
b.	режим	47
c.	класификација затвореника	49
4.	Притворска јединица високе безбедности (КПЗ Пожаревац).....	51
5.	Здравствене услуге.....	53
6.	Остала питања	59
a.	затворско особље	59
b.	средства принуде и мере безбедности (ОПН).....	60
c.	дисциплина.....	61
d.	контакт са спољним светом	62
e.	жалбени поступци.....	63
f.	поступци инспекције	63
7.	Специјална затворска болница у Београду	64
a.	прелиминарне напомене	64
b.	злостављање	65
c.	материјални услови	65
d.	активности, медицинска нега и лечење	66
e.	средства обуздавања.....	69
f.	кадровска политика	70
g.	мере заштите	70
C.	Психијатријске установе.....	70
1.	Претходне напомене	70
2.	Злостављање	71
3.	Животни услови пацијената.....	72
4.	Пријем, лечење и нега.....	74
5.	Особље	76
6.	Средства за обуздавање	77
7.	Заштитне мере у контексту обавезног смештаја.....	78
8.	Контакт са спољним светом, жалбени поступак и деинституционализација	81
D.	Установе социјалне заштите	82

1. Претходне напомене	82
2. Злостављање	85
3. Животни услови	85
4. Лечење и нега	87
5. Особље	88
6. Средства за спутавање	89
7. Заштитне мере у контексту присилног смештаја.....	90
ПРИЛОГ I.....	92
ПРИЛОГ II.....	93

ИЗВРШНИ РЕЗИМЕ

Током своје пете периодичне посете Србији, делегација ЦПТ-а испитала је поступање и мере заштите пружене лицима која су притворена од стране агенција за спровођење закона. Такође су разматрани поступање и услови притвора над лицима притвореним у три затворске установе, како онима која су у притвору, тако и онима која су осуђена. Даљи фокус посете био је на лечење и услове живота психијатријских пацијената под грађанским и форензичким мерама и штићеника домова социјалне заштите. Даље, делегација је проценила утицај предузетих мера за спречавање ширења Ковид-19 у овим установама.

Сарадња на коју је делегација ЦПТ-а наишла током посете била је врло добра. Међутим, српске власти треба да предузму ефикасније мере за спровођење препорука Комитета у погледу борбе против злостављања од стране полицијских службеника. Такође је потребно убрзати спровођење новонасталих реформи у вези са поступањем према лицима задржаним у притвору. Такође би требало адресирати препоруке Комитета у вези са правним мерама заштите пацијената који су хоспитализовани или лечени против своје воље у психијатријским болницама и домовима социјалне заштите.

Полиција

Делегација ЦПТ-а поново је примила значајан број веродостојних и доследних навода о мучењу и другим облицима злостављања притворених лица од стране полицијских службеника. Наводно злостављање састојало се од шамара, удараца, удараца ногом и пендреком, као и електро-шокова из ручних уређаја и електричних каблова повезаних на акумулатор аутомобила и стављању притворених лица у стресне положаје током испитивања. Наводи су поткрепљени, посебно, документацијом која је испитана у полицијским установама и детаљним извештајима о повредама које је саставило затворско здравствено особље.

Препознајући напоре српских власти на сузбијању злостављања од стране полиције, ЦПТ препоручује да се усвоји низ одлучнијих мера, укључујући: формалну изјаву на највишем политичком нивоу о нултој толеранцији према недоличном понашању полиције; циљане активности обуке о питањима као што су практични аспекти спречавања злостављања; и увођење приступа истражног интервјуисања осумњичених за кривична дела. Даље, строжи надзор начина рада (*modus operandi*) полицијских инспектора београдског одељења за превенцију наркоманије и сузбијање кријумчарења наркотика је императив. Такође би требало увести обавезно аудио и видео снимање свих интервјуа које полиција обавља.

Испитана је ефикасност истрага спроведених према наводима о злостављању од стране полиције како би се утврдио напредак постигнут од посете ЦПТ-а 2017. године. Анализа бројних истражних досијеа открила је да у превише случајева тужилачке истраге могућих кршења чланова 136. и 137. Кривичног законика нису удовољиле критеријумима ефикасности утврђеним у Методологији за истрагу случајева злостављања коју су српске власти усвојиле 2018. ЦПТ сматра да чланове 136. и 137. Кривичног законика треба изменити у складу са чланом 1. Конвенције Уједињених нација против мучења. Даље, ЦПТ препоручује да тужиоци и полицијски надзорни механизми приликом спровођења истрага случајева наводног злостављања буду темељнији, свеобухватнији и бржи. Сви тужиоци и истражитељи треба да буду обучени о Методологији за истрагу случајева злостављања. ЦПТ такође изражава

забринутост због благе казне коју су судови изrekli полицијским службеницима осуђеним за злостављање.

Што се тиче заштитних мера против злостављања (тј. права на обавештавање о притвору и права на приступ адвокату и лекару), већина притворених особа са којима је делегација разговарала навела је да је рођак или друга особа од поверења обавештена убрзо након хапшења. Међутим, потребна је акција да би се гарантовало право на приступ адвокату од самог почетка притвора и да притворена лица разговарају насамо са својим адвокатом. Такође треба предузети кораке да се обезбеди да се лекарски прегледи увек спроводе ван саслушања полицајаца, да видљиве повреде уочене на притвореним лицима буду тачно евидентирани у релевантним записницима о притвору и да сва лица у потпуности буду обавештена о својим правима од самог почетка њиховог лишавања слободе. Даље, евиденције о притвору би требало марљиво да се попуњавају и требало би да се усвоји кодекс понашања за разговоре у полицији, као и строжи захтеви за извештавање о употреби средстава принуде од стране полицијских службеника.

ЦПТ позитивно примећује побољшања услова притворских објеката, посебно на подручју Београда, и текући план за обнову свих полицијских притворских подручја.

Затвори

ЦПТ поздравља мере које су предузеле српске власти у сврху смањења пренатрпаности затвора и побољшања затвора, укључујући изградњу нових затвора или нових павиљона у постојећим установама. Нови КПЗ Панчево издваја се као модел затвора у погледу пројекта и материјалних услова. С тим у вези, локална пренасељеност и лоши услови притвора који се састоје од скучених, оронулих и нехигијенских ћелија, док су санитарни чворови и даље непреграђени у одређеним деловима Окружног затвора у Београду и КПЗ Пожаревац. Српске власти треба да отклоне ове недостатке и убрзају свој програм обнове.

Што се тиче недавног законодавства којим је уведена казна доживотног затвора без условног отпуста, ЦПТ препоручује да се она измени тако да се свим лицима осуђеним на доживотни затвор пружи нада да ће им се одобрити условни отпуст, у складу са судском праксом Европског Суда за људска права и дугогодишњи ставовима Комитета о овом питању.

Већина затвореника изјавила је да су затворски чувари коректно поступали с њима. Међутим, у КПЗ Панчево и Пожаревац је примљено неколико пријава физичког злостављања и прекомерне употребе силе од стране особља према затвореницима. Власти би требало да осигурају да се затворско особље стриктно придржава основних начела употребе средстава принуде и да је сва употреба силе у потпуности документована и подложна ригорозном надзору.

Насиље и застрашивање међу затвореницима и даље је широко распрострањено, а српске власти треба да развију ефикасну националну стратегију за сузбијање овог феномена, која би требало да укључује обраћање сиромашном режиму који се нуди затвореницима и мањак запослених, као и растућу трговину психоактивним супстанцама.

ЦПТ је још једном критичан према сиромашном режиму који се нуди притворима. Недавни кораци предузети у КПЗ Панчево да се притвореници укључе у плаћене активности и да им се редовно нуди спорт у теретани, требало би проширити на све затворе. Што се тиче осуђених затвореника, извештај бележи напоре уложене да се прошири понуда сврсисходних активности и развије индивидуализован приступ поступању, као и праведнији систем класификације затвореника. С тим у вези, требало би предузети мере како би се отклонило одсуство рехабилитационих активности за затворенике који издржавају дуготрајне казне, посебно оне смештене у 7. павиљону КПЗ Пожаревац, где недостатак активности доводи до тога да они не могу напредовати у класификацији режима служења казне.

У јединици високе безбедности КПЗ Пожаревац, ЦПТ је приметио побољшања у погледу професионалног односа особља, опуштеније атмосфере и боље опремљених комуналних објеката. Међутим, треба понудити шири спектар сврсисходних активности рехабилитационе природе. Даље, треба повећати права на посету и телефон за затворенике. ЦПТ такође сматра да би обнављање смештаја у јединици високе безбедности требало да буде боље образложено и да садржи додатне мере заштите.

ЦПТ је приметио побољшање у пружању здравствене заштите у затворима, посебно у погледу адекватних услова у стационарима, задовољавајућег броја запослених и бољег евидентирања повреда по пријему у затвор. Ипак, одређени дуготрајни недостаци захтевају пажњу попут недостатка свеобухватне стратегије за пружање помоћи затвореницима са проблемима везаним за дроге (лакше покретање супституционе терапије, приступ активностима психосоцијалне рехабилитације и програми смањења штете) и потешкоће у приступу специјализованом лечењу затвореницима са заразним болестима. Здравствено особље такође треба да прекине прикупљање узорака урина од затвореника за тест на присуство дроге на захтев затворских чувара.

Извештај се такође бави професионализацијом управљања затворима. Даље, дају се препоруке за побољшање режима и поступка преиспитивања смештаја затвореника под појачаном мером надзора, да се смањи максимално трајање самице за дисциплинске преступе на не више од 14 дана и да се повећају права на посету осуђених затворенике и законску одредбу о приступу телефону за затворенике. Најзад, ЦПТ примећује нове надлежности надзорног судије да посећује затворске установе и разговара са затвореницима у четири ока и понавља важност да надзорне судије буду непристрасан и независан надзор над затворском праксом.

Што се тиче Специјалне затворске болнице Београд, ЦПТ је приметио да, иако је већина пацијената позитивно говорила о особљу, примљени су неки наводи о прекомерној употреби силе у контексту употребе механичког спутавања. Даље, док се насиље међу пацијентима смањивало од 2015. године, континуирани недостатак приватности и пренатрпаност довели су до тензија, а повремено и до извесног насиља. Заиста, требало би предузети хитне мере да се смањи број пацијената у болници, да се растерете пренатрпане спаваонице и побољшају материјални услови, нарочито оронула и прљава заједничка купатила.

Приступ свежем ваздуху је пресудан за добробит и ментално здравље пацијената, а пацијентима се није чак ни нудио свакодневно. ЦПТ сматра да би сви пацијенти током дана требало да имају неограничен приступ вежбању на отвореном.

Што се тиче лечења, ЦПТ поново тражи да се за сваког пацијента изради индивидуални план лечења, уз њихово укључивање, који треба редовно ревидирати и ажурирати. Такође је потребно уложити даље напоре на развоју низа психо-социјалних активности за психијатријске пацијенте, укључујући радну терапију. Иако су уложени напори да се смањи употреба изолације и спутавања, и даље постоји потреба да Затворска болница ревидира писане смернице и праксу о примени механичког спутавања у складу са критеријумима ЦПТ. ЦПТ је открио да су троје малолетника (два дечака и девојчица) држани са неповезаним одраслима у великим спаваоницама и да им особље није пружало посебну подршку или пажњу. Треба предузети мере да се обезбеди да се малолетници више не држе са одраслима и да им се обезбеди режим и поступање у складу са њиховим годинама и потребама.

Психијатријске установе

Већина пацијената с којима смо се срели позитивно је говорила о особљу. Ипак, примљено је неколико навода о физичком злостављању и вербалним увредама особља и у Клиници за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ и у Специјалној болници за психијатријске болести „Др. Славољуб Бакаловић“.

Животни услови су углавном били пристојни у КПБ „Др Лаза Лазаревић“, док су у СПБ „Др. Славољуб Бакаловић“ били променљивији, јер су одређена одељења захтевала хитне мере за надоградњу санитарних чворова. Такође треба уложити напоре да се пацијентима омогући да персонализују своје окружење и да им се пружи мало приватности. У КПБ „Др Лаза Лазаревић“ у Београду, пацијентима треба омогућити да носе своју одећу и омогућити им свакодневни приступ отвореном простору.

Што се тиче лечења, фармакотерапија је била по добром стандарду, али, следећи ограничења пандемије Ковид-19, постоји потреба за развијањем низа терапијских могућности и укључивањем дуготрајних пацијената у рехабилитационе психо-социјалне активности, како би се припремили за самосталан живот или повратак породицама. Пацијенти би требало да имају неограничен приступ свежем ваздуху у обе болнице. Што се тиче особља, у СПБ „Др. Славољуб Бакаловић“ треба повећати број медицинских сестара и помоћног особља како би се обезбедило веће присуство на одељењима током дана, а више ресурса треба уложити у пружање почетне и трајне обуке за особље.

Што се тиче средстава за спутавање, постоји потреба за прегледом писаних смерница и пракси у вези са употребом механичког спутавања у складу са критеријумима које је утврдио ЦПТ, како би се осигурало да се пацијенти не спутавају пред другим пацијентима и да је примена мере на одговарајући начин евидентирана, временски ограничена, правилно надгледана и да је примењује обучено особље.

ЦПТ предлаже низ мера које би српске власти требало да предузму како би ојачале заштитне мере око смештаја и пристанка на лечење психијатријских пацијената који су на принудном лечењу. Такође сматра да би требало предузети ефикасне мере за успостављање одговарајућих структура у спољној заједници за пацијенте којима више није потребна хоспитализација.

Установе социјалне заштите

На почетку, ЦПТ наглашава да установу великог капацитета изоловану од локалне заједнице, као што је Дом за смештај одраслих лица Кулина, треба искључити из употребе чим корисницима могу да се ставе на располагање мањи објекти. Уопштеније, морају се предузети одлучни кораци за реорганизацију система социјалне заштите и развијање одговарајућих решења у заједници.

Позитивно је то што су корисници и у Кулини и у Дому за децу и омладину „Душко Радовић“ у Нишу позитивно оценили особље и то што је особље показало брижан став.

Услови за живот у Дому за децу и омладину „Душко Радовић“ били су пристојног стандарда и пријатни. Два обновљена одељења у Дому за смештај одраслих лица Кулина била су слично добра, док су хигијенски стандард, стање поправке и опреме на осталим одељењима, посебно на одељењу 2 за жене и одељењу 1 за мушкарце, били ужасни и било им је потребно хитно реновирање. Треба побољшати активности у оба дома, а корисници треба да имају индивидуализовани програм рехабилитационих активности. Треба побољшати приступ свежем ваздуху за све кориснике, укључујући и оне са физичким оштећењима.

Заштитне мере око смештаја становника и функционисања система старатељства и даље су мањкаве. Потребне су активности које би осигурале да одлуке о смештају у домове за негу буду предмет редовне судске ревизије, а поступци лишавања пословне способности треба да буду појачани у корист тих особа.

I. УВОД

A. Посете, извештај и праћење

1. У складу са чланом 7. Европске конвенције за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања (у даљем тексту: Конвенција), делегација ЦПТ-а посетила је Србију од 9. до 19. марта 2021. Посета је била део програма периодичних посета ЦПТ-а за 2021. годину и била је пета периодична посета Комитета Србији.¹

2. Посете су обавили следећи чланови ЦПТ:

- Микола Гнатовскиј, Шеф делегације
- Јулија Козма
- Мари Лукасова
- Александар Минчев
- Слава Новак
- Александар Томчук.

Подршку су им пружили Кристијан Лода и Жилијен Атуиј-Кисера из Секретаријата Комитета, а уз помоћ Јејка Хард, лекара опште праксе који раде у затвору у Велсу, Велика Британија (експерт)

3. Списак установа које је делегација посетила је дат у Прилогу I извештаја.

4. ЦПТ је извештај о посети усвојио на свом 105. састанку, одржаном од 28. јуна до 2. јула 2021, и доставио га српским властима 22. јула 2021. Разне препоруке, коментари и захтеви за информацијама које је ЦПТ дао су подебљаним словима у овом извештају. ЦПТ тражи од српских власти да у року од шест месеци доставе одговор који садржи потпун приказ акција које су предузеле за спровођење препорука Комитета и одговоре на коментаре и захтеве за информацијама формулисане у овом извештају.

Што се тиче препоруке у ставу 164 извештаја, ЦПТ захтева да се у року од три месеца обезбеди извештај о предузетим радњама за њено спровођење.

¹

ЦПТ је претходно обавио четири периодичне посете (2004, 2007, 2011 и 2015) и једну ад хок посету (2017) земљи. Извештаји о овим посетама и одговори националних власти су сви објављени и доступни су на веб страници Комитета: [The CPT and Serbia \(coe.int\)](http://www.coe.int/t/t09/Serbia/Serbia_CPT.aspx).

В. Консултације које је одржала делегација и сарадња на коју је наишла

5. Током посете, делегација је одржала консултације са Владимиром Ребићем, директором полиције, Дејаном Ковачевићем, помоћником министра и начелником Сектора унутрашње контроле МУП-а, Дејаном Царевићем, директором Управе за Извршење кривичних санкција Министарства правде, Јеленом Јанковић, помоћницом министра за здравство и Биљаном Зекавицом, вршиоцем дужности помоћнице министра за социјалну заштиту, Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања.

Делегација се састала и са Јеленом Стојановић, заменицом заштитника грађана и Наташом Тађевић, шефом Националног превентивног механизма (НПМ).

Списак националних власти и других тела са којима се делегација састала дат је у Прилогу I извештаја.

6. Сарадња коју је делегација примила током посете била је веома добра у свим посећеним установама. Делегација је добијала брз приступ свим установама које је желела да посети (укључујући и оне које нису биле унапред наведене), била је у могућности да обавља разговоре са физичким лицима лишеним слободе и пружане су јој информације потребне за извршење задатка. Међутим, на дан посете делегације КПБ „Др Лаза Лазаревић“ у Падинској Скели, показало се да је пет пацијената, које би управа могла сматрати незадовољним, пребачено из установе на један дан без икаквог проверивог медицинског разлога.

7. Начело сарадње утврђено чланом 3 Конвенције такође захтева предузимање мера за побољшање ситуације у светлу препорука Комитета. С тим у вези, ЦПТ поздравља напредак постигнут од периодичне посете 2015. године у погледу лечења и животних услова осуђених затвореника и активности које су им понуђене, као и у погледу многих аспеката који се односе на психијатријске пацијенте. Међутим, неколико дугогодишњих препорука ЦПТ-а још увек није спроведено, посебно у вези са правним заштитним мерама пацијената хоспитализованих или лечених против њихове воље у психијатријским установама или невољних штићеника у домовима социјалне заштите.

Даље, ЦПТ је посебно забринут због недостатка ефикасне активности за спровођење његових препорука у погледу борбе против злостављања од стране полицијских службеника. То захтева да се различите усвојене превентивне мере ојачају и примене у пракси и да се ефикасно спроведу истраге о наводима о злостављању ухапшених и притворених лица од стране полицијских службеника. Такође је потребно убрзати спровођење новонасталих реформи у погледу поступања према лицима задржаним у притвору. Узимајући у обзир чланове 3 и 10, став 2, Конвенције, ЦПТ верује да ће српске власти предузети конкретне мере за решавање горе поменутих дугогодишњих питања.

C. Непосредна запажања према члану 8, став 5, Конвенције

8. На крају посете, делегација ЦПТ-а је изнела своја прелиминарна запажања српским властима. Том приликом, делегација је изнела три непосредна запажања према члану 8, став 5, Конвенције, посебно:

- да пребаце малолетнике који се налазе у Специјалној затворској болници у Београду у одговарајуће окружење где ће им бити пружена нега и подршка која им је потребна;
- да осигурају да се свим пацијентима Специјалне затворске болнице, чије здравствено стање то дозвољава, свакодневно нуди приступ свежем ваздуху у отвореном простору;
- обезбедити да се свим пацијентима у Клиници за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ и у Специјалној болници за психијатријске болести „Др. Славољуб Бакаловић“, чије здравствено стање то дозвољава, свакодневно нуди свеж ваздух у отвореном простору.

9. Ови захтеви су потврђени писмом од 31. марта 2021. године, а власти су имале два месеца да одговоре. Српске власти су пружиле информације тражене у једном саопштењу примљеном 23. јуна 2021. Информације садржане у тим одговорима узете су у обзир приликом израде овог извештаја, посебно у ставовима 120, 141 и 164.

D. Национални превентивни механизам

10. Током периодичне посете Србији 2021. године, делегација ЦПТ-а састала се са вишим особљем Канцеларије заштитника грађана које од 2011. године извршава задатак НПМ-а² у складу са релевантним законодавством. Делегација ЦПТ-а приметила је да је НПМ сада формирао независно одељење Канцеларије заштитника грађана у коме ради шест саветника са пуним радним временом, који извршавају искључиво задатке повезане са НПМ-ом³. Даље, НПМ је наставио да користи помоћ стручњака као што су психијатри и судски лекари, а меморандум о сарадњи са невладиним организацијама (НВО) обновљен је 2018. Имајући у виду горе наведено, на почетку посете је делегација ЦПТ-а обавештена да су се две невладине организације повукле из поменутог меморандума 2018. године због незадовољства методологијом која се користи за посету полицијским установама и проценом навода полицијског неодговарајућег поступања према притвореним лицима. **ЦПТ би ценио став Канцеларије заштитника грађана о утицају повлачења две НВО⁴ из меморандума о сарадњи са НПМ-ом на његов рад. Даље, у светлу закључака ЦПТ-а у вези са злостављањем од стране полиције (види став 17) током његове периодичне посете 2021. године, Комитет би такође желео да добије коментаре НПМ-а у вези са његовом методологијом о праћењу поступања према лицима у полицијском притвору.**

² Србија је ратификовала Факултативни протокол уз Конвенцију Уједињених нација против мучења и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака (ОПЦАТ) 2006. године. Канцеларију заштитника грађана (омбудсман) је Народна Скупштина Републике Србије у јулу 2011. године званично именовала као Национални превентивни механизам, а прву посету обавила је у фебруару 2012. године.

³ Након усвајања новог Правилника о унутрашњој организацији и систематизацији особља Канцеларије заштитника грађана 2018. године.

⁴ Београдски центар за људска права (БЦХР) и Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом (МДРИ-С).

11. У погледу активности, НПМ је током 2020. године извршио укупно 83 посете⁵. Поред редовног извештавања, НПМ је недавно у децембру 2020. године такође израдио два тематска извештаја о поступању према затвореницима који користе психоактивне супстанце (видети став 88) и маја 2020. године о примени принципа ЦПТ-а у контексту пандемије Ковид-19, који су такође одражени у тренутном извештају.

Е. Одговор на пандемију Ковид-19

12. На почетку посете, српске власти су делегацију ЦПТ-а обавестиле о предузетим мерама у вези са спречавањем ширења вируса Сарс-Ков-2 у различитим местима лишавања слободе. Сличан протокол примењен је у затворима, психијатријским болницама и домовима социјалне заштите. Протокол се, између осталог, састојао од систематских провера телесне температуре свих особа које су улазиле у установе, поделе заштитне опреме лицима лишеним слободе и 14-дневног обавезног карантина за новопримљене и поново примљене особе у одређеним јединицама. У затворском контексту, предузете су компензационе мере за привремену обуставу посета и веће прибегавање алтернативним санкцијама од стране судских и тужилачких власти.⁶

Подаци које је прикупила делегација ЦПТ-а указују да су српске власти усвојиле одговарајући одговор на пандемију Ковид-19 у местима лишавања слободе предузимањем правовремених превентивних мера и хитном реакцијом, кад год су случајеви откривени током првог и другог таласа пандемије у 2020. години. Било је доказа о доброј сарадњи са националним здравственим властима у погледу масовних испитивања, дијагностичких испитивања и пружања специјалистичког лечења и брзе хоспитализације у односу на особе које показују озбиљне симптоме болести.⁷ Даље, делегација ЦПТ-а је позитивно забележила напоре који се улажу у вакцинисање лица лишених слободе и особља које ради у притворским јединицама. У време посете била је у току вакцинација око 4.000 затвореника и сви затвореници који су изразили жељу могли су да се одлуче за једну од две вакцине у понуди. Даље, око 30% особља које ради у затворима већ је било вакцинисано у време посете. Пацијенти и корисници требало је да приме прву дозу вакцине неколико недеља након посете.

ЦПТ признаје значајне мере које су предузеле српске власти и особље које ради на местима лишења слободе како би спречили распрострањено ширење вируса Сарс-Ков-2. Такође, треба препознати и разумевање особа лишених слободе да ће морати да поднесу још већа ограничења током пандемије.

ЦПТ би желео да му се пружи најновије информације о ефектима пандемије Ковид-19 у српским местима лишавања слободе и за особље и за особе затворене у психијатријским установама и домовима социјалне заштите. Даље, Комитет подстиче српске власти да што пре ублаже рестриктивне мере изречене у местима лишавања слободе услед пандемије Ковид-19. С тим у вези, приоритетно је да се особама лишеним слободе наставе посете.

⁵ Тј., 48 полицијских установа, 22 затворске установе, 3 установе социјалне заштите, 9 психијатријских установа и 9 имиграционих и избегличких колективних центара.

⁶ Српске власти прибегле су превременом или привременом пуштању 656 затвореника у контексту пандемије и повећале су примену алтернативних мера притвора као што је кућни притвор.

⁷ На пример, десет затвореника је развило тешке симптоме у КПЗ Пожаревац у новембру 2020. године, од којих су двојица умрла (обојица су припадали ризичним групама).

II. ЧИЊЕНИЦЕ УСТАНОВЉЕНЕ ТОКОМ ПОСЕТЕ И ПРЕДЛОЖЕНА АКЦИЈА

A. Агенције за спровођење закона

1. Претходне напомене

13. Правни оквир око лишавања слободе особа од стране полицијских службеника остаје у основи исти као у време посете 2017. године. Законик о кривичном поступку (ЗКП) из 2013. године задужује полицију да без одлагања и у року од највише осам сати пред тужиоца⁸ изведе ухапшеног осумњиченог за кривична дела. Тужилац или полиција по, одобрењу надлежног тужиоца, одлучује да осумњиченог за кривично дело задржи у полицијском притвору до 48 сати, а решење о задржавању мора се доставити осумњиченом у року од два сата од тренутка лишавања слободе.

Полиција такође може позвати лице у полицијску станицу ради прибављања информација, на период који није дужи од четири сата.⁹ Када постоји основана сумња да је позвано лице извршилац кривичног дела, може се позвати само у својству осумњиченог и о томе ће бити обавештено. У таквом случају позвано лице има право на правног саветника у складу са чланом 289 ЗКП.

Поред тога, члан 190 Закона о прекршајима дозвољава задржавање лица у полицији до 24 сата, ако не може да се утврди идентитет лица или ако постоји ризик од бекства или поновљеног дела. Коначно, полиција такође има право да задржи лица на основу Закона о безбедности саобраћаја на путевима најдуже 12 сати.¹⁰

14. На почетку посете, српске власти обавестиле су делегацију ЦПТ-а о предузетим мерама за спровођење препорука садржаних у извештају Комитета о посети за 2017. годину, посебно у погледу борбе против злостављања од стране полиције. Посебно треба напоменути усвајање Правилника о полицијским овлашћењима (ППО)¹¹ 2019. године, развој посебних модула за обуку полицијских службеника и правосудних органа о спречавању мучења и о одговорности, укључујући и унапређење вештина интервјуисања,¹² враћање петочлане Комисије за спречавање злостављања и мучења од стране полицијског особља као тела за интерни надзор Министарства унутрашњих послова¹³ и обука здравственог особља у затворима о евидентирању повреда, како је утврђено Истанбулским протоколом. Даље, 2018. године покренут је општи план реновирања полицијских притворских објеката (види став 43).

⁸ У складу са чланом 289 ЗКП, тужилац може поверити саслушање осумњичених за кривична дела полицији, а полиција у пракси обавештава тужиоца о хапшењу осумњиченог за кривична дела и доношењу решења о његовом/њеном притвору.

⁹ У складу са чланом 288 ЗКП.

¹⁰ Углавном у сврху отрежњења кад год се процени да је возач у озбиљном стању (у складу са чланом 283 Закона о безбедности саобраћаја на путевима).

¹¹ Правилник, између осталог, регулише поступање са особама које је полиција задржала, укључујући примену заштитних мера утврђених у ЗКП, услове полицијског притвора, употребу средстава принуде и евиденцију старатељства.

¹² Треба се позвати на дизајн и извођење новог курса за стручно усавршавање полицијског особља под називом „Употреба полицијских овлашћења и заштита људских права лица лишених слободе и полицијских службеника“ развијеног под вођством стручњака СЕ. Даље, писмом примљеним 23. јуна 2021. године, Министарство унутрашњих послова обавестило је Комитет да је од јануара 2020. године укупно 1.270 полицајаца похајало курс обуке под насловом: „РЕАСЕ модел за обављање званичних интервјуа”.

¹³ Комисија врши посету полицијским установама како би осигурала примену Конвенције, иако њен правни статус остаје недефинисан.

Такође је важно позвати се на Акциони план који је усвојила Влада Србије о примени мерила утврђених у поглављу 23 преговора о приступању Србије Европској унији (ЕУ).¹⁴

2. Мучење и други облици злостављања

15. Током посете 2021. године, делегација ЦПТ-а интервјуисала је велики број особа (тј. око 80) које су недавно биле у полицијском притвору, као и лица која су била у полицијском притвору¹⁵ у време посете. Већина особа које је делегација срела изјавила је да су полицајци правилно поступали са њима у време хапшења и док су били у полицијском притвору. То је био случај посебно за сва она лица која су срели у притворској јединици Специјалног суда за организовани криминал у Устаничкој улици у Београду.

Међутим, делегација ЦПТ-а поново је од притворених лица примила значајан број веродостојних и доследних навода о физичком злостављању од стране полицијских службеника, посебно на подручју Београда. Наводно злостављање односило се на:

- време привођења, након што су лица стављена под контролу (и стављене им лисице);
- време када су осумњичени превожени у полицијску станицу;
- време када су осумњичени држани у канцеларији и када су полицајци разговарали са њима.

Злостављање је наводно извршено као средство присиљавања осумњичених да дају информације или признају одређена кривична дела,¹⁶ а у мањој мери да их казне због наведеног почињеног кривичног дела или пружања отпора хапшењу.

Наводно физичко злостављање састојало се првенствено од шамарања, удараца песницом и ногом, и удараца пендреком по различитим деловима тела, примене електрошокова из ручних уређаја и помоћу аутомобилских акумулатора и присиљавања притворених особа да дуже времена буду у стресним положајима. На крају, бројни истражни затвореници такође су наводно добили вербалне увреде расистичке природе, посебно у светлу њиховог албанског или ромског етничког порекла.

16. Наводи о злостављању које су извршили полицајци поткрепљени су документованим описима и фотографским доказима који се налазе у медицинским картонима притворених лица. Даље, делегација ЦПТ-а била је у могућности да унакрсно провери наводе које је примила, испитивањем евиденција притвора у полицијским станицама и верификацијом евиденција у вези са било којим медицинским интервенцијама. Такође је била у могућности да прати одређене наводе који се односе на тешко злостављање на одређеним локацијама које су описале притворена лица. На пример, у канцеларији полицијског инспектора IV Одељења криминалистичке полиције за борбу против наркотика Полицијске управе града Београда (IV београдски ОКП), делегација је пронашла каблове за стартовање мотора и канистер за воду од пет литара, што даје кредибилитет наводима притворених лица да су била изложена електрошочковима у овој конкретној канцеларији (види став 18).

¹⁴ Видети циљеве бр. 3.1.1.1 до 3.1.1.8 и 3.1.1.24 о потреби спровођења посебних активности обуке за полицијске службенике, о обнављању полицијских хелија, јачању примене основних заштитних мера и спровођењу активности обуке о новој „Методологији за истраге навода о злостављању од стране полицијских службеника”.

¹⁵ Тј., лица у притвору у Окружном затвору у Београду и у КПЗ Панчево и Пожаревац.

¹⁶ Без обзира на члан 16. ЗКП о забрањеним методама доказивања.

17. ЦПТ жели да истакне следеће случајеве наводног злостављања. Иако су нека од лица са којима је делегација разговарала изјавила да желе да поднесу жалбу за злостављање,¹⁷ друга су дале информације под условом да њихова имена не буду откривена.

- i. Млада одрасла особа (АА) која служи меру кућног притвора рекла је делегацији да су 8. децембра 2020. године његов аутомобил зауставили полицијски инспектори у цивилу. Двојица полицајаца везала су га лисицама за пртљажник полицијског аутомобила и наводно су му, након што нису ухватили другу особу, задали неколико удараца, шамара и удараца ногама у различите делове тела. Отприлике 20 минута касније, након што је у оближњој шуми пронађена нека дрога и док је још увек био везан лисицама за пртљажник, један од полицијских инспектора је наводно из цепа извадио ручни тејзер и у контактном режиму притворено лице вишеструко шокирао по устима, образима, грудном кошу и натерао га да призна да је дрога његова. Даље, такође је тврдио да је био приморан да главу стави близу издувне цеви полицијског возила и да удише издувне гасове. Поред тога, он је тврдио да су му исти инспектори, након што је пребачен у Полицијску станицу Звездара и смештен у канцеларију са рукама везаним лисицама на леђима, задала неколико удараца пендреком по глави и ногама. Такође је изјавио да се жалио на злостављање судији за претходни поступак, али је судија наводно одговорио да га се ствар не тиче.

У време пријема у Окружни затвор у Београду 10. децембра 2020. године, здравствено особље је у његовом медицинском картону забележило следеће повреде које су у складу са његовим наводима о тешком злостављању: „хематом од 4 цм на натеченој левој страни усне; отечено десно уво са хематомом од 3 цм; хематом од 4 цм тачно изнад горњег угла левог ока; хематом од 1 цм у основи носа; жућкасти кружни хематом од 5 цм испод леве лопатице; на десној подлактици хематоми од 5 цм; на десној руци седам ексоријација различитих величина од 1 до 3 цм; десна рука благо отечена; на задњој страни десне бутине дупли хематом плавкасте боје 20 цм; на десној бутини три ексоријације величине 1,2,3 цм.

- ii. Особа (ББ) с којом смо разговарали у Окружном затвору у Београду изјавила је да су га, након лишавања слободе у ресторану 9. фебруара 2021. године, двојица полицајаца одвели у оближњи парк где су га наводно ударили песницама, шакама и ногама по различитим деловима тела, док је још увек био везан лисицама. Даље, тврдио је да га је полицијски инспектор два пута ударио гуменом палицом по грудном кошу док је био у одређеној канцеларији IV београдског ОКП. У време пријема у Окружни затвор у Београду 11. фебруара 2021. године, здравствено особље је у његовом медицинском картону забележило следеће повреде: „светлољубичасти хематом око левог ока, притворено лице се жали на бол у грудном кошу због удараца које су му нанели полицајци“.

¹⁷ С тим у вези, свака особа је дужна да уложи жалбу релевантним властима, јер пружање ЦПТ-у детаља о наводима о злостављању не представља званичну жалбу. Ово је било јасно особама са којима се делегација ЦПТ-а сусрела током посете.

- iii. Особа (ЦЦ) с којом смо разговарали у Окружном затвору у Београду изјавила је да су га, након хапшења у ресторану истовремено са особом споменутом у случају ii горе,¹⁸ одвели у парк где је наводно примио неколико удараца песницом и ногом у разне делове тела док је био везан лисицама. Он је тврдио да су га криминални инспектори после тога, док је седео са рукама на леђима везаним лисицама у канцеларији IV београдског ОКП, неколико пута ударили песницом како би га натерали да призна више кривичних дела. Записник о задржавању састављен у време његовог пријема у полицијску ћелију исте полицијске установе садржао је следећи запис: „*видљиве повреде на лицу*“ без икаквих додатних објашњења о њиховом пореклу.

По пријему у окружни затвор у Београду 11. фебруара 2021. године, здравствено особље затвора забележило је у његовом медицинском картону следеће повреде које потичу од наводног полицијског злостављања: „*плавичасти хематом са отоком на левој страни усне; кружни љубичасти хематом од 1 цм изнад леве обрве; периорбитални хематом око десног ока дужине 3 цм*“. Даље, затворски медицински картон такође помиње лекарско уверење издато 10. фебруара 2021. године када је полиција особу спровела до Ургентног центра града Београда, у којем се наводи да је уочене повреде задобио током боксерског тренинга. пар дана раније.¹⁹

- iv. Петнаестогодишњи дечак (ДД) у притвору с којим је делегација разговарала у Окружном затвору у Београду тврдио је да су га у време хапшења 26. јануара 2021. два полицајца у цивилу, неколико пута шамарали и ударили по лицу, потиљак, труп и гениталије. Даље, изјавио је да је један полицајац ухватио дечака за врат у покушају давлена, ради добијања информација о његовом наводном кривичном делу. Након тога, по премештању у канцеларију IV београдског ОКП, он је тврдио да је добио неколико удараца ногом у ребра, бачен на под, шамаран по лицу док је седео на столици и стајао, након што је био приморан да скине одећу. Наводно злостављање настављено је до доласка његовог оца у полицијску установу. У време пријема у Окружни затвор у Београду, 28. јануара 2021. године, у његовом медицинском картону забележене су и фотографисане следеће повреде које је здравствено особље оценило као повезане са полицијским злостављањем: „*испод левог ока хематом од 8 цм са отоком; испод десног ока хематом од 3 цм са отоком; на доњој усни хематом од 1 цм и посекотина од 0,5 цм; на десној страни врата три хематома од 1,2,3 цм; на задњој страни левог уха хематом од 1 цм; на десном рамену три хематома од по 1 цм; на горњем делу левог прсног мишића жућкасти хематом од 2 цм; на унутрашњем делу десне ноге хематом од 5 цм*“.
- v. Притвореник (ЕЕ) с којим је делегација разговарала у Окружном затвору у Београду тврдио је да су га полицајци неколико пута ударили и шутирала након што су га имобилизовали и док је лежао на земљи у тренутку хапшења 23. јануара 2021. у Београду,²⁰ након што је покушао да побегне услед пуцњаве у једном београдском парку. У време његовог пријема у Окружни затвор у Београду, 25. јануара 2021. године, у његовом медицинском картону забележене су и фотографисане следеће повреде у вези са могућим злостављањем полиције: „*7 хематома од 7 цм у пределу између десне слепоочнице и десног капка; у пределу десне јагодичне кости хематом дужине 3 цм; на левој страни браде ексцоријација од 3,5 цм; у пределу леве клавикуле хематом од 4 цм*“.

¹⁸ Са овом особом је обављен разговор одвојено од особе у предмету бр. (ii у ставу 17.

¹⁹ Приведено лице рекло је делегацији ЦПТ-а да су му полицијски инспектори наложили да лекарима у Ургентном центру каже да је задобио повреде током спортске активности.

²⁰ Предметни притвореник је 9. фебруара 2021. напунио 18 година.

- vi. Притвореник (ФФ) с којим је делегација разговарала у Окружном затвору у Београду тврдио је да га је у време хапшења 7. марта 2021. године група припадника *Жандармерије* ударила песницом у лице и да је добио неколико удараца ногама у различите делове тела након што је насилно бачен на земљу. После тога, пребачен је у полицијску станицу Савски венац, где је наводно седео на столици у канцеларији инспектора са чврсто стегнутим лисицама на рукама. Позван је тим хитне помоћи који су му, у присуству полицајца, обезбедили лекове против болова и у лекарско уверење забележили следећи унос: *„огреботине на телу и на десној страни трупа“*. У време његовог пријема 9. марта 2021. године, у његовом медицинском картону забележене су следеће повреде, које су фотографисане и квалификоване као повреде које потичу од могућег полицијског злостављања: *„екскоријација десног образа од 1 цм, на десном уху љубичаста кружни хематом од 1 цм; на десном куку овална екскоријација прекривена крастом 3 цм x 1,5 цм; на горњој страни грудног коша две екскоријације прекривене крастама од 0,5 и 1 цм“*.
- vii. Притвореник (ГГ) с којим је делегација разговарала у Окружном затвору у Београду изјавио је да га је полицајац 21. фебруара 2021. зауставила на улици у Београду, док је стигао други полицајац који га је ударио песницом у лице и бацио насилно на земљу лицем надолу. Након што су му стављене лисице, један од полицајаца утиснуо је чизму у леђа, док му је други стао на лице. Након пребацивања у Полицијску станицу Савски венац, тврдио је да је вербално вређан и ударан ногом у леђа пре уласка у станицу. Пошто се дежурном полицајцу жалио на злостављање, упућен је на лекарски преглед на ВМА где је, у присуству полицајца у пратњи, лекар у лекарском уверењу забележио следећи унос: *„површинска повреда на глави“*. У време пријема у Окружни затвор у Београду, 22. фебруара 2021. године, у његовом медицинском картону забележене су и фотографисане следеће повреде: *„линеарни хематоми у пределу десног капка 3 цм x 0,1 цм и две красте од по 2 цм на левој бутини“*.
- viii. Притвореник (ХХ) с којим је делегација разговарала у Окружном затвору у Београду, тврдио је да су га у време привођења у близини парка Медак у Београду 11. фебруара 2021. два полицајца у цивилу ударала песницама и ногама у главу и грудни кош, јер су тражили информације о локацији неке дроге. После тога, након премештаја у Полицијску станицу Звездара, саслушан је у канцеларији инспектора биле у стресном положају док су му руке биле везане лисицама. У време пријема у Окружни затвор у Београду, у његовом медицинском картону забележене су следеће повреде као резултат наводног полицијског злостављања: *„око десног ока бледо жућкасто-зеленкаст хематом“*.

18. Делегација ЦПТ-а још једном је примила неколико навода о тешком физичком злостављању) нанетим осумњиченима за кривична дела током дугих сесија испитивања у канцеларијама инспектора ради извлачења признања или добијања информација. Такво наводно поступање би могло да представља мучење. На пример:

- i. особа (ИИ) с којом је делегација разговарала у Окружном затвору у Београду изјавила је да је 5. марта 2021. године лишена слободе и пребачена у полицијску станицу у 29. новембра. Навео је да му је инспектор, док је још увек имао лисице у канцеларији IV

Одељења за заштиту од наркотика, ставио повез преко очију и излио воду преко главе из пластичног канистера и, користећи аутомобилски акумулатор и кабл за покретање мотора, више пута шокирао струјом у пределу грудног коша, ногу и гениталија, наводно како би добио информације у вези са сумњом на његово дело;

- ii. друга особа (ЈЈ) с којом је делегација разговарала у Окружном затвору у Београду одвојено од ЈЈ изјавила је да је 4. марта 2021. доведен од куће у полицијску станицу у 29. новембра и, како је описао, смештен у исту канцеларију као што је поменуто у случају i) горе. Тврдио је да су му лисице биле на рукама и глежњевима, повез стављен на очи и да му је инспектор, користећи аутомобилски акумулатор и кабл за покретање мотора, више пута шокирао струјом у језик док није пристао да потпише изјаву која му је диктирана;
- iii. особа (КК) с којим је делегација разговарала у притворском одељењу КПЗ Пожаревац изјавила је да је 17. августа 2020. године лишена слободе и одведена у канцеларију у просторијама Полицијске управе Пожаревац. Навео је да су га три полицијска инспектора, док је седео на столици са лисицама на рукама које су биле на леђима, добио вишеструке ударце у грудни кош пластичном боцом напуњеном водом и телефонским имеником. После тога је наводно био приморан да устане и савије унапред под углом од 90 степени са врећом песка постављеном на леђа и рукама везаних лисицама око једне ноге у трајању од два сата, наводно да би од њега добили информације које се односе на други случај.

19. Као што је то био случај током претходних посета, неколико особа је рекло делегацији да су се на наводно злостављање од стране полицајца жалиле тужиоцу или судији у прелиминарном поступку. Наводно је, опет, реакција тужилаца и судија била одбацивање или игнорисање таквих навода чак и када су те особе претрпеле видљиве повреде.

ЦПТ понавља своју препоруку да, кад год осумњичени за кривична дела изведени пред тужиоца или судију наводе да су претрпели злостављање од стране полиције, тужилац/судија бележи наводе у писаном облику, одмах налаже форензички лекарски преглед и предузима потребне мере како би се обезбедило да се наводи правилно истраже. Такав приступ треба следити без обзира да ли дата особа има видљиве спољне повреде или не. Даље, чак и у одсуству изричитог навода о злостављању, тужилац/судија треба да затражи форензичко-медицински преглед кад год постоје други основи да се верује да је особа која је изведена пред њега могла бити жртва злостављања (види такође став 42).

20. Укратко, ЦПТ признаје напоре које су српске власти уложиле на искорењивању полицијског злостављања у складу са препорукама Комитета садржаним у претходним извештајима о посети. С тим у вези, налази периодичне посете ЦПТ-а 2021. јасно показују да злостављање полиције и даље остаје озбиљан проблем који захтева од српских власти да предузму одлучнију акцију.

Прво и најважније, према мишљењу ЦПТ-а, српске власти треба да појасне да одговорност за искорењивање злостављања сноси више руководство Министарства унутрашњих послова и Управа полиције. Српске власти треба хитно да усвоје Стратегију о искорењивању полицијског злостављања која би требало да садржи следеће елементе:

- Нико не сме да гаји сумњу у погледу посвећености државних власти борби против некажњивости. Због тога би требало доставити формалну изјаву на највишем политичком нивоу, која би свим полицијским службеницима широм земље послала јасну поруку да мора да постоји нулта толеранција према мучењу и другим облицима злостављања притворених особа, укључујући физичко злостављање и вербални напад.
- Даље, Полицијска академија у Сремској Каменици треба за руководиоце да развије курс обуке о вршењу полицијских овлашћења са посебним акцентом на теоријским и практичним аспектима спречавања злостављања на основу постојећих европских стандарда и узимајући у обзир специфичности српске ситуације и сваку од њених 27 полицијских управа (нпр. у смислу промовисања померања са разговора заснованих на признању и метода истраге, примене средстава принуде у време хапшења у руралним и урбаним деловима земље и визије о полицијском злостављању од стране вишег руководства полиције).
- У контекстима у којима су кривичне истраге често усмерене ка прибављању доказа из признања или других информација, ЦПТ је нагласио неопходност промене парадигме са принципа поступка „од осумњиченог до доказа“ на онај усредсређен на „од доказа до осумњиченог“. ЦПТ је приметио да примена техника истражног разговора од стране полицијских инспектора, коју је развило неколико полицијских служби у Европи, а заступали је еминентни правни стручњаци на пољу спречавања мучења,²¹ побољшава проток информација и комуникацију и смањује ризик од људске грешке и лажних оптужби. По мишљењу Комитета, требало би развити посебну обуку о техникама професионалног разговора и редовно је пружати полицијским оперативним службеницима и истражитељима. Нарочито је треба пружити оним истражитељима који су укључени у операције у борби против наркотика, као што је IV београдски ОКП, који су, како је горе илустровано, склонили вршењу физичког и психичког злостављања у сврху покушаја добијања информација од притворених лица. Обука би требало да стави посебан нагласак на приступ заснован на обавештајним подацима и физичким доказима, чиме би се смањило ослањање на информације и признања добијена током испитивања у сврху осигурања осуђујућих пресуда.
- Даље, систем сталног праћења стандарда и поступака за разговоре са полицијом такође треба применити како би се олакшала истрага свих навода о злостављању. То би захтевало тачно снимање полицијских разговора које би требало обавити са електронском опремом за аудио и видео снимање. Такође би требало тражити да се систематски води евиденција о времену када започињу и завршавају се разговори, о било ком захтеву који је притворено лице поднело током разговора и о лицима која су била присутна током сваког разговора (видети такође став 40).
- Стандардне оперативне процедуре (СОП) о поступању са притвореним лицима треба развити и усвојити као обавезна упутства којима ће се полицајци водити, са конкретним примерима и сценаријима у свакој фази ланца притварања лица лишених слободе. СОП би требало да се заснивају на постојећем правном оквиру као што је Правилник о полицијским овлашћењима (ППО) и да укључују поглавља о свим областима у којима се могу појавити питања злостављања, попут примене средстава принуде и употребе силе након привођења, технике разговора, одговорности затворских чувара, пружање

²¹ Видети с тим у вези [“Principles on Effective Interviewing for Investigations and Information Gathering”](#) недавно усвојени као смерница групе еминентних међународних правних стручњака у области спречавања тортуре, а већ одобрени од неколико тела Уједињених нација и познати као „Мендес“ Принципи”.

основних мера заштите, стандардизација поступака за пријављивање и истрагу полицијског прекршаја и усвајање мера заштите узбуњивача;

- Комитет примећује да је именоване полицијског особља које искључиво испуњава задатак „затворског чувара“ (за разлику од полицајца који је само постављен у притворском подручју), а који је одговоран за добробит притворених лица током њиховог боравка у полицијском притвору, може играти важну улогу у спречавању злостављања од стране полиције. У свом 28. општем извештају ЦПТ је нагласио²² да би увођење именованих затворских чувара такође могло да ојача практичну примену различитих процедуралних и других мера заштите од злостављања. У принципу, сва ухапшена лица треба довести директно у подручје притворске ћелије полицијске станице, а не у канцеларије криминалистичких инспектора, где би он или она били регистровани и обавештени о својим правима, да ли желе да их остваре итд. и смештено у притворску ћелију. Након тога, лице би могло да буде одведено у собу за разговоре на испитивање од стране криминалистичких инспектора или других надлежних службеника и враћено у притворску ћелију по завршетку разговора. Ово би олакшало одржавање свеобухватне евиденције надлежности и боље заштитило интегритет поступка, као и права појединца.
- Сузбијање злостављања подразумева благовремени пренос информација о наводима на злостављање надлежним судским и тужилачким органима (види став 86). По мишљењу Комитета, мора постојати јасно разумевање да се кривица за злостављање од стварних починилаца шири даље на све који знају или би требало да знају да се злостављање догађа/да се догодило и не делују на начин да га спрече или пријаве. ЦПТ сматра да би требало подстицати правилно понашање припадника полиције према притвореним лицима, посебно чинећи више на подстицању полицијских службеника да спрече колеге да злостављају притворене особе и да путем одговарајућих канала извештавају о свим случајевима насиља од стране колега.

21. ЦПТ позива српске власти, а посебно Министарство унутрашњих послова и Управу полиције да усвоје Стратегију о искорењивању полицијског злостављања узимајући у обзир детаљне напомене наведене у ставу 20 горе.

Даље, Комитет препоручује да постојећи механизми полицијског надзора спроведу систематску и хитну процену начина рада (модус операнди) и поступања са притвореним лицима од стране IV Одељења за превенцију наркоманије и сузбијање кријумчарења наркотика у 29. новембра (IV београдска ОКП).

Комитет такође препоручује да тужилачки и релевантни правосудни органи, суочени са директним наводима притворених лица у контексту кривичног поступка о физичком злостављању од стране полицијских службеника, предузму непосредне мере како би разјаснили чињенице које би могле да се односе на кривична дела по службеној дужности која се могу гонити по члановима 136 (изнуђивање признања) и 137 (злостављање и мучење) Кривичног законика, као и предвиђени тачком 5 Методологије за спровођење истрага у вези са наводима о мучењу и злостављању од стране полиције (Методологија).

²²

Видети став 85. 28. годишњег извештаја о активностима ЦПТ-а ЦПТ/Инф (2019) 9.

3. Делотворне истраге навода о злостављању

22. Делотворност мера предузетих када је могло бити злостављања чини саставни део превентивног мандата ЦПТ-а, с обзиром на импликације које таква акција има на будуће понашање. Из тог разлога, ЦПТ је пажљиво испитао ово питање током посете Србији 2017. године.²³ У свом извештају о посети 2017. године, ЦПТ је дао неколико препорука за побољшање ефикасности²⁴ истрага о наводима на злостављање од стране тужилачких власти и функционисање независног система одговорности унутрашње полицијске контроле

23. Акције које су српске власти предузеле као одговор на препоруке ЦПТ-а из извештаја о ад хок посети 2017. године укључују:

- измене и допуне Кривичног законика 2019. године, којим је максимална санкција за кривично дело злостављање и мучење из члана 137. Кривичног законика повећана на „две до десет година затвора“, еквивалентно казни за кривично дело изнуда признања према члану 136 Кривичног законика;²⁵
- Методологија за спровођење истрага о наводима мучења и злостављања од стране полиције (Методологија) усвојена је као обавезно упутство од стране Републичког јавног тужиоца, као и Министарства унутрашњих послова. Током 2018. и 2019. године, укупно 82 тужилаца и 85 полицајаца обучено је за практичну примену Методологије. Методологија пружа практичне смернице, између осталог, о питањима као што су обезбеђивање доказа и интервјуисање сведока, жртава и починилаца у случајевима злостављања, брза реакција на наводе и спорне тврдње, решавање питања двоструке лојалности приликом суочавања са сведочењима здравственог особља и тзв. „плави зид“ у смислу лојалности међу полицајцима који у пракси дају идентичне и подударне изјаве.²⁶

²³ Видети ставове 18-32 извештаја ЦПТ-а о ад хок посети Србији 2017. ЦПТ/Инф (2018) 21.

²⁴ Релевантни критеријуми који се користе укључују независност и непристрасност, темељност, ажурност, укључивање жртава и надзор јавности

²⁵ У погледу најозбиљније квалификације предметних кривичних дела сходно члановима 136, став 2 и 137, став 3, Кривичног законика.

²⁶ Методологија, између осталог, позива тужиоце да спроведу темељну истрагу навода о злостављању и мучењу, упркос чињеници да у светлу члана 495 ЗКП, тужиоци имају право да примене скраћени поступак у вези са случајевима наводних кршења члана 136, став 2 и 137, став 3 Кривичног законика, с обзиром на релативно благе услове затвора предвиђене законодавством.

- Усвајање новог Правилника о жалбама у оквиру Министарства унутрашњих послова у складу са чланом 235 Закона о полицији који није био на снази у време посете ЦПТ-а 2017. године. Према Правилнику, притужбе на недолично понашање полиције поднете Министарству обрађује надлежни руководилац организационе јединице у којој се налази полицајац, који је предмет притужбе. Лица се могу жалити²⁷ на одлуку трочланој територијалној комисији коју је именовано министар унутрашњих послова.²⁸ Притужбе које садрже елементе кривичне одговорности полицијских службеника морају се одмах проследити надлежном тужиоцу, министру и Сектору за унутрашњу контролу полиције Министарства унутрашњих послова (СУКП).²⁹

24. Правни оквир који покрива базу могућих кривичних дела повезаних са мучењем и физичким злостављањем (тј. члан 136 о принудном признању и члан 137 о злостављању и мучењу Кривичног законика) и даље задржава добро познате правне недостатке које су Власти Србије позване да се поправе.³⁰ На пример, формулација члана 137. још увек предвиђа да мучење може да изврши било које лице, а његово извршење од стране јавног службеника или лица које врши службену функцију сматра се отежавајућим фактором. Даље, формулација чланова 136 и 137 и даље се преклапа и представља проблеме квалификација тужилачким и судским властима у случајевима принудних признања. Поред тога, чланови 136 и 137 Кривичног законика не разматрају квалификоване формулације различитих могућих облика физичког злостављања и мучења притворених лица (као што су нпр. тешке здравствене последице или смрт жртве или одређене карактеристике жртве) у погледу младости, трудноће итд.)

ЦПТ такође подсећа да према међународном обичајном праву злочин мучења не би требало да подлеже застаривању, а дефиниција мучења треба да буде у складу са чланом 1. Конвенције Уједињених нација против мучења и и других сурових, нељудских и понижавајућих казни или поступака.³¹

ЦПТ препоручује да се чланови 136 и 137 Кривичног законика измене и допуне у светлу горњих напомена.

²⁷ Видети члан 235. став 4. Закона о полицији.

²⁸ Састоји се од полицајца (који врши улогу председника), службеника Министарства унутрашњих послова и представника цивилног друштва. Комисије делују на нивоу сваке полицијске управе и централне у Београду.

²⁹ Видети члан 234 Закона о полицији.

³⁰ Видети у том погледу став 37 Трећег периодичног извештаја који је Србија поднела Комитету Уједињених нација против мучења ЦАТ/Ц/СРБ/3.

³¹ Видети посебно став 8 УНЦАТ-ових Закључних запажања о другом периодичном извештају Србије ЦАТ/Ц/СРБ/ЦО/2 који гласи како следи: „Комитет подстиче државу чланицу да одмах примени законодавне мере неопходне за усклађивање одредбе Кривичног законика које се баве мучењем и усклађују их са дефиницијом садржаном у члану 1. Конвенције, између осталог, укључујући и дела мучења извршена од стране јавног службеника или на његов подстицај или сагласност или пристанак другог лица које делује у службеном својству. Држава чланица треба да осигура да се дела мучења кажњавају одговарајућим казнама сразмерним њиховој тешкој природи, у складу са чланом 4 (2) Конвенције. Комитет подстиче државу чланицу да укине застарелост за кривично дело мучења и да предузме мере неопходне за обнављање истрага за дела мучења која су прекинута због застарелења.”.

25. На почетку периодичне посете 2021. године, делегација ЦПТ-а је од Републичког јавног тужилаштва и Министарства правде добила информацију да су тужиоци, између 2017. и 2020. године, примили кривичне пријаве због наводних кршења члана 136. и 137. Кривичног законика у односу на 900 службеника полиције (тј. 866 полицајаца и 34 затворских чувара) који је резултирао подизањем оптужница против 29 службеника полиције (тј. 28 полицајаца и једног затворског чувара). Насупрот томе, кривичне пријаве су одбачене у односу на 764 службеника полиције (738 полицајаца и 28 затворских чувара) углавном због недостатка основа у вези са наводним кривичним делом (577 полицајаца и 22 затворских чувара).³² Изречене су првостепене пресуде за 18 полицајаца, од којих су тројица ослобођена, 12 осуђено условно, један осуђен на казну затвора, један на новчану казну и у једном случају је казна опроштена.³³

Даље, делегација ЦПТ-а је на почетку посете обавештена да је Сектор унутрашње контроле Министарства унутрашњих послова (СУКП) у истом року истражио укупно 449 случајева наводног полицијског злостављања и мучења на захтев тужилачких власти.³⁴

26. Што се тиче ефикасности тужилачких истрага због навода о злостављању, делегација ЦПТ-а је испитала укупно 147 тужилачких истражних досијеа које је прикупио Београдски центар за људска права у вези са истрагама које су тужиоци спровели у периоду од 2017. до 2020. године у вези са кривичним пријавама примљеним у вези са кршењем члана 136. и/или 137. Кривичног законика од стране полицајаца. Испитивање је открило да су у неким случајевима тужиоци правилно применили методологију реагујући одмах на обавештење о наводу или кривичној пријави, спроведећи неке истражне радње самостално, обезбеђујући доказе (тј. налажући форензичко-медицинске прегледе оштећених и прикупљајући релевантне снимке са ЦЦТВ) и обављање поверљивих разговора са сведоцима, као и са наводним жртвама злостављања. Даље, у једном случају је Више јавно тужилаштво у Београду одобрило 2019. године захтев за пренос надлежности који је поднело Основно јавно тужилаштво у Обреновцу, у светлу могућег сукоба интереса у истрази наводног кршења полицијског службеника са којим је тужилац сарађивао у прошлости.³⁵ Ово је позитивно и у складу је са духом и словом Методологије.

³² Што се тиче осталих случајева, истрага је или одложена у светлу члана 283. ЗКП или је прекинута због примене застаревања у складу са чланом 284. став 1. тачка 2. ЗКП или недостатак основа да кривично дело представља кривично дело за које се гони по службеној дужности (тј. члан 284. став 1. тачка 3. ЗКП).

³³ У складу са чланом 98. став 2. тачка 1. Кривичног законика.

³⁴ Нису примљене информације о броју жалби које су грађани поднели Министарству унутрашњих послова сходно члану 235 Закона о полицији.

³⁵ Истрага је поверена основном тужиоцу Лазаревац сходно члану 20. Закона о јавном тужилаштву.

27. Међутим, по мишљењу ЦПТ-а још увек постоје бројни случајеви у којима тужилачке истраге нису успеле да испуне критеријуме ефикасности. На пример, прошли су месеци док тужиоци нису почели да прикупљају доказе, а неопходне истражне радње (као што су разговори са главним странама) скоро су систематски делегиране на СУКП, а у неким случајевима и на друге полицијске јединице.³⁶ Даље, у превише случајева је истрага била недовољно темељна, као што је пропуст да се наложе форензичка испитивања ради процене компатибилности повреда жртава са њиховим наводима или да се обезбеде важни докази попут снимака са ЦЦТВ, изјава сведока и разговора са жртвом. Због тога се неколико одлука о одбацивању кривичних пријава једноставно заснивало на прегледу полицијских евиденција о притвору и извештајима о употреби средстава принуде које су саставили исти полицајци који су наводно починили злостављање без изјаве наводне жртве. Важни медицински докази, попут повреда које је евидентирало затворско здравствено особље по пријему подносиоца притужбе у затвор, занемарени су. Недостатак темељитости често је био повезан са чињеницом да је неопходан критеријум независности недостајао у превише случајева у којима су тужиоци делегирали све истражне радње на исте оперативне јединице полиције којима су припадали наводни починиоци злостављања. Следећи случајеви илуструју горе поменуте недостатке у истрагама:

- Страни држављанин (ЈЛ) у тренутку пријема у Окружни затвор у Београду 26. фебруара 2020. наводно је у време хапшења добио неколико удараца ногом и песницама од стране полицијских службеника Полицијске станице Звездара; затворски лекар³⁷ је у његов медицински картон забележио повреде. Директор Окружног затвора у Београду је 3. марта 2020. године пренео релевантне информације (тј. Лекарски извештај) Другом основном јавном тужилаштву у Београду ради даље истраге (види став 86). Дописом примљеним 3. јуна 2021. године, српске власти обавестили су Комитет да је Друго основно јавно тужилаштво у Београду 21. септембра 2020. године (тј. готово седам месеци након обавештења) пренео горе наведене информације надлежном Првом основном јавном тужилаштву које је 27. октобра 2020. задужило СУКП да прикупи информације од релевантних саговорника. Извештајем од 29. децембра 2020., СУКП је обавестио надлежног тужиоца да на основу разговора са сведоцима хапшења и полицијским службеницима који су га извршили, није употребљена прекомерна сила време хапшења и да су притворене особе већ имале оток на челу пре спровођења полицијских овлашћења. Истрага је још увек у току јер је Прво основно јавно тужилаштво затражило видео записе из оближње пекаре како би добило заокружене информације.

³⁶ Тачке 3 и 4 Методологије предвиђају да се одређене истражне радње могу пренети на СУКП под условом да тужилац и чланови СУКП обезбеде неопходну формалну и чињеничну независност од полицајца који су предмет жалбе. С тим у вези, истражне радње не би требало поверити другим организационим јединицама полиције.

³⁷ Повреде су се састојале од следећег: „Подеротине на кожи од 3 цм x 2 цм неправилног облика десно напред, периорбитални хематом, неколико тачкастих хематома у централном делу предњег дела, оток назалне пирамиде са крастом од 0,5 цм на левој страни; на пределу између левог рамена и леве лопатице велики љубичасти хематом од 10 цм x 5 цм; у пределу десне лопатице љубичасто зеленкастог хематома од 8 цм x 4 цм, на горњем делу десне подлактице хематом величине 6 цм x 4 цм; на десном колену краста од 1 цм.”

- У вези са случајем АА описаним у ставу 17 и), директор Округног затвора у Београду пренео је релевантне информације (тј. Лекарски извештај састављен по пријему и наводима) Другом основном јавном тужилаштву у Београду 30. децембра 2020. Истовремено, мајка оштећеног је 28. децембра 2020. године такође поднела кривичну пријаву против неидентификованих полицајаца Полицијске станице Звездара. Поступајући по овом обавештењу о кривичном делу, тужилац је 21. јануара 2020. године задужио СУКП да прикупи релевантне информације о наводима. Извештајем послатим 22. фебруара 2021. године, СУКП је обавестио тужиоца да је обавио разговор са мајком оштећене стране, његовим братом, али не и са наводном жртвом.³⁸ Даље, на основу релевантне документације прегледане у Полицијској станици Звездара, показало се да притворено лице у време пријема у притвор није показало никакве повреде. Даље, оштећена страна је наводила злостављање само у време пријема у Округни затвор у Београду. Истрага је још била на току у време усвајања извештаја, пошто је тужилац затражио приступ снимцима са ЦЦТВ из просторија Вишег суда у Београду.
- Лице (ММ) ухапшено у Лесковцу 16. јула 2018. године, поднело је кривичну пријаву 25. јула 2018. године Основном јавном тужилаштву у Лесковцу. Навео је да су му двојица полицајаца, у време хапшења, након што су га силом извукли из комбија, ставили лисице на руке и наводно га ударили песницама и ногама по разним деловима тела и претили му бацањем са оближњег моста. После тога, након што је пребачен у Полицијску станицу Лесковац, наводно је ударан песницама и шамаран по лицу док је седео на столици са рукама на леђима које су биле везане лисицама и био је приморан да потпише признања за више прекршаја. Након пуштања истог дана, добио је лекове и прибавио лекарско уверење о повредама од Хитне службе у Нишу. Основно јавно тужилаштво у Лесковцу 28. октобра 2018. године је донело решење о одбијању кривичне пријаве као неосноване, на основу записника и документације добијених од Полицијске станице Лесковац који потврђују законитост прибегавања средствима принуде и негирају примену силе на оштећеног. Даље, тужилац је самостално протумачио медицинску документацију коју је обезбедила жртва, без тражења судског вештачења, закључујући да описане повреде у приложеној медицинској документацији које се састоје од отока на лицу оштећеног нису у складу са наводним физичким злостављањем „због до одсуства варијација боја на његовој кожи“. Жалба поднета Вишем јавном тужилаштву у Лесковцу против решења о одбацивању кривичне пријаве одбијена је као неоснована без даљег образложења.

³⁸

Наведени разлог био је тај што је оштећени у време истраге СУКП-а служио меру кућног притвора.

- Један грађанин (НН) 28. јуна 2018. године је наводно физички злостављан у време хапшења (заједно са још три особе) на аутопуту Загреб-Београд, од стране полицијске патроле полицајаца у цивилу који су му ставили чизме на главу након што су га извукли из аутомобила. Нанели су му неколико удараца у ребра и ноге. После тога, након премештања у канцеларију полиције у улици 29. новембра у Београду, исти полицијски инспектори су полили подносиоца жалбе водом и запретили му да ће применити електро шокове на тело како би добили информације. Надлежни тужилац је 5. јула 2018. године обавештен о наводима преко СУКП, након жалбе коју је поднела наводна жртва. Дана 23. септембра 2019. (тј. скоро 15 месеци након), Треће основно јавно тужилаштво у Београду донело је решење којим се предмет одбија као неоснован, на основу информација добијених од Жалбене комисије Полицијске управе Београд и сведочења два полицијска инспектора који су негирали наводе и потврдили да током хапшења подносиоца жалбе није било употребе силе. Тужилац није узео у обзир одговарајућу медицинску документацију београдске Хитне помоћи која је забележила повреде које је показало притворено лице, нити је интервјуисао наводне жртве у вези са чињеницама. Жалбу коју је подносилац жалбе уложио 19. октобра 2019. Вишем тужилаштву у Београду одбацио је Виши тужилац у Београду 18. новембра 2019. године као неосновану без икаквог образложења.

28. Да би се осигурало да истраге тужилаштва у вези са наводима о злостављању од стране полиције буду делотворне, ЦПТ понавља своју препоруку да српске власти предузму потребне мере како би осигурале да:

- тужиоци који истражују случајеве наводног мучења и злостављања треба увек у пракси сами да спроводе истражне радње, посебно у погледу разговора са релевантним сведоцима, оштећеним странама и полицијским службеницима; у таквим случајевима, они такође увек треба да наложе судско-медицински преглед; даље, такав приступ треба применити без обзира на то да ли се примењује скраћени поступак или не;
- се тужилачке истраге случајева према члановима 136 и 137 Кривичног законика спроводе на свеобухватан начин, тј. осигуравајући да се не занемарују значајне епизоде и околности које указују на злостављање;
- се истраге спроводе на брз и разумно експедитиван начин.

Даље, ЦПТ би желео да буде обавештен о томе шта се предузима како би се осигурало да сви тужиоци буду и правилно обучени и да примењују обавезна упутства о Методологији за истрагу случајева злостављања.

29. Као што је поменуто у ставу 27, СУКП-у су генерално поверене истражне радње у име релевантних тужилаца. У време посете 2021. године, у СУКП-у је радило 145 полицајаца (тј. 60 више него 2017. године), од којих је 16 прошло обуку о методологији. Даље, СУКП је ојачао свој капацитет за обављање теренских посета и софистициранијих истражних радњи, а нови Правилник о његовом функционисању усвојен је 2018. године; он предвиђа могућност да инспектори СУКП прикупљају информације о могућем полицијском непримереном понашању директно, а не преко одговарајућег супервизора полицијског службеника који је предмет жалбе или навода.³⁹ Испитивање рада СУКП-а кроз призму извештаја достављених надлежном тужиоцу на њихов захтев открива да су службеници улагали напоре како би испоштовали Методологију у погледу брзог спровођења истражних радњи и детаљности интервјуисањем ширег спектра актера него раније. С тим у вези, ЦПТ је поново пронашао примере недостатка непристрасних истрага, недоследности у обезбеђивању доказа и пропуста да се нареди форензичко испитивање.

По мишљењу ЦПТ-а, независни орган надлежан за истрагу притужби против полиције може дати значајан допринос у спречавању злостављања, под условом да је заиста независан и да има одговарајуће ресурсе за спровођење ефикасних истрага. У идеалном случају, ЦПТ би желео да српске власти оснују такво независно полицијско тело за жалбе. Међутим, ЦПТ препознаје да је ово дугорочни циљ и сматра да би у краћем року српске власти требало да предузму мере за јачање способности СУКП-а.

ЦПТ препоручује да се СУКП придржава свих аспеката Методологије за истрагу случајева злостављања.

30. Током посете 2021. године, делегација ЦПТ-а је такође испитала низ коначних одлука које су донели судови у вези са случајевима кршења чланова 136 и 137 Кривичног законика од стране службеника полиције. Као што је поменуто у ставу 25, укупно је 15 осуђујућих пресуда изречено између 2017. и 2020. године. Благодот неких од изречених казни остаје забрињавајућа. Поред тога, полицијски службеници осуђени према члановима 136. и 137. Кривичног законика наставили су да раде у полицији.⁴⁰ На пример:

- Основни суд у Аранђеловцу осудио је 26. марта 2019. године полицијског службеника из Полицијске станице Аранђеловац на условну казну од једне године затвора са условном казном у периоду од три године према члану 137. став 3. Кривичног законика због тешког злостављања. Полицајац је 4. јануара 2016. године у својој канцеларији пендреком ударао табане (тј. познати метод мучења звани *фалака*) двојице осумњичених за кривична дела, у циљу принуде да признају случај крађе. Тај полицајац и даље ради у истој полицијској установи.
- Полицијски службеник из Полицијске станице Земун у Београду осудио је 4. јуна 2019. године Основни суд у Београду на условну казну од десет месеци затвора са условном казном у периоду од три године према члану 137. став 3. Кривичног законика јер је

³⁹ Видети члан 8 Правилника о начину вршења међународне контроле Министарства унутрашњих послова.

⁴⁰ Иако члан 131. Закона о јавним службеницима захтева аутоматски прекид службе за оне који су осуђени на више од шест месеци затвора (укључујући условне казне), члан 172. став 2. Закона о полицији не укључује кривична дела из чланова 136 и 137 међу она која повлаче аутоматски прекид службе. Према томе, ово би могао само да буде резултат дисциплинског поступка.

ударао песницама и шутирао и задржано лице у полицијској станици. Тај полицајац је доследно негирао оптужбе чак и након што се суочио са ЦЦТВ снимком инцидента.

31. Јасно је само по себи да без обзира на то колико истрага може бити ефикасна, неће бити од користи ако су санкције изречене због злостављања неадекватне. Када се утврди случај наводног злостављања, кривични поступак треба одмах покренути, а ако је полицајац осуђен, следи изрицање одговарајуће казне. Ово ће имати веома снажан одвраћајући ефекат. Насупрот томе, изрицање лаких казни може само створити климу некажњивости.

Наравно, правосудни органи су независни и стога могу слободно одредити казну у оквиру параметара постављених законом у било ком предмету. Међутим, ЦПТ жели да нагласи да, у интересу спречавања злостављања, кривичноправни систем треба да демонстрира, путем одговарајућих репресивних мера, чврст став у погледу мучења и других облика злостављања.

ЦПТ препоручује да се судије упознају са овим прописима приликом пресуђивања у случајевима наводног злостављања од стране службеника за спровођење закона према члановима 136. и 137. Кривичног законика. Комитет тражи да српске власти ову препоруку одговарајућим каналима пренесу Високом савету судства.

Даље, Комитет препоручује да кривична дела из члана 136. и 137. Кривичног законика буду укључена у члан 172. Закона о полицији, што доводи до аутоматског прекида службе у случајевима када суд полицајца прогласи кривим.

32. Делегација ЦПТ-а такође је испитала развој судских предмета наводног мучења и физичког злостављања који су поменути у претходним извештајима. На пример, као што је поменуто у извештају ЦПТ -а о ад хок посети 2017. године⁴¹, одлуком Уставног суда из јула 2013. утврђено је кршење физичког и психичког интегритета подносиоца жалбе Малише Јевтовића због немара правосудних органа да обезбеде брзу, темељну, независну истрагу о епизодама физичког злостављања које је извршило притворско особље у Павиљону 7 КПЗ у Пожаревцу 24. децембра 2011. У децембру 2019. године, ЕСЉП је донео одлуку против Србије којом се утврђује знатна⁴² и процедурална повреда чл. 3 Европске конвенције о људским правима. Даље, ЕСЉП је донео две недавне одлуке против Србије у којима је утврђена повреда процедуралног аспекта члана 3. Европске конвенције о људским правима. Обе одлуке ослањале су се на претходне налазе ЦПТ-а у контексту његових посета Србији.⁴³

33. Делегација ЦПТ-а такође је обавештена да је у односу на уличне протесте из јула 2020. године организоване у различитим градовима у контексту спровођења мера у борби против пандемије Ковид-19, поднето најмање 28 жалби надлежним тужилаштвима и Министарству унутрашњих послова којима се наводи да су полицијски службеници физички злостављали било у време обуздавања протеста или током хапшења и притвора због прекршаја. **ЦПТ би**

⁴¹ Видети ЦПТ/Инф (2018) 21, став 32 извештаја ЦПТ-а о ад хок посети Србији 2017. године, а посебно захтев за информацијама о предузетим истражним корацима у складу са одлуком Уставног суда.

⁴² У светлу физичког злостављања, како у притвору у Окружном затвору у Београду, тако и у затвору у Казнено-поправном заводу Пожаревац, б

⁴³ У одлуци у случају Зличић против Србије ([Zličić vs. Serbia](#)) од 26. јануара 2021. која се односила на наводно злостављање подносиоца представке од стране полиције у Новом Саду 2014. године, ЕСЉП је, између осталог, утврдио кршење члана 3. због одсуства адекватне истраге тужилаштва у вези са наводима о злостављању (у светлу директног одбијања покретања истраге чак и уз присуство јасних медицинских доказа о природи повреда које су наводно нанете г. Зличићу).

желео да добије ажурирање о статусу дисциплинских и тужилачких истрага у вези са горе поменутиим случајевима.

4. Мере заштите од злостављања

а. увод

34. Као што је поменуто у ставу 20, чинило се да се разматрају СОП -ови који ће водити полицајца у поступању са лицима у притвору током читавог ланца притварања. Даље, српске власти такође су размишљале о увођењу модела „затворског чувара“ за управљање лицима које је полиција лишила слободе. Ови напори су остали у ембрионалној фази у време периодичне посете 2021. године.⁴⁴

б. обавештење о притвору

35. Право притвореног лица да без одлагања обавести члана породице или другу особу по свом избору о свом хапшењу утврђено је у члану 69, став 3, ЗКП. Током посете, многе особе које су ухапшене у већим урбаним подручјима изван њихових домова тврдили су да је полиција омогућила контакт члану њихове породице током почетних фаза притвора. Међутим, у неколико случајева осумњичени за кривична дела рекли су делегацији ЦПТ-а да су полицајци одбили или одлагали њихов захтев да о томе обавесте трећу страну све до доношења решења о притвору. Даље, евиденција о притвору коју је прегледала делегација ЦПТ-а показала је да релевантни записници о притвору не садрже помињање начина и времена када је рођак или трећа страна контактирана, нити било какве повратне информације достављене притвореном лицу.

ЦПТ позива српске власти да осигурају да се свим лицима која је полиција, из било ког разлога, лишила слободе, одобри право да обавесте блиског рођака или трећу страну по свом избору о својој ситуацији од самог почетка лишавања слободе (односно од тренутка када су приведени у полицијску станицу). Даље, притвореним особама треба пружити повратне информације о томе да ли је блиски рођак или неко друго лице обавештено о чињеници њиховог задржавања.

с. приступ адвокату

⁴⁴ Члан 30. Правилника о полицијским овлашћењима каже да је руководилац одговарајуће организационе јединице полиције одговоран за вршење полицијских овлашћења у вези са притвореним лицима.

36. У складу са члановима 68 и 69 ЗКП, осумњичени за кривично дело има право на браниоца по сопственом избору, на поверљиви разговор са истим (само визуелно надгледан) и на присуство браниоца током сваког разговора у полицији.⁴⁵ Што се тиче тачно времена када право на приступ адвокату ступа на снагу, полиција је дужна да лицима лишеним слободe у време доношења решења о привременом притвору обезбеди ефикасан приступ правном савету (тј. у року од два сата од тренутка када је осумњичени обавештен да ће бити задржан у притвору).⁴⁶ ЗПК такође предвиђа да осумњиченом за кривично дело помаже адвокат у време достављања одлуке о притвору и ако притворена лица не обезбеде присуство адвоката по свом избору у року од четири сата, надлежни тужилац ће именовати адвоката по службеној дужности (у року од највише 24 сата).⁴⁷

Налази из посете 2021. показују да правни оквир који омогућава приступ адвокату како се тренутно примењује не делује као заштита од злостављања. Многе особе су изјавиле да су се са адвокатима виђале тек након што су полицијским инспекторима дале изјаву у време потписивања одлуке о притвору. Притворена лица су у неким случајевима тврдила да је њиховим адвокатима физички онемогућен приступ канцеларијама инспектора и да су држали у ходнику полицијске станице. Даље, велика већина саговорника изјавила је да није имала могућност да одржи поверљиви разговор са својим адвокатима пре састанка са тужиоцем (у складу са чланом 68. ЗКП) или пре саслушања о потврђивању пред судијом за прелиминарни поступка. Сходно томе, није изненађујуће што регистри и лични досијеи које је делегација прегледала нису показали знакове ланца догађаја који се односе на приступ адвокату, као што је захтев за виђење адвоката, контактирање адвоката, присуство адвоката у полицијској станици, што је све јасно прописано законом.⁴⁸

Стога, српске власти морају уложити додатне напоре како би осигурале да се притворена лица у пракси могу састати са адвокатом од самог почетка притвора, без непотребног одлагања.

ЦПТ позива српске власти да предузму кораке како би се осигурало да се право на приступ адвокату примењује ефикасно од самог почетка лишавања слободe од стране полиције. Даље, време у којем су полицајци контактирали адвоката по службеној дужности (или приватног адвоката) и када је конкретан адвокат био одређен и присуствовао у полицијској станици требало би да буде јасно назначено у притворским регистрима. Притвореницима се такође мора пружити прилика да разговарају са својим адвокатом насамо.

d. приступ лекару

37. Правни оквир који регулише право притворених лица на приступ лекару остаје исти као у претходним посетама: лица у полицијском притвору може, у складу са чланом 69, став 4 ЗКП, да их прегледа лекар по њиховом избору или којег је именовано тужилац или суд. Даље, чланом 33. РПП-а задужено је полицијско особље у притворским зонама да визуелно провери присуство видљивих повреда на притвореним особама, распита се о њиховом здравственом стању и олакша пружање медицинске помоћи и обезбеди наставак терапијских акција.

⁴⁵ Полицијски органи такође су дужни да обезбеде адвоката по службеној дужности са списка који је поднела релевантна адвокатска комора.

⁴⁶ У складу са чланом 294 став 2 ЗКП.

⁴⁷ У складу са чланом 294 став 4 ЗКП.

⁴⁸ Једини траг присуства адвоката налазио се у одлуци о притвору на коју је именовани правни савет ставио печат и потпис.

У пракси, налази делегације ЦПТ-а показују да су притворене особе углавном добијале медицинску помоћ у виду интервенције хитне помоћи или пратње до оближње јединице хитне помоћи и није било препрека за наставак њихових терапијских интервенција.

С тим у вези, записници о задржавању лица у полицијском притвору прегледани у посећеним полицијским установама потврдили су да су полицајци систематски били присутни током лекарских прегледа притворених лица (супротно одредби члана 36. став 3. РПП-а)⁴⁹. У односу на неколико осумњичених за кривична дела у полицијском притвору који су јасно приказивали видљиве повреде (накнадно снимљене у затвору), у релевантном записнику о притвору који је сачинио затворски чувар записано је да у време њиховог пријема у полицијском притвору није било видљивих повреда. Осим тога, неколико притвореника који су наводно физички злостављани рекли су делегацији да су им пре пребацивања у полицијски притвор полицијски инспектори дали инструкције шта да кажу у случају да се здравствено особље из јединице хитне помоћи распита о њиховим видљивим повредама.⁵⁰

ЦПТ мора још једном да нагласи да сви медицински прегледи треба да се заснивају на принципу поверљивости и да се спроводе ван саслушања и - осим ако лекар изричито не захтева другачије у датом случају - ван видокруга полицијског особља. Присуство полицијског особља током лекарских прегледа притворених особа могло би обесхрабрити притворену особу која је злостављана да то каже и, уопштеније, штети успостављању правилног односа лекар-пацијент; алтернативна решења за усклађивање легитимних безбедносних захтева са принципом медицинске поверљивости се могу наћи и треба их наћи. Даље, полицијски службеници задужени за састављање записника о задржавању особе треба да се максимално труде да евидентирају било какву евентуалну повреду коју су притворене особе показале у тренутку њиховог пријема у притворску ћелију, као и да осигурају да их одмах посети лекар у поверљивом окружењу.

ЦПТ препоручује српским властима да обезбеде строго поштовање начела лекарске поверљивости и да полицијски службеници прецизно евидентирају видљиве повреде у релевантним записницима у светлу горе наведених напомена (види такође став 85.). Конкретно, примедбе које је дао Комитет у ставу 20. у вези са важношћу улоге коју има затворски чувар у спречавању злостављања такође су релевантне у овом контексту.

е. информисање о правима

38. Одредбе ЗКП које регулишу информисање о правима (члан 69. ЗКП) које предвиђају да притворена лица прочитају, објашњавају им се и потписују информативни лист у време доласка у полицијску станицу опште су се поштовале у пракси. Релевантни информативни листови потписани су врло брзо након доласка осумњичених за кривична дела у одговарајућу полицијску станицу и постојали су на пет различитих језика. Међутим, нека притворена лица тврдила су да им није достављена копија информативног листа (супротно члану 30. ЗПП-а). Даље, чини се да су постојале две различите верзије истог листа који су се користили у посећеним полицијским станицама, од којих једна није садржала право обавештавања треће стране и право приступа лекару.

⁴⁹ Члан 36. став 3. ППО-а гласи: „Полицијски службеници, само на захтев медицинског особља, из разлога безбедности медицинског особља, могу бити присутни током лекарског прегледа притвореног лица и полицајци који присуствују морају да буду истог пола као и лице која се прегледа”.

⁵⁰ На пример, притвореним лицима је наложено да изјаве да су предметне повреде резултат случајног пада пре хапшења или спортског тренинга.

ЦПТ препоручује српским властима да предузму кораке како би се обезбедило да без одлагања осигурају да сва лица која је полиција задржала буду у потпуности обавештена о својим основним правима од самог почетка њиховог лишавања слободе (то јест, од тренутка када су дужна да остану у полицији). То би требало осигурати пружањем јасних усмених информација на самом почетку, које би се допуњавале што је пре могуће (то јест, одмах по њиховом доласку у полицијске просторије) давањем писменог обрасца у којем би се њихова права директно приказивала. Даље, Комитет такође препоручује да се различите верзије информативних листова обједине и стандардизују и да увек садрже право притвореног лица да обавести трећу страну и да приступи лекару како је наведено у члану 69. ЗКП.

f. евиденција притвора

39. Српске власти уложиле су напоре у стандардизацију евиденција притвора, као и њихов нови електронски формат који је био видљив у време посете. Евиденције притвора углавном су се добро водили и марљивије попуњавали него током прошлих посета. Упркос томе, у погледу структуре и формата, евиденције притвора још увек треба побољшати како би се боље реконструисале различите фазе ланца притвора и пружање основних заштитних мера. На пример, време и начин обавештавања о притвору трећој страни, као и модалитет повратних информација притвореним особама још увек недостају у постојећој документацији, као и различите фазе контакта, именовања и присуства адвокат у полицијској станици (види став 36). Даље, члан 32. ЗПП-а јасно предвиђа да притвор започиње с почетком спровођења полицијских овлашћења. У вези са неколико досијеа притворених особа прегледаних током посете, делегација ЦПТ-а утврдила је да се почетак рачунао само од доласка притворене особе у полицијску станицу (тј. неколико сати након њиховог фактичког лишења слободе).

ЦПТ препоручује српским властима да предузму мере како би осигурале да записници о задржавању неке особе пружају потпун и тачан приказ свих значајних догађаја који се дешавају током притвореног лица у полицијском притвору. Нарочито треба водити рачуна да се тачно евидентира време службеног почетка лишавања слободе, време када се контактира адвокат по службеној дужности или приватни адвокат, време када је именовани адвокат званично именован⁵¹ и време када је адвокат заправо присутан у полицијској станици

g. вођење интервјуа

40. Нажалост, упркос горе наведеним активностима обуке о развоју професионалних вештина вођења разговора са полицајцима (види став 14), од посете 2017. године није дошло до позитивне еволуције у вези са испитивањем осумњичених. Постоји хитна потреба да се радикално промени приступ од испитивања осумњичених криминалаца како би се извукло признање према софистициранијим методама истражног испитивања, попут оних које заговара недавно веће угледних међународних правних стручњака (види став 20). Што се тиче вођења разговора, члан 289. ЗКП предвиђа да јавни тужилац може спровести, присуствовати или делегирати полицији испитивање осумњиченог за кривична дела. У пракси, делегација ЦПТ -а је могла приметити да су надлежни тужиоци рутински писменом одлуком делегирали обављање разговора са полицијом у вези са уобичајеним кривичним делима. Кодекс о полицијској етици прописује да би додатне смернице требало детаљно да регулишу процес

⁵¹ Тј., време хапшења или одговора на позив у кривичном поступку.

испитивања (члан 40). Колико је ЦПТ-у познато, такве смернице тек треба да буду састављене. У пракси је делегација ЦПТ-а још једном утврдила да су осумњичени за кривична дела подвргавани дугим сесијама „испитивања“, присиљавани да стоје дуже време или да остану у стресним положајима (тј. везани лисицама на столицу, са рукама иза леђа) током којих им није увек понуђен приступ храни и води.

ЦПТ сматра да би требало да постоје формалне смернице о одређеном броју специфичних аспеката који се тичу метода разговора у полицији (видети такође став 20). Њихово постојање омогућило би обједињавање упутстава која су добили полицајци током стручног усавршавања.

ЦПТ понавља своју препоруку да власти саставе кодекс понашања за полицијске разговоре.

Кодекс треба, између осталог, да се бави следећим аспектима: систематским обавештавањем притвореника о идентитету лица присутних током разговора (име и/или број), као и о праву притвореника да ћути током разговора; одобрено трајање интервјуа; периоде одмора између испитивања и паузе током интервјуа; место(а) где се може обавити интервју; испитивање особа под утицајем дрога, алкохола или лекова или погођених недавним потресом мозга.

Кодекс такође треба да садржи систематски аудио и/или видео запис о времену почетка и завршетка сваког интервјуа, идентитет сваке особе присутне током интервјуа, сваки захтев који је притворена особа дала током њега и питања постављена током интервјуа. Положај посебно рањивих особа (нпр. лица са менталним поремећајима) треба да носе посебне мере заштите. Коначно, особе са којима се разговара не би требало присиљавати да стоје дуже време или их стављати у стресне положаје, већ им треба омогућити приступ води и треба им понудити храну у одговарајућим интервалима.

Као што је горе поменуто, разговоре треба водити у наменским просторијама за разговоре које су одговарајуће опремљене и на којима је инсталирана потребна аудио/видео опрема.

Током посете делегација ЦПТ-а успела је да утврди да је већина интервјуа полиције са осумњиченим обављена у канцеларијама инспектора и да нису снимљени ни видео ни аудио записи, упркос одређеним прописима. На пример, соба за разговоре опремљена за тај циљ постојала је у притвору полицијске станице у 29. новембра, али је коришћена за фотографисање и отиске прстију. Дописом примљеним 23. јуна 2021. године, српске власти обавестиле су Комитет да су у току напори у вези са набавком и логистиком како би се до краја 2021. године 22 наменске собе за разговоре у разним полицијским установама опремиле аудио и видео опремом.

ЦПТ препоручује да српске власти у пракси уведу електронско (тј. аудио и/или по могућности видео) снимање свих полицијских разговора у светлу примедби у ставу 20. Даље, желео би да буде обавештен о полицијским установама у којима су собе за разговор опремљене уређајима за аудио и видео снимање.

h. извештавање о употреби средстава принуде

41. Током посете делегација ЦПТ-а је успела да утврди да је већина разговора са осумњиченима обављена у канцеларијама инспектора и да нису снимљени видео или аудио записи, упркос посебним прописима. На пример, соба за разговоре опремљена за тај циљ постојала је у притворском простору полицијске станице у 29. новембра, али је коришћена за фотографисање и узимање отисака прстију. Дописом примљеним 23. јуна 2021. године, српске власти су обавестиле Комитет да су у току напори набавке и логистике за опремање 22 наменске собе за разговоре у различитим полицијским установама, са опремом за снимање аудио и видео записа до краја 2021. године.

ЦПТ препоручује да српске власти у пракси уведу електронско (тј. Аудио и/или пожељно видео) снимање свих полицијских разговора у светлу примедби у ставу 20. Даље, Комитет би желело да буде обавештен о полицијским установама у којима су собе за разговор опремљене уређајима за снимање аудио и видео записа.

h. извештавање о примени мера принуде

42. Током посете, делегација ЦПТ-а је испитала документацију која се односи на примену средстава принуде од стране полиције током хапшења у светлу релевантних одредби Закона о полицији.⁵² Даље, РПП предвиђа да примена средстава принуде буде предмет извештаја како би се потврдило поштовање принципа законитости, неопходности и пропорционалности, укључујући и надлежну министарску комисију за процену примене средстава принуде. У принципу, извештаји о примени средстава принуде били су укључени у личне досијее и садржали су опис околности. Иако је полицијски супервизор задужен за контролу законитости имао право да прикупља информације од сведока, оштећених и из медицинске документације, томе се никада није прибегло у погледу анализираних случајева.

На пример, једно притворено лице (случај описан у ставу 17) које је било подвргнуто примени средстава принуде (тј. физичка сила и гумене палице) је касније започело штрајк глађу у знак протеста због начина на који се према њему поступало у време хапшења. Релевантни извештај о примени средстава принуде који је укључен у лични досије притворене особе и који је прегледала делегација ЦПТ-а, показао је да је законитост и пропорционалност мере одобрио и оверио супервизор без саслушања притвореног лица или испитивања постојеће медицинске документације.

⁵² Члан 105 Закона о полицији наводи следећа средства принуде која полиција може да користи: i) физичку силу; iii) бибер спреј; iii) тејзер; iv)) гумене палице; v) лисице; vi) посебна возила; vii) дресиране псе; viii) дресиране коње; ix) црева за воду; x) сузавац; xi) ватрено оружје. Већина горе поменутих средстава принуде користиће се у случају одвраћања напада, управљања отпором и самоповређивања особа. Члан 108 посебно регулише извештавање, надзор и одговорност у случају употребе средстава принуде и предвиђа следеће:

- Свака употреба средстава принуде мора се пријавити супервизору што је пре могуће и у року од највише 24 сата (предметни извештај треба да садржи све релевантне податке, укључујући разлоге и оправданост прибегавања средствима принуде);
- оправданост употребе средстава принуде морају да процене супервизору и трочлана комисија, а у случају неправилне употребе предлажу се одговарајуће законске мере;
- Све релевантне статистике о употреби средстава принуде, њиховој оправданости и законитости морају бити доступне јавности.
- Министар унутрашњих послова мора даље да дефинише и регулише модалитет прибегавања средствима принуде, њихову контролу, извештавање и евидентирање.

Даље, у вези са неколико случајева особа са којима је делегација ЦПТ-а разговарала на која је у време лишавања слободе примењена употреба силе и средстава принуде, релевантни записи о притвору и лични досијеи притвореника у релевантним полицијским станицама нису садржали сваки извештај о примени средстава принуде у складу са чланом 105. Закона о полицији.

ЦПТ препоручује да се извештаји о примени средстава принуде саставе брзо и тачно, у складу са чланом 105 Закона о полицији, као и да се процена усклађеност такве принуде са принципима неопходности, пропорционалности и законитости спроводе са анализом свих релевантних информација од стране непосредног супервизора. На крају, треба израдити извештаје о примени средстава принуде за све случајеве у којима је примена силе била неопходна, посебно у време лишења слободе притвореног лица.

5. Услови у притвору

43. Делегација ЦПТ-а утврдила је да су од посете 2017. године уложени значајни напори да се побољшају услови у притворским зонама полицијских објеката. У мају 2018. године усвојен је нови Правилник о условима у притвору⁵³ у полицијским просторијама који између осталог регулише величину полицијских ћелија за притвор, обезбеђивање душека и постељине за време задржавања дуже од 12 сати, вентилацију у ћелији, видео надзор, одвојени санитарни чвор и звона, као и обезбеђивање три obroка дневно за лица задржана дуже од дванаест сати.

Горе поменути правилник предвиђа да би сви притворски објекти полиције требало да буду обновљени до маја 2021. На почетку посете, делегација ЦПТ-а је обавештена да је 140 од 223 полицијске притворске ћелије сада у складу са стандардима Правилника, са 60%⁵⁴ реновирања која су спроведена од посете ЦПТ -а 2017. године.

44. Делегација ЦПТ-а утврдила је да су услови притвора у полицијским установама посећеним у граду Београду углавном били добри: ћелије на Вождовцу, Звездари, Савском венцу, у 29. новембра, све полицијске станице су обновљене од посете ЦПТ-а 2017. године. Приступ природном светлу (кроз перфорирану металну решетку), вентилацији и систему грејања били су задовољавајући, а ћелије су биле опремљене душцима (постељина/ћебад су обезбеђене за притворена лица), полу-издвојеним санитарним чвором, ЦЦТВ и звоном за позив. Даље, ћелије су генерално биле у добром стању, и са физичког аспекта и са хигијенског.

Услови притвора у две дупле ћелије Полицијској станици Ниш Медијан били су слично добри.

У складу са међуминистарским меморандумом, неке затворске установе наставиле су да поседују ћелије за притварање осумњичених за кривична дела које су полицијски службеници надзирали током полицијског притвора. Делегација ЦПТ-а је приметила да су услови били веома добри у две ћелије које су се користиле у КПЗ Панчево (ћелије су исто пројектоване као оне за осуђене затворенике) и у једној ћелији која се користи у притворском одељењу КПЗ Пожаревац.

⁵³ 7 м² за једнокреветну собу и додатних 4 м² животног простора за сваку додатну особу.

⁵⁴ 18 притворских објеката капацитета 29 места обновљено је државним средствима и 63 ћелије (128 места) уз финансијску помоћ норвешке владе.

Комитет позитивно примећује улагање Министарства унутрашњих послова од 2017. године у обезбеђивање пристојних услова за задржавање у полицијским објектима и желео би да буде обавештен о распореду обнове преостале 83 полицијске притворске ћелије.

45. Делегација ЦПТ-а је утврдила да је притвореним лицима нуђена храна и вода, у складу са Правилником о условима притвора у полицијским просторијама, након што су пребачени у притворске јединице полицијске станице.

Међутим, у погледу личне хигијене, нису све посећене полицијске установе имале залиху хигијенских уложака за жене које су биле притворене или сапун за прање руку.

ЦПТ препоручује да се предузму мере како би се осигурало да све полицијске станице поседују залиху основних хигијенских производа као што су сапун и хигијенски улошци за притворена лица. Даље, Комитет такође препоручује да се притвореним особама обезбеде храна и вода након осам сати од почетка лишавања слободе. С тим у вези, треба изменити одговарајућу одредбу Правилника о условима притворског простора у складу са тим.

В. Затворске установе

1. Претходне напомене

а. законодавне измене и стратешки документи

46. Измене Закона о извршењу кривичних санкција (ЗИКС) из 2019. увеле су важне новине у правни оквир који уређује затворски систем у Србији, попут могућности да затвореници осуђени на казну затвора до једне године затраже извршење казне у свом домицилу,⁵⁵ могућност да судија за извршење одобри превремено пуштање под одређеним условима у односу на последњих дванаест месеци затвора,⁵⁶ могућност да затвореници буду ангажовани на раду ван затвора,⁵⁷ као и промену улоге здравственог особља у контексту дисциплинског поступка (видети став 99).

Даље, у оквиру свеукупне реформе затворског система, Министарство правде израдило је Стратегију за развој система извршења кривичних санкција за период 2021. до 2027. године (Стратегија). Стратегија се, између осталог, бави јачањем права затвореника, побољшањем материјалних услова, индивидуализованим тематским приступом према третману различитих категорија затвореника (види став 63), бољим квалитетом затворске здравствене заштите осуђених лица, јачањем система не-затворских санкција и њихов надзор као и стварање система надзора и инспекције затворског система. Јавне консултације о стратегији 2021-2027 покренуте су у мају 2021. године са цивилним друштвом.

⁵⁵ У том смислу, осуђена особа мора поднети захтев надлежном судији за извршење санкције у складу са чланом 41а ЗИКС-а.

⁵⁶ Предметни услови односе се на озбиљне болести, инвалидитет или старије доба и садржани су у члану 184а ЗИКС-а. Други услов за превремено пуштање на слободу које ће судија одобрити за извршење казне је да је затвореник издржао девет десетина казне.

⁵⁷ У складу са чланом 102а ЗИКС-а, на основу одлуке судије за извршење санкција, на предлог релевантног директора затвора.

47. Процес европских интеграција Србије, посебно што се тиче текућих преговора о Поглављу 23 правних тековина ЕУ, такође је био мотор неколико стратешких реформи у казнено-поправној области, јер је неколико мерила укључено у преговарачки оквир ЕУ који се заснивају на директним запажањима и препорукама ЦПТ-а као што су нпр. Циљ бр. 3.1.1 ревидираног акционог плана за поглавље 23 преговора о приступању ЕУ.⁵⁸ Даље, неколико твининг⁵⁹ пројеката⁶⁰ ЕУ и Савета Европе (СЕ) спроведено је током последњих пет година како би се подржао систем не-притворских санкција (нарочито кућни притвор са електронским надзором, кућни притвор са електронским надзором и суспендоване надзиране казне), развој система условног отпуста, постављање специјализованих индивидуалних планова лечења и програма помоћи пре и после отпуштања затвореника, као и обука притворског и затворског здравственог особља о различитим тематским питањима од значаја за ЦПТ

b. пренасељеност затвора и затвори

48. Феномен претрпаности српских затвора обрађен је у узастопним извештајима ЦПТ-а од 2011. године, а као одговор на то Влада Србије је усвојила Стратегије за смањење пренатрпаности затвора у институцијама за извршење кривичних санкција из 2011. и 2015. године. Стратегије су имале за циљ да повећају капацитет затвора, развију кохерентан скуп притворских мера (као што су нпр. кућни притвор и кућни притвор са и без електронског надзора), као и да смање стопу рецидива.

У време посете 2021. године, затворска популација је износила 10.844⁶¹ (тј. однос 156 на 100.000 становника) са укупним капацитетом од 11.451 места.⁶² Тако се од 2012. године затворска популација смањила за око 500 особа, док је капацитет повећан за 1.300 места првенствено изградњом и пуштањем у рад Казнено -поправног завода у Панчеву (555 места) у 2018. години⁶³, као и новим павиљонима у КПЗ Сремска Митровица. (320 места), у Окружном затвору у Лесковцу (220 места) и у КПЗ Пожаревац (216 места) и у КПЗ Пожаревац за жене (165 места). Даље, нови затвор у Крагујевцу (500 места) и почетак рада Павиљона 3 и 4 у Поправној установи у Пожаревцу (види став 58) додатно ће повећати капацитете затвора током 2021. године. Међутим, остају примери пренасељености у неким павиљонима КПЗ Пожаревац, као и у неколико ћелија Окружног затвора у Београду (види став 55).

ЦПТ позитивно примећује да се удео притвореника у укупном становништву смањило са 30 % у 2010. на 18,6 % у 2020. због повећане употребе алтернативних мера без притвора од стране правосудних органа. Даље, одлуке о условном отпусту су такође значајно порасле од 2015.⁶⁴

⁵⁸ Стратешки циљ бр. 3.1.1 гласи: „Србија спроводи све препоруке Европског комитета за спречавање мучења и нехуманог или понижавајућег поступања или кажњавања (ЦПТ) и улаже у побољшање инфраструктуре и животних услова у затворима (укључујући здравствену заштиту), притворске центре и психијатријске установе. Србија активно ради на смањењу пренасељености и спроводи обуку и активности на подизању свести о правима притвореника.”

⁵⁹ Видети у том погледу пројекат који финансира ЕУ (ИПА 2015) „Побољшање капацитета затворске управе у области алтернативних санкција, постпеналне неге и здравствене заштите”.

⁶⁰ Видети, на пример, пројекат Савета Европе за период 2017-2019 у контексту Хоризонталног механизма ЕУ под насловом: „Србија - јачање заштите људских права за притворена и осуђених лица у Србији”.

⁶¹ Поред тога, 2.219 особа је у време посете служило казну која није лишавање слободе (тј. 511 кућни притвор са електронским надзором, 963 кућни притвор без електронског надзора, 329 кућни затвор са електронским надзором, 87 кућни затвор без електронског надзора, 155 друштвено користан рад, 29 условна слобода под надзором, 145 под другим мерама безбедности не-притворске природе).

⁶² Тј., стопа попуњености од 94,7%.

⁶³ Изградња је финансирана зајмом Развојне банке СЕ у износу од 21 милион евра.

⁶⁴ Од 2012. године дошло је до повећања броја условно отпуштених лица. Од „свих пуштених затвореника,

ЦПТ поздравља успешне мере које су српске власти предузеле да значајно смање затворску популацију и окончају пренасељеност затвора. **ЦПТ охрабрује власти да остану опрезне у одржавању затворске популације испод затворских капацитета како би се избегла локална пренасељеност и да се задржи маргина за управљање затворима у складу са њиховим капацитетима.**

с. казна доживотног затвора без условног отпуста

49. ЦПТ је приметио да усвајање члана 44а Кривичног законика са изменама и допунама у мају 2019. омогућава изрицање казне доживотног затвора без условног отпуста у односу на одређена кривична дела као што су силовање и убиство малолетне, трудне или особа са инвалидитетом, као и убиство високог државног званичника. Реформа је проистекла из јавне иницијативе коју је промовисало цивилно друштво и која је прикупила више од 150.000 потписа у знак подршке увођењу ове одредбе. Група невладиних организација поднела је 2. децембра 2019. године Уставном суду Србије захтев за оцену уставности измена и допуна Кривичног законика којима се забрањује могућност условног отпуста починиоцима кривичних дела која су осуђена на доживотну казну,⁶⁵ тврдећи да издржавање доживотног затвора без условног отпуста представља нељудску и понижавајућу казну према Европској конвенцији о људским правима. Прву доживотног затвора без условног отпуста изрекао је почетком јануара 2021. првостепени кривични суд.⁶⁶

ЦПТ је изразио озбиљне резерве⁶⁷ у погледу чињенице да се особа осуђена на доживотну казну затвора једном заувек сматра опасном и лишена је сваке наде у условни отпуст. Комитет сматра да је, према његовом мишљењу, нехумано затворити особу доживотно без икаквих изгледа за пуштање на слободу.

ЦПТ заиста сматра да затворска казна која не нуди могућност ослобађања искључује једно од битних оправдања самог затвора, могућност рехабилитације. То не значи да би све осуђене на доживотни затвор требало пре или касније пустити на слободу; јавна заштита је кључно питање. Међутим, све такве казне би требало да буду подвргнуте смисленом прегледу у некој фази, на основу индивидуалних циљева планирања казне дефинисаних на почетку казне, а након тога редовно прегледаних. Ово би затворенику пружило не само наду, већ и циљ који треба да мотивише позитивно понашање. Тако би такође помогло затворској управи у поступању са појединцима који иначе не би имали наде и немају шта изгубити.

Важно је напоменути да је ово гледиште, такође дефинисано као право на наду, у неколико случајева подржано судском праксом Европског суда за људска права.⁶⁸

на условно отпуштена лица отпадало је између 8% у 2012. години, 26,9% у 2016. и 26,6% у 2020. години. Видети извештај Београдског центра за људска права „Људска права у Србији 2019“, стр. 55-57 (“[2019 Human Rights in Serbia](#)”). Конкретно, према важећем законодавству, затвореници осуђени на казну до 40 година затвора могу имати право на условни отпуст након издржавања 27 година затвора.

⁶⁶ Видети у овом погледу: <https://www.telegraf.rs/english/3285098-historic-verdict-court-sentences-barber-of-malca-to-life-in-prison-for-abusing-a-girl>.

⁶⁷ Видети став 73 25. Општег извештаја о активностима ЦПТ-а ЦПТ/Инф (2016) 10.

⁶⁸ Видети, на пример, најмеродавнију пресуду донету по овом питању (Винтер и други против Уједињеног Краљевства [Вв], бр. 66069/09, 130/10 и 3896/10, 9. јула 2013) као случајеви Ласло Мађар против Мађарске (пријава бр. 73593/10), издата 20. маја 2014. године и Петукхов против Украјине (бр. 2) (пријава бр. 411216/13) издате 12. марта 2019. године.

ЦПТ препоручује да српске власти преиспитају члан 44а Кривичног законика како би се осигурало да се свим особама осуђеним на доживотну казну затвора понуди нада да ће им бити одобрен условни отпуст, у светлу горе наведених напомена.

d. посећени затвори

50. Током своје периодичне посете 2021. године, делегација ЦПТ-а обавила је наше додатне посете Окружном затвору у Београду, суседној Специјалној затворској болници (види одељак 7 испод) и КПЗ Пожаревац. Такође је посетио недавно отворен КПЗ Панчево.

У Окружном затвору у Београду било је смештено 963 затвореника, од којих је 848 у притвору, а 115 осуђено, укупног капацитета 1.120 места. У истражној популацији било је 45 жена и седам малолетних мушкараца. Делегација ЦПТ-а посетила је и самосталну Посебну истражну затворску јединицу, која се налази неколико блокова даље у кругу Вишег суда у Београду, укупног капацитета 110 места, која је сместила 72 особе.

Казнено-поправни завод Панчево, који се налази шест километара источно од града на источној обали Дунава, састоји се од двоспратне шестоугаоне паноптиконске структуре која се састоји од дванаест павиљона,⁶⁹ једног дисциплинског блока, једног пријемног блока и амбуланте. Објекат такође поседује засебну посебну притворску јединицу (намењену за смештај заштићених сведока у блиској будућности), као и модеран производни погон, два спортска терена и седам дворишта за вежбање на отвореном, од којих је сваки опремљен обручима за кошарку. У време посете, установа је сместила 366 затвореника мушког пола (286 осуђених,⁷⁰ 50 у притвору и 30 за прекршаје) укупног капацитета 609 места. Затворска установа је поседовала модеран и софистициран систем видео надзора који покрива сва подручја изван смештајних ћелија.

Казнено -поправни завод Пожаревац, који се налази око 70 километара јужно од Београда у насељу Забела, један је од најстаријих затвора у Србији, који је први пут отворен 1865. У време посете у њему је било смештено 1.429 одраслих затвореника мушког пола, од 1.434 места. Установа има седам павиљона затвореног режима, једног пријемног блока, амбуланте, једне самосталне притворске јединице посебног режима, полуотвореног и одељења са отвореним режимом. Притворска јединица се налази шест километара даље у Пожаревцу и у њој је било 20 особа, укључујући две жене, капацитета 40 места. У време посете, новоизграђени Павиљон 6 са 214 места тек је почео са радом, а грађевински радови на Павиљонима 3 (224 места) и 4 (216 места) требало је да буду завршени током 2021. године.

2. Злостављање

51. У окружном затвору у Београду, делегација ЦПТ-а није примила никакве наводе о физичком злостављању притворених лица од стране затворских чувара; осуђени и истражни затвореници рекли су делегацији да су затворски чувари коректно поступали с њима.

У поправним установама у Панчеву и Пожаревцу делегација ЦПТ-а примила је неколико навода о физичком злостављању и прекомерној употреби силе од стране особља према затвореницима који су захтевни и непослушни или су починили дела самоповређивања. То се

⁶⁹ Осам за затворенике у затвореном режиму, два у притвору, један за прекршаје и један за затворенике у полуотвореном режиму.

⁷⁰ Тј., 217 у затвореним, 59 полуотвореном и 10 отвореном режиму.

углавном састојало од удараца пендрецима, шамара, и ударцима ногама и песницама по разним деловима тела затвореника. Сви прегледани случајеви евидентирани су као прибегавање средствима принуде у складу са чланом 143. ЗИКС-а и у принципу су добро документовани, а здравствено особље је тачно евидентирало и фотографисало повреде. Упркос томе, прибегавање физичкој сили и употреба гумених палица изгледали су у неколико случајева претерано и несразмерно. Следећи случајеви представљају илустрацију налаза делегације у поправним установама у Панчеву и Пожаревцу:

- i. осуђени затвореник је тврдио да је 16. јула 2019., док је био смештен у затворском медицинском блоку након кризе изазване променом психијатријског лека, претио да ће пререзати себи гркљан металним кључевима, што је довело до тога да су га два затворска чувара претукла . Очигледно је покушај једног полицајца да га контролише држањем за врат био неуспешан, што је навело другог затворског чувара да га више пута удара гуменом палицом како би га контролисао и ставио му лисице. ЦЦТВ снимци који покривају ходник испред дотичне ћелије показали су да је цела интервенција трајала 4 минута и 34 секунде. Када је доведен лекару, у његовом медицинском картону забележене су следеће повреде: *„дупли хематом 10 цм x 2 цм на левој страни леђа, хематом величине 2 цм у пределу власишта, ексоријација 1 цм у дужина иза левог уха.“*;
- ii. 68-годишњи прекршитељ је рекао да је затворски службеник 20. јануара 2021, након вербалне свађе са васпитачицом, покушао да га имобилише држањем за врат, али га је пустио када се жалио да не може да дише. Након што је пуштен, затвореник је ударио затворског чувара у леву орбиталну регију. То је навело другог затворског чувара да прибегне употреби гумене палице и ударио га неколико пута по леђима, рукама и ногама. Када га је затворски лекар прегледао, у медицинском картону притвореника забележене су следеће повреде, фотографисане и процењене као резултат употребе гумене палице: *„хематом на левом образу дужине 3 цм, хематом од 3 цм на обе лопатице, дупли хематом на десној и левој страни лумбалног дела величине 4 цм x 2 цм и 6 цм x 2 цм, на левом рамену црвенкасти еритем неправилног облика, на десном глутеусу вишеструки дупли хематоми 10 цм x 1 цм у величини, на левом глутеусу више дуплих хематома 15 x 3 цм у величини, на левом бедру, хематом неправилне величине дужине 5 цм, на левом бедру, дупли хематом 10 цм x 3 цм у величини, на обе подлактице светли еритеми.“*;
- iii. осуђени затвореник изјавио је да му је 20. октобра 2020. године, након вербалне препирке са затворским особљем због телефонских права током вежбања на отвореном у Павиљону 7, наређено да стави руке на зид док окреће леђа у положају за претрес, што је одбио да уради. Накнадно су интервенисала још три затворска чувара и он је тврдио да су га, након што је ставио руке на зид по наређењу, неколико пута ударили гуменим палицама по леђима, раменима, ногама и прстима. Када га је затворски лекар прегледао убрзо након тога, забележене су и снимљене следеће повреде: *„еритем ниског интензитета на врату; на полеђини постоје неке црвене промене са замућеним ивицама, које се укрштају; на левом рамену према средини леђа налазе се три дупла хематома који су паралелни, димензија 10 цм x 3 цм и 22 цм x 3 цм. Трећи почиње хематомом са нејасним границама 15 цм x 3 цм и наставља се до средине леђа укупне величине 25 цм x 3 цм. Испод њих је црвенило са неравним ивицама. На десном рамену је еритем који сеже до горње половине десне лопатице и две бледоцрвене промене на*

левој страни леђа. На десној руци налази се линеарни хематом 15 цм x 2 цм око уда. На левој подлактици налази се хематом 7 цм x 5 цм. На доњој трећини десне подлактице налази се линеарна црвенкаста лезија 6 цм x 2 цм са хематомом у околном ткиву. Постоји мали оток око десног зглоба. На десном колелу је црвенило. На бочној површини левог колелу 5 цм x 1,5 цм постоји мали хематом. На левој потколелници постоји огреботина овалног облика величине 3 цм x 1,5 цм.“

52. ЦПТ примећује да Правилник о мерама за одржавање реда и безбедности у установама за извршење кривичних санкција из 2019. године, између осталог, регулише примену средстава принуде и примену силе, укључујући гумене пендреке. Чланови 11. и 21. горе наведеног правилника изричито наводе да употребу средстава везивања не би требало примењивати на старије или болесне затворенике, да би свака употреба силе требало да буде пропорционална и ограничена на стављање затвореника под контролу, те да ударци пендрека не смеју да буду усмерени на затвореникову главу, врат, кичму, бубреге, гениталије или лактове.

ЦПТ препознаје да ће затворски чувари повремено морати да користе силу за контролу насилних и/или непослушних затвореника. Стога је важно да свака употреба силе буде строго регулисана, како је наведено у горе наведеном правилнику. Пендреци се могу применити само када је то - и у мери у којој је то - строго неопходно за одржавање безбедности и реда, а никако као вид кажњавања.

ЦПТ препоручује да српске власти обезбеде да се сви затворски чувари стриктно придржавају одредби утврђених Правилником из 2019. године и да свака примена употребе силе и средстава везивања буде у потпуности документована и подложна ригорозном надзору управе затвора. Даље, сваком затворском чувару треба омогућити редовну обуку о употреби средстава везивања, укључујући технике ручне контроле и вештине деескалације, како би се осигурало да се свим интервенцијама у решавању изазовних затвореника управља професионално.

53. Налази посете 2021. године показују да су насиље и застрашивање међу затвореницима и даље широко распрострањени у српским затворима. Такво насиље има неколико узрока, као што су лош режим, смештај у спаваоницама, пренатрпаност у неким деловима установа које смо посетили, трговина психоактивним супстанцама, дугови затвореника и недостатак особља. На пример, у Казнено-поправном заводу у Пожаревцу била су два озбиљна случаја насиља међу затвореницима које је управа затвора проследила локалном надлежном тужиоцу током 2020.

У пракси се чинило да је затворско особље одмах интервенисало када је упозорено на туче међу затвореницима. Затвореници су хитно отпућени до амбуланте где су њихове повреде снимљене и фотографисане. Инциденте који су довели до озбиљних повреда, попут сумње на прелом кости, управа затвора је упутила органима за спровођење закона. Међутим, чинило се да у било којем од посећених затвора није било анализе основних узрока таквог насиља, нити било каквих знакова стратегије за сузбијање ове појаве.

54. Решавање феномена насиља међу затвореницима захтева вишестрани приступ који ће укључивати појачано праћење понашања затвореника (укључујући идентификацију потенцијалних починилаца и жртава), с посебним нагласком на ситуацију у ћелијама увече/ноћу (на пример, чешћим и нередовним посетама особља), правилним извештавањем о

сумњивим и потврђеним случајевима застрашивања/насиља међу затвореницима, темељном истрагом свих инцидената и, по потреби, усвајањем одговарајућих санкција или других мера, као и развој ефикасних интервенција за смањење насиља. Руководство и особље треба да посвете већу пажњу процени ризика и потреба, класификацији и распореду појединачних затвореника како би се осигурало да затвореници не буду изложени другим затвореницима који могу да их повреде.

Даље, затворску управу треба упозорити на уклањање ефеката које питања попут илегалне трговине психоактивним супстанцама и нагомиланих дугова међу затвореницима подстичу ниво насиља и застрашивања међу заробљеницима. Решавање феномена насиља и застрашивања међу затвореницима захтева да затворско особље буде на опрезу на знакове проблема и да буде решено и одговарајуће обучено да интервенише када је то потребно. Постојање позитивних односа између особља и затвореника, заснованих на појмовима динамичке сигурности и бриге, одлучујући је фактор у овом контексту; ово ће у великој мери зависити од особља које поседује одговарајуће вештине међуљудске комуникације. Такође је очигледно да би ефикасна стратегија за борбу против застрашивања/насиља међу затвореницима требало да тежи да обезбеди да затворско особље буде у позицији да на одговарајући начин врши своја овлашћења. И почетни и текући програми обуке за особље свих нивоа морају решавати питање управљања насиљем међу затвореницима.

ЦПТ понавља своју препоруку да српске власти разраде ефикасну националну стратегију за борбу против насиља и застрашивања међу затвореницима, узимајући у обзир горе наведени приступ.

3. Услови притвора

а. материјални услови

55. У Окружном затвору у Београду девет обновљених блокова нудило је опште прихватљиве услове, при чему су ћелије довољне величине,⁷¹ добро проветрене и са одговарајућим приступом природном светлу и довољном вештачком расветом. Опремљене су креветима на спрат, дрвеним столовима и столицама, личним ормарићима, телевизором и повремено фрижидером, те потпуно преграђеним санитарним чвором. Ипак, потребно је уложити напоре у неколико ћелија да се замене стари, истрошени душеци, да се реши најезда стеница, поправи неисправно вештачко осветљење и поломљени умиваоници. Даље, ћелије нису имале позивно звоно.

Три необновљена блока, у којима је смештен 181 притвореник, била су у посебно трошном стању које се само погоршало од посете ЦПТ-а 2017. године,⁷² посебно што се тиче лошег приступа природном светлу и вентилацији, високог нивоа влажности, опасних електричних инсталација и непреграђеним санитарним чворовима. Ови блокови би требало да буду обновљени до краја 2022. године.

ЦПТ препоручује српским властима да уведу стални програм одржавања у Окружном затвору у Београду, посебно у погледу замене старих и истрошених душека, недостатног осветљења и поломљених умиваоника, као и дезинфекције заражених блокова. Такође препоручује да све ћелије буду опремљене позивним звоном. ЦПТ би

⁷¹ На пример, четири особе у 16 м², шест особа у 24 м² и десет особа у 40 м².

⁷² Видети посебно став 41 извештаја ЦПТ-а о периодичној посети Србији ЦПТ/Инф (2012) 17.

такође желео да добије детаље о реновирању преостала три блока, укључујући и рокове њиховог завршетка.

56. 35 ћелија Посебне истражне затворске јединице у Устаничкој улици нуде су задовољавајуће материјалне услове у погледу простора (тј. стандардна ћелија димензија 19 м² и може да прими пет особа), стања поправке и хигијене, а биле су опремљене са два комплета кревета на спрат и креветом за једну особу, столовима и столицама, личним ормарићима, полицама, телевизором и потпуно преграђеним санитарним чвором. Међутим, приступ природном светлу је слаб јер су прозори ћелија прекривени с три реда металних шипки, перфориране металне мреже и косих металних решетки из безбедносних разлога. Даље, вештачко осветљење није довољно за читање и ћелије нису имале звоно. **ЦПТ препоручује да се предузму кораци за побољшање приступа природном светлу и вештачком осветљењу у ћелијама и да свака ћелија буде опремљена позивним звоном. Стандардне ћелије не смеју да приме више од четири особе.**

57. Као што се и очекивало, материјални услови у 218 двокреветних ћелија Казнено-поправног завода у Панчеву били су на добром нивоу. Ћелије, свака величине отприлике 12 м², биле су опремљене креветом на спрат, дрвеним столом и столицама, личним ормарићима и полицама, те телевизором. Приступ природном светлу је добар, као и вештачко осветљење и вентилација, а ћелије имају подно грејање, позивно звоно, интерфон и звоно за дојаву пожара. Потпуно преграђени санитарни чвор је опремљен умиваоником, тушем, тоалетом и подовима који се не клизају. Учињени су напори да се објекат одржи на добром нивоу хигијене и стања поправке; на пример, неке ћелије су избачене из употребе након открића заразе стеницама.

58. У Казнено-поправном заводу Пожаревац, делегација је установила да је реновирање установе у току, а да је у функцији само један (Павиљон 6) од три новоизграђена павиљона.⁷³ Услови у Павиљону 6 су веома добри; ћелије (величине 24 м² и смештаја за пет особа) имају добар приступ природном светлу и вентилацији, довољно вештачког осветљења и адекватно су опремљене (тј. кревети, столови, столице, полице, лични ормарићи, ТВ и звоно за позиве). Потпуно преграђени санитарни чвор садржи тоалет и умиваоник. Туш кабине су појединачно преграђене и имају подне површине које се не клизају. Заједничке собе, опремљене столовима и столицама, кухињом и телевизором, су простране, добро проветрене и нуде опуштено окружење.

83 ћелије Павиљона 7 надограђене су од претходне посете ЦПТ-а 2011. године, а санитарни чворови у ћелијама сада су потпуно преграђени. Ћелије, површине 8 м², нуде су задовољавајуће услове за једнокреветну собу⁷⁴ и опремљене су креветом, столом, столицом и у неким случајевима фрижидером. Међутим, услови су скучени у 30 ћелија за два корисника и у 33 ћелије у које је било смештено по три особе услови су могли да представљају нечовечно и понижавајуће поступање, посебно јер су сви затвореници били затворени 22 сата дневно у својим ћелијама. Даље, снабдевање водом ћелија које се налазе на другом спрату било је испрекидано током дана због неисправне пумпе за воду, а неке ћелије су биле у лошем хигијенском стању и стању поправке (тј. дотрајали намештај и рушевни зидови). Осам ћелија које се налазе у подруму биле су у напуштеном стању и дотрајале (тј. зарђали кревети, полу одвојени санитарни чворови са сломљеним тоалетима и умиваоницима), а иако се не користе од 2020. године, делегацију су и особље и затвореници обавестили да су кориштени за потребе карантина током пандемије Ковид-19.

⁷³ Планирано је да се павиљони III и IV, капацитета 214, односно 234 места, отворе пре краја 2021. године.
⁷⁴ Девет затвореника, који су издржавали казне од 30 до 40 година затвора, сваки је имао своју ћелију.

59. Павиљони 1, 2, 5 и пријемно одељење нуде лоше услове. Спаваонице су препуне, са 20 затвореника смештених на 40 м² у Павиљону 5, шест затвореника на 16 м² у Павиљонима 1 и 2, 15 затвореника на 35 м² у пријемном одељењу. У одржавању ових павиљона види се опште занемаривање с поломљеним прозорима, неисправним осветљењем, одсуством личног простора за закључавање, недостају столице и столови и нема звона. Даље, санитарни чворови су дотрајали и нехигијенски (капљу и славине и водоводне инсталације, разбијени тоалети и тушеви, мокри и клизави подови). У Павиљону 5, делегација је затекла 96 затвореника који су морали да деле само два тоалета и један туш, што је било потпуно неадекватно за њихове потребе.

Шест соба једносратног дела које се налази одмах иза Павиљона 5 смештало је 27 затвореника са посебним потребама⁷⁵ и наводно је реновирано 2015. Међутим, две собе нису имале приступ природном светлу, док су друге две собе имале само мали кровни прозор у плафону. Делегација ЦПТ-а добила је гаранције да ће Павиљони 1 и 2 бити испражњени када Павиљони 3 и 4 буду пуштени у рад. С друге стране, није било распореда за пребацивање 220 затвореника у Павиљон 5 у боље услове живота. Комуникацијом примљеном 15. јуна 2021. године, српске власти обавестиле су Комитет да је Павиљон 5 Поправне установе у Пожаревцу стављен ван употребе и да су затвореници пребачени у новоизграђени Павиљон 3 који је у међувремену почео са радом.

60. ЦПТ позива српске власти да предузму хитне кораке у Казнено -поправном заводу Пожаревац како би осигурали да:

- се у Павиљону 7, ниједна ћелија од 8 м² не користи за смештај три особе; ћелије од 8 м², укључујући санитарни чвор, такође нису прикладне за смештај две особе, посебно ако су оне 22 сата дневно затворене у својим ћелијама. Даље, све ћелије у овом павиљону треба да буду одговарајуће опремљене и одржаване у пристојном стању поправке и хигијене. Водену пумпу која снабдева водом ћелије које се налазе на другом спрату зграде треба поправити;
- у одељку за затворенике са посебним потребама, који се налази иза Павиљона 5, две собе које немају приступ природном светлу буду искључене из употребе;

Даље, ЦПТ би желео да прими информације о условима који се пружају затвореницима у Павиљону 3 (величина ћелија, капацитет, опрема итд.) о предложеном ступању у употребу Павиљона 4. Даље, желео би да буде обавештен о распореду затварања Павиљона 1 и 2, као и будућим плановима у вези са реновирањем пријемног одељења и смањењем његове локалне претрпаности.

61. Десет ћелија посебне притворске јединице у граду Пожаревцу нуди је одговарајући животни простор (нпр. пет особа на 20 м²) и одговарајуће је опремљено (кревети на спрат, дрвене клупе и столови, ТВ и потпуно преграђени санитарни чвор). Међутим, приступ природном светлу је лош због двоструких решетки постављених на прозоре, вентилација није одговарајућа и нема звона. Комитет жели да буде обавештен о распореду и напретку у изградњи нове истражне јединице за притвор у близини Поправне установе Пожаревац.

62. Делегација ЦПТ-а била је позитивно импресионирана опремом, нивоом хигијене и разноврсном храном која се нуди затвореницима у КПЗ Панчево. Храна се дистрибуирала у

⁷⁵

Кориснике су чинили старији затвореници или затвореници смањене покретљивости.

термо-загрејаним контејнерима, а затвореници су похвалили квалитет и разноврсност хране, као и поштовање дијететских потреба. У Окружном затвору у Београду делегација ЦПТ-а није добила притужбе на квалитет хране и њену разноликост.

С друге стране, у КПЗ Пожаревац, делегација ЦПТ-а примила је бројне притужбе на квалитет хране, њену монотону природу и лош унос калорија. Преглед менија потврдио је и лошу разноврсност и недостатак свежег воћа и поврћа. Даље, преглед кухиње и суседне трпезарије открили су лоше хигијенске услове, што се тиче кухињских објеката и складиштења хране: просторије су биле влажне, особље није носило заштитну одећу, смеће се није адекватно одлагало, најезда птица и свеприсутни измет, трошност столица и столова на којима су затвореници јели.

ЦПТ препоручује да се у Пожаревачкој поправној установи предузму кораци за побољшање квалитета и количине хране која се даје затвореницима; дневни менији треба да буду у складу са минималним нутритивним стандардима. Даље, оброке треба делити затвореницима на одговарајућој температури и поштовати хигијенске стандарде. Осим тога, хигијену и чистоћу у кухињи треба побољшати, а затим и правилно одржавати, а сву храну треба правилно чувати.

b. режим

63. На почетку посете, начелник Управе за затвор је нагласио приступ развијања индивидуализованог и тематског приступа рехабилитацији затвореника и свеукупне борбе против рецидивизма. Даље, бројни пројекти које финансирају ЕУ и СЕ, који су у Србији спроведени последњих година, били су усредсређени на развој индивидуалних васпитних планова и програма понашања за различите категорије затвореника, креирање програма бриге пре пуштања на слободу и након изласка из затвора и обуку васпитног особља о практичним аспектима њихове примене.

64. Што се тиче режима који је на снази за притворенике у посећеним установама, делегација ЦПТ-а је приметила да је седам од 20 затвореника у КПЗ Панчево радило на састављању пластичних штипаљки за одећу четири сата дневно, за шта су плаћени. Таква иницијатива представљала је пилот пројекат⁷⁶ и затворска управа је имала намеру да га прошири и на друге установе. Даље, притвореницима КПЗ Панчево био је дозвољен приступ затвореном спортском објекту једном недељно у трајању од два сата, поред дневног права на два сата вежбања на отвореном у двориштима опремљеним кошаркашким обручима и опремом за стони тенис. Ово су позитивни помаци које треба додатно проширити.

Међутим, затвореницима у Окружном затвору у Београду и у притворском одељењу Пожаревачке поправне установе нису понуђене никакве активности и затвореници проводе цео дан затворени у својим ћелијама, осим периода до два сата вежбања на отвореном у двориштима без икакве спортске опреме.⁷⁷

ЦПТ позива српске власти да предузму конкретне мере за развој програма активности за све притворенике надограђујући напоре започете у КПЗ Панчево. Циљ би

⁷⁶ Управа затвора је извршила детаљну процену ризика за одабир притвореника у договору са надлежним правосудним органима.

⁷⁷ Два од четири ограђена дворишта Окружног затвора у Београду била су опремљена са неким вучним шипкама и обручима за кошарку.

требало да буде да се затвореницима омогући осам сати активности изван ћелије (рад, стручни курсеви, образовање, рекреација и спорт).

Даље, ЦПТ препоручује да српске власти обезбеде да се свим притвореницима сваки дан понуди најмање два сата вежбе на отвореном, у складу са законом.

65. Делегација ЦПТ-а открила је да је осуђеним затвореницима у КПЗ Панчево понуђен широк спектар активности у одговарајућим модулима, попут режима отворених врата током дана, великодушних права на отвореном (од три до четири сата) за дворишта опремљена са кошаркашким обручима и тракционим шипкама, два спортска терена, као и приступ затвореном спортском објекту и добро опремљеној теретани пет дана у недељи по један сат. Даље, васпитно одељење је успоставило широк програм стручних,⁷⁸ образовних,⁷⁹ рекреативних⁸⁰ и верских активности које укључују затворенике према њиховом профилу. Осим тога, 136 од 286 осуђених затвореника је у време посете⁸¹ имало плаћен посао. Поред доброг нивоа понуђених активности, делегација ЦПТ-а је приметило да је васпитно особље ентузијастично и професионално.

Што се тиче 115 осуђених затвореника у Окружном затвору у Београду, они су уживали у режиму отворених ћелија и могли су да приступају заједничким просторијама током дана, а сваки дан им је омогућен приступ вежбама на отвореном два сата. Активности су укључивале образовне курсеви и стручно оспособљавање⁸² које је финансирала њемачка хуманитарна организација, а 52 затвореника била су укључена у плаћене активности повезане са кухињом, дистрибуцијом хране и одржавањем затвора.

66. Насупрот томе, у Казнено-поправном заводу Пожаревац многим осуђеним затвореницима уопште нису понуђене никакве активности. На пример, 183 затвореника смештена у павиљону 7 (укључујући девет затвореника на издржавању казне од најмање 30 година) углавном су били затворени у ћелијама 22 сата дневно и имали су приступ само два дворишта за вежбе на отвореном два сата дневно. Ово је очигледно потпуно неадекватно.

Остатку затвореника затвореног режима у начелу је одобрен режим ван ћелије током дана који су проводили у заједничким просторијама, три до четири сата вежбања на отвореном и приступ лоше опремљеној теретани једном недељно. Неки затвореници су похађали образовне курсеви,⁸³ стручну обуку⁸⁴ и верске активности. Спортски терен, који се састоји од фудбалског игралишта и атлетске стазе, користи се само у летњем периоду. Затвореници су такође могли приступити добро опремљеној библиотеци, уметничкој и резбарској радионици.

На пример, 2020. године је организован курс за фризере (пет затвореника), погон за склапање ПВЦ столарије (24 затвореника) и пољопривредне радове (10 затвореника).

⁷⁹ Уписана су 32 затвореника, али због пандемије Ковид-19 нису могли започети часове физичког.

⁸⁰ На пример, редовне месечне радионице сликања, цртања и резбарења, као и приступ модерној добро опремљеној библиотеци која садржи више од 3.000 наслова.

⁸¹ Затвореници су били запослени на следећим пословима: кухиња (32), вешерај (4), берберин (3), менза (4), библиотека (1), занатска уметност (2), магацин (5), одржавање (4), хигијена (32), производња ПВЦ столарије (18), фарма (31).

⁸² Затвореници су били запослени на следећим пословима: кухиња (32), вешерај (4), берберин (3), менза (4), библиотека (1), занатска уметност (2), магацин (5), одржавање (4), хигијена (32), производња ПВЦ столарије (18), фарма (31) (9).

⁸³ У 2019/2020. години 45 затвореника је похађало основну школу, а у 2020/2021. години 29 затвореника било је уписано у основну школу.

⁸⁴ 2020. године 50 затвореника је похађало курс повртарства (10), заваривања (12), производње намештаја (10), пекара (18).

Током 2020. године 679 затвореника је редовно радило у производњи метала, складиштима, столарији, пољопривреди, транспорту и угоститељству, док је током 2021. године само 100 затвореника било укључено у исте плаћене активности. Управа затвора настојала је да пружи могућности за рад, али су постојећи погони, складишта и производна инфраструктура оронули и потребна су им улагања.

67. Комитет прима на знање напоре које су српске власти уложиле да прошире понуду сврсисходних активности осуђеним затвореницима и промовишу индивидуалнији приступ њиховом преваспитавању и припреми за њихову поновну интеграцију у заједницу. Ипак, потребни су даљи напори и улагања, посебно у КПЗ Пожаревац.

ЦПТ препоручује српским властима да даље развију понуду режима сврсисходних активности за осуђене затворенике у свим затворима, а посебно у Казнено-поправном заводу Пожаревац.

с. класификација затвореника

68. Као што је то био случај током претходних посета, делегација ЦПТ-а је испитала процес класификације, преквалификације и напредовања затвореника у светлу релевантног Правилника⁸⁵ и кроз рад васпитног особља. Према постојећем систему, затворенике на почетку процењује васпитно особље након пријема током 30-дневног периода путем алата за процену ризика⁸⁶ и класификује их у једну од три групе (и подгрупе) на основу предлог тима стручњака.⁸⁷ Тада се усваја и индивидуални план лечења узимајући у обзир затвореникове доприносе. Прекласификација у другу групу заснива се на постизању циљева наведених у програму лечења током периодичних прегледа. Такве одлуке се у писаној форми достављају затворенику и на њих се може уложити жалба начелнику Управе за затвор и надлежном судији за извршење санкција.⁸⁸

Ситуација уочена током периодичне посете 2021. показала је да је васпитно особље генерално настојало да понуди професионалну класификацију затвореника и промовише њихов напредак на скали класификације до бољег режима и проширених бенефиција. С тим у вези, примена специјализованих индивидуалних програма за различите категорије затвореника (види став 47) могла би да пружи циљанији и разноврснији приступ напредовању и рехабилитацији затвореника. Генерално, налази посете 2021. показали су да су изгледа појединачни васпитни планови консолидиранији и садржајнији од оних запажених током претходне посете 2015.

С друге стране, затвореници на издржавању дугих казни имали су мало могућности да пређу у бољи режим због природе својих злочина. Такви затвореници које је делегација упознала сматрали су да то утиче не само на њихов приступ бенефицијама, већ и на приступ образовним курсевима, послу и другим рехабилитационим активностима. На пример,

⁸⁵ А Нови правилник о лечењу, плану лечења, класификацији и рекласификацији осуђених затвореника ступио је на снагу 2015. године, који није био на снази у време претходне посете ЦПТ-а 2015. године.

⁸⁶ Класификација затвореника зависи од поена добијеног у алату „OASys risk assessment“; рекласификација зависи од испуњавања казног програма.

⁸⁷ У циљу остваривања појединачних програма лечења, осуђени затвореници су у почетку категорисани у разреде и групе како следи: затворени режим са групама В2 и В1 (немају право на затворски одмор); полуотворени режим са групама Б2 и Б1 ужива погодности у погледу права и дозвола за продужену посету; и отворени режим, група А2 има право на затворско одсуство до 96 сати месечно, а група А1 (затворско одсуство до 120 сати месечно).

⁸⁸ У складу са чланом 75. ЗИКС-а.

затвореник који издржава казну од 35 година био је смештен у Павиљону 7 Поправне установе у Пожаревцу у затвореном режиму од 2010. године и напредовао је од групе В2 до В1, акумулирајући бенефиције у смислу продужених пакета и права на посету.⁸⁹ Упркос томе, васпитно особље му је рекло да због свог престапа не може да напредује од В1 до В2 класификационе групе нити сме да му буде дозвољено да похађа образовне курсеве или да буде запослен у радним активностима. Тај затвореник је поднео неколико жалби директору затвора, затворској управи и судији за извршење санкције, цитирајући релевантне одредбе Европских затворских правила о преиспитивању казних планова.⁹⁰ Директор затвора одговорио му је да је његов индивидуални васпитни програм правилно успостављен и поново процењен давањем додатних погодности за пакете и посете, али у Павиљону 7 нису постојале рехабилитационе активности, осим позајмљивања књига из затворске библиотеке.

69. Осим тога, ситуација преосталих 183 затвореника смештених у Павиљону 7 Поправне установе Пожаревац такође је била проблематична у светлу одсуства рехабилитационих активности. Управа затвора третира је њихов смештај у затворској евиденцији као "продужени смештај из безбедносних разлога" без икакве конкретне основе у ЗИКС-у. Ово појачава перцепцију Павиљона 7 као самосталног казног одсека.

70. ЦПТ жели да подсети да дуготрајна казна затвора може имати низ ефеката асоцијализације на затворенике. Осим што ће се институционализовати, дуготрајни затвореници могу искусити низ психолошких проблема (укључујући губитак самопоштовања и нарушавање друштвених вештина) и имају тенденцију да се све више одвајају од друштва у које ће се скоро сви на крају вратити. Према мишљењу ЦПТ-а, режими који се нуде затвореницима који издржавају дуге казне требало би да настоје да компензирају ове ефекте на позитиван и проактиван начин. Затвореници у питању треба да имају приступ широком спектру сврсисходних активности различите природе (рад, по могућности са стручном вредношћу; образовање; спорт; рекреација/удруживање). Штавише, требало би да имају могућност избора у погледу начина на који се њихово време проводи, подстичући тако осећај аутономије и личне одговорности. Треба предузети додатне кораке како би се њихов период затварања осмислио; посебно, пружање индивидуалних планова притвора, циљани програми рехабилитације и одговарајућа психолошка и социјална подршка важни су елементи у помагању таквим затвореницима да се помире са периодом њиховог заточеништва и, када за то дође време, да се припреме за пуштање на слободу. Штавише, пружање таквог режима затвореницима који служе доживотну казну поспешује развој конструктивних односа особља/затвореника и на тај начин јача безбедност у затвору.

ЦПТ препоручује да српске власти развију дугорочну политику према затвореницима који служе дугогодишње казне у КПЗ Пожаревац у светлу горе наведених примедби. Даље, Одбор сматра да затвореници смештени у Павиљону 7 Поправне установе у Пожаревцу, а посебно они на издржавању дугих казни, не би требало да имају негативан утицај на напредовање свог режима због чињенице да затворска управа није у могућности да им понуди задовољавајући распон одговарајућих рехабилитационих услова. активности.

⁸⁹ Дотични затвореник је имао чист дисциплински досије.

⁹⁰ I тј., Правила 103 и 104 Европских затворских правила.

71. Васпитно особље је било адекватно у Окружном затвору у Београду (12 запослених) и Казнено-поправном заводу у Панчеву (12 запослених). С тим у вези, допуна од 15 васпитача у Пожаревачкој поправној установи била је очигледно недовољна у светлу оптерећења које им је наметнуто (тј. однос од једног васпитача на 160 затвореника у просеку), као и лоших услова рада који им се пружају (целокупно особље је делило једну канцеларију и пет рачунара је било на располагању за девет чланова особља). Писмом примљеним 23. јуна 2021. године, српске власти обавестили су Комитет о својим плановима да повећају број запослених у васпитном одељењу Пожаревачке поправне установе за десет нових радних места. **ЦПТ би желео да буде обавештен о временском року за пријем десет нових чланова васпитног особља у Пожаревачкој поправној установи. Даље, препоручује се да се васпитачима у овом затвору обезбеде одговарајући радни услови за професионално обављање њихових задатака.**

4. Притворска јединица високе безбедности (КПЗ Пожаревац)

72. Током 2021. године делегација ЦПТ-а боравила је у накнадној посети Притворској јединици високе безбедности у КПЗ Пожаревац. Самостална јединица која се састоји од 60 ћелија⁹¹ за по једног корисника сместила је 13 затвореника осуђених због тешких организованих злочина и / или терористичких активности према посебном законодавству,⁹² а у њој ради 39 посебно обучених затворских чувара.

73. Делегација ЦПТ -а није примила никакве наводе о злостављању особља према притвореницима, а затвореници су позитивно говорили о професионализму и позитивном ставу. Даље, супротно ситуацији која је забележена у време периодичне посете 2011. године, затвореницима нису систематски стављани лисице током кретања ван ћелије и нису били принуђени да се боре с особљем.

74. Што се тиче материјалних услова, свака ћелија има 7 м², искључујући потпуно преграђени санитарни чвор који се састоји од тоалета, умиваоника и туша. Ћелије су биле опремљене металним креветом, столом причвршћеним за под, пластичном столицом, личним ормарићем и телевизором и имају добар приступ природном светлу и вентилацији, а вештачко осветљење је довољно. Даље, ћелије су под видео надзором, осим санитарног анекса. Читава јединица одржавана је у добром стању хигијене и одржавања.

75. Што се тиче режима, затвореницима је дозвољено пет сати ванћелијских активности дневно, које се састоје од једног сата вежбања на отвореном у дворишту јединице (опремљеном средствима за одмор и тракционим шипкама) и једног сата приступа теретани у групама од по двојице. Даље, додатна три сата дружења додељена су групама са до три затвореника у заједничкој соби опремљеној столовима, друштвеним играма, часописима, ТВ-ом и конзолама за видео-игре.⁹³

⁹¹ Притворска јединица састојала се од једноспратне зграде са четири радијална ходника од по 15 ћелија око контролне собе особља. Јединица је била ограђена зидом у кругу затворског комплекса Казнено-поправног завода Пожаревац поред Павиљона 7.

⁹² Притворска јединица за специјални режим регулисана је Законом о извршењу кривичних санкција за организовани криминал (ЛЕЦСОЦ) и општи режим извршења затворских казни регулисан ЗИКС-ом не примењује се у овом контексту. Заправо, примењивост закона о коме се говори превазилази кривична дела организованог криминала. Члан 1. ЛЕЦСОЦ-а наводи низ кривичних дела која нису организовани криминал, посебно: тероризам, геноцид, злочини против човечности, ратни злочини и сродна дела, као и груба кршења међународног хуманитарног права почињена на територији бивше Југославије од Јануара 1991. године.

⁹³ Члан 32 ЛЕСОЦ-а једноставно каже да сваки затвореник има право да остане на отвореном највише два

С тим у вези, нису понуђене плаћене активности, нити било каква врста стручног курса, образовне обуке или тематских радионица. Затвореницима је у принципу дозвољено да позајмљују књиге из затворске библиотеке или да траже могућност држања преносног рачунара у хелијама. Није изненађујуће што појединачни васпитни планови садрже само оскудне и понављајуће белешке о њиховом напретку и стандардизованим циљевима које је требало постићи.

Како би овом режиму дао хуманији аспект, ЦПТ препоручује да се предузму кораци како би се свим затвореницима који су подвргнути посебном режиму осигурао шири распон сврсисходних активности рехабилитационе природе, попут стручне обуке, образовних курсева, ликовне радионице и рада.

76. Што се тиче контакта са спољним светом, затвореници имају право на једночасовну посету месечно са блиским рођацима и другим особама. Након измена Правилника о кућном реду Притворске јединице за посебан режим, посете блиских рођака сада се одвијају у отвореним условима без стаклене преграде, док се посете са другим лицима и даље одвијају у затвореним условима. Даље, директор затвора је повећао законска права на посете на четири посете месечно.

Горе поменути Правилник такође предвиђа право на два телефонска позива рођацима у првом колону у максималном трајању од 15 минута месечно, које морају да евидентирају затворске власти, као и на један пакет од 10 килограма месечно. Додатни телефонски позиви и права на пакете, као и додатни пренос новца сматрају су привилегијама које генерално одобрава директор затвора.

ЦПТ препоручује да се затвореницима који подлежу посебном режиму одобри, као основни стандард, отворена посета од једног сата недељно, било каква ограничења у погледу дужине или отворене природе посете, попут употребе екрана или видео надзора, на основу индивидуалне процене ризика. Даље, телефонска права треба повећати за један телефонски позив седмично.

77. У амбуланти у јединици високе безбедности свакодневно ради медицинска сестра, доктор опште праксе долази једном недељно. Даље, затвореници којима је потребно специјалистичко лечење упућени су на ВМА у Београду и чини се да нема већих препрека за њихово премештање.

78. О смештају у притворску јединицу високе безбедности одлучује суд који изриче казне (тј. Виши суд у Београду или Апелациони суд у Београду).⁹⁴ Виши суд у Београду проверава смештај сваке две године на основу извештаја особља за поступање о понашању затвореника, као и на основу мишљења полиције, безбедносних агенција и тужилаштва. Даље, затвореник може у било ком тренутку затражити преиспитивање смештаја од стране надлежног судског органа (тј. Вишег суда у Београду) и може уложити жалбу Апелационом суду на одлуку. Преглед личних досијеа затвореника смештених у Посебној притворској јединици открио је да је смештај био прегледан у законским роковима и да су судске одлуке биле добро

сата дневно у групи од највише пет затвореника.

⁹⁴ У случају да се утврди да постоје одређене околности које указују на то да ће осуђена особа и даље управљати активностима организоване криминалне групе; остварити сарадњу са другом криминалном групом; угрозити личну безбедност јавних званичника (нпр. судске и тужилачке власти или други владини службеници) и навести друге особе на кривична дела.

образложене и засноване на процени различитих органа. Међутим, правосудни органи нису лично саслушали затворенике, а оправдање за обнову смештаја затвореника које су обезбедиле безбедносне агенције било је стереотипне природе засновано на упорно опасном профилу особе и њеној контроли и утицају над садашњим или бившим подружницама његове криминалне банде. Образложење релевантних одлука о обнављању садржало је двоструко негативне формулације, са одређеним аутоматизмом и сувишношћу, попут: „... не изгледа да затвореник није у стању да утиче на чланове своје злочиначке организације и окружења“.

ЦПТ препоручује да се обнављање смештаја у посебан режим заснива на појединачној процени ризика која пружа објективне разлоге за наставак мере, а не пуко одсуство информација које показују да дотична особа више није повезана са одређена организација. Даље, сваки пут када затвореник подлеже обнављању или првом наметању смештаја у посебан режим, требало би да му се пружи могућност да га лично саслуша надлежно министарско тело (могуће путем система видео-конференција).

5. Здравствене услуге

79. Као што је поменуто у ставу 46, затворска здравствена заштита идентификована је у Стратегији 2021-2027 као једно од подручја којима су потребне најоштрије структурне реформе, посебно у погледу побољшања услова у амбулантама у затворским установама, усвајање систем класификације радних места у здравственим установама широм затворске управе и идентификацију локације за изградњу нове Специјалне затворске болнице.

На почетку посете, начелник Управе за затворе обавестио је делегацију ЦПТ-а да су одустали од претходних планова преношења управљања над пружањем здравствених услуга у затворима на Министарство здравља⁹⁵ и да је развијен нови начин рада између два министарства, о чему сведочи успешно управљање пандемијом у затворима (види став 12). Даље, од посете ЦПТ-а 2015. године, српске власти су реновирале амбуланте у установама у Сремској Митровици и Нишу,⁹⁶ увеле централизован систем набавке и дистрибуције лекова и развиле (у сарадњи са СЕ) приручник за здравствене раднике у затворима (омогућавајући усклађивање поступања и примену јединствених евиденција и протокола у свим установама).⁹⁷

i. Нивои особља и ресурси

80. Попуњавање корпуса здравственог особља у затворским установама је адекватно и скоро сва радна места су попуњена. Даље, затворска управа је финансирала шест програма специјализације за младе лекаре као подстицај да се придруже затворској служби.

У Окружном затвору у Београду ради шест лекара опште праксе (укључујући шефа службе), један зубар, 12 медицинских сестара (укључујући три стоматолошке сестре). Даље,

⁹⁵ Видети став 85 извештаја ЦПТ-а о периодичној посети Србији 2015. ЦПТ/Инф (2016) 21.

⁹⁶ Као одговор на специфичне препоруке наведене у ставу 74 извештаја ЦПТ-а о периодичној посети Србији 2015. ЦПТ/Инф (2016) 21.

⁹⁷ Предметни приручник под насловом „Приручник за здравствене раднике у установама за извршење кривичних санкција“ израдила је радна група Министарства правде уз учешће три стручњака СЕ. Публикација је покривала питања као што су скрининг при пријему, пријављивање и евидентирање повреда, лечење и превенција преносивих болести у затвору, употреба супстанци, медицинска етика и питања двоструке лојалности. У анексу је обухватио 21 стандардизовани образац који ће се усвојити у затворским установама широм земље у вези са горе поменутиим питањима.

психијатар упућен из суседне Специјалне затворске болнице је стално присутан у установи. Упражњена радна места укључују једног лекара опште праксе и две медицинске сестре.

У Казнено-поправном заводу Панчево, здравствени кадар се састоји од три лекара опште праксе (укључујући шефа службе), 11 медицинских сестара, једног зубара и једног гостујућег психијатра два пута недељно.

У Казнено-поправни завод у Пожаревцу два пута недељно долази пет лекара опште праксе (укључујући и једног шефа службе), један зубар, десет медицинских сестара, два фармацеута, један радиолог и један психијатар.

Што се тиче приступа специјализованој нези, Окружни затвор у Београду и Казнено-поправни завод у Панчеву имају добро функционалан и дугогодишњи аранжман са ВМА за приступ снимању и другим дијагностичким поступцима, као и специјалистичко лечење које затвореници и притвореници у великој мери цене. У КПЗ Пожаревац постоје посебни уговори са специјалистима за хирургију, пулмологију, дерматологију, офталмологију, интерну медицину и физиотерапију из локалне цивилне болнице. Даље, делегација ЦПТ-а позитивно је приметила да је прекинута пракса систематског ускраћивања од спољних консултација и третмана притворским затвореницима од стране истражног судије и да би судска тела обично дала овлашћења у року од пет до шест дана.

81. Амбуланта у КПЗ Панчево (која се састоји од две клиничке собе и три ћелије) је опремљена савременом опремом и држи се у изузетним хигијенским условима. У Окружном затвору у Београду, амбуланта (која се састоји од две клиничке собе) је окречена од последње посете 2015. године. У Казнено-поправном заводу у Пожаревцу амбуланта и здравствене установе у принципу су имале довољно средстава (тј. ЕКГ/електрокардиограм и кардиолошки ултразвучни апарат) као и два дефибрилатора и врећа за хитне случајеве која садржи терапију против шока, интравенску канилу и течности за реанимацију). Речено је да зубна ординација има застарелу опрему.

82. Медицинска документација која се односи на затворенике била је генерално детаљна и добро одржавана, а стандардизовани обрасци садржани у горе наведеном приручнику за обуку били су на располагању у свакој посећеној установи. Даље, постојали су планови за дигитализацију медицинске документације у целом затворском систему.

83. Приступ лекару није представљао проблем ни у једној од посећених установа, захтеви за притвореника и осуђених затвореника подносили су се писменим захтевом (поднесак) медицинским сестрама или особљу обезбеђења и њима се управљало електронски у табели.

84. Дистрибуцију лекова је у принципу обезбеђивало медицинско особље у Окружном затвору у Београду и Казнено-поправном заводу у Панчеву. С тим у вези, у Казнено-поправном заводу Пожаревац, особље обезбеђења било је задужено за дистрибуцију лекова у Павиљону 7, а један затвореник је био задужен за њихову дистрибуцију за 24 старија затвореника смештена у „старијем одељењу“ павиљона 5.

Апотеке у посећеним установама биле су опремљене одговарајућим низом лекова. Огромну већину лекова потребних за лечење осуђених затвореника финансирала је затворска управа, а породице су ускочиле да попуне празнину када су били потребни лекови новије генерације. Међутим, делегација је примила бројне притужбе од сиромашних затвореника и оних без породица у вези са недостатком лекова које су обезбедиле затворске здравствене службе.

Комитет препоручује да све лекове дистрибуира здравствено особље и да затвореници ни под којим околностима не смеју обављати такав задатак.

Даље, ЦПТ препоручује српским властима да провере да ли је за све затворенике загарантовано давање лекова које захтева њихово здравствено стање; то имплицира да би средства додељена затворима требало да буду довољна да омогуће бесплатно давање лекова затвореницима.

ii. Преглед по пријему

85. Делегација ЦПТ -а је приметила да су се квалитет медицинских прегледа новопридошлих затвореника и евидентирање повреда које су приказали додатно побољшали од посете 2017. године. Затворенике у принципу физички здравствено особље прегледа одмах, у поверљивом окружењу, а све уочене повреде су генерално забележене на релативно детаљан начин, укључујући и картографије тела и фотографије. Уз то, здравствено особље ретко је бележило да ли су уочене повреде компатибилне са наводима о злостављању које су извршиле испитане особе (види став 17).

ЦПТ узима у обзир побољшање квалитета медицинског прегледа притвореника који су наводно физички злостављани док су били у полицијском притвору и опис њихових повреда. **Међутим, на основу својих запажања, Комитет понавља своју препоруку да записник састављен након медицинског прегледа увек треба да садржи:**

- i. приказ изјава дате особе које су релевантне за лекарски преглед (укључујући његов / њен опис здравственог стања и све наводе о злостављању),**
- ii. потпуни приказ објективних медицинских налаза заснованих на детаљном прегледу, и**
- iii. запажања здравственог радника у светлу i) и ii), указујући на доследност свих изнетих навода и објективних медицинских налаза.**

86. У погледу преноса информација које указују на елементе могућег полицијског злостављања надлежним судским и тужилачким властима, делегација ЦПТ-а је утврдила да су руководства посећених затворских установа углавном била упозната са својим обавезама и да су информације прослеђивала надлежним тужиоци. Пренете информације састојале су се од кратког описа навода дотичног притвореника по пријему у затвор, као и релевантне медицинске документације која се састоји од описа повреда које је направио лекар (укључујући картографије тела и фотографије). Упркос томе, делегацији се учинило да нису све релевантне информације које указују на могуће елементе полицијског злостављања прослеђене тужилаштвима у Окружном затвору у Београду. На пример, само је случај бр. . i) од оних описаних у ставу 17 прослеђен надлежном основном тужиоцу у Београду у време посете 2021. године.

ЦПТ препоручује да се затворска управа Окружног затвора у Београду, као и других затворских установа, подсети на њихову обавезу да обавесте надлежне тужилачке органе о свим случајевима новопримљених затвореника са повредама које указују на могуће злостављање полиције.

87. Лекарски преглед новопримљених затвореника састојао се од физичког прегледа и анамнезе која је укључивала упитник за скрининг заразних и преносивих болести (тј. туберкулозе, ХИВ-а и хепатитиса Ц), процену ризика за спречавање самоубиства и самоповређивања. Међутим, упркос веома великој распрострањености људи који долазе у затвор са историјом злоупотребе супстанци (види став 88), рутинско тестирање ових могућих придружених стања није се проактивно тражило због финансијских недостатака на државном нивоу. Даље, плућна радиографија код сумње на туберкулозу такође је прекинута у посећеним затворским установама.

ЦПТ је свестан да се у периодима економских тешкоћа - попут оних са којима се данас сусреће у многим земљама које је ЦПТ посетио - треба жртвовати, укључујући и затворске установе. Међутим, без обзира на потешкоће са којима се у сваком тренутку суочавају, чин лишавања слободе особе увек укључује дужност бриге која захтева ефикасне методе превенције, скрининга и лечења. Поштовање ове дужности од стране јавних власти је још важније када је у питању брига потребна за лечење болести опасних по живот.

ЦПТ препоручује да сви новопридошли затвореници унутар казнено-поправног система Србије буду подвргнути систематском прегледу на туберкулозу и добровољном тестирању на ХИВ и хепатитис Б и Ц у року од 24 сата од пријема.

iii. Употреба супстанци

88. У посећеним установама затвореници са потребама за одвикавањем од злоупотребе дрога или алкохола одмах су упућени у Специјалну затворску болницу, а наставак лечења опиоидним агонистима (ОАТ) обезбеђен је у односу на оне који су регистровани на супституционом лечењу метадоном или бупренорфином у свом дому здравља пре притвора. Покретање ОАТ терапије након затварања било је изузетно ретко, а у великој већини случајева прекид је медицински управљан симптоматским лековима. Даље, као што је то био случај током периодичне посете ЦПТ-а 2015. године, још увек није постојала свеобухватна стратегија за пружање помоћи затвореницима са проблемима повезаним са дрогама. Чини се да је број затвореника који траже наставак супституционе терапије низак у поређењу са много већом димензијом проблема употребе супстанци у затворима у Србији, како је то приметио НПМ у свом тематском извештају о поступању са супстанцама које се користе у затворима у Србији 2019.⁹⁸ На пример, у Окружном затвору у Београду било је 20 затвореника на супституционој ОАТ терапији,⁹⁹ у поређењу са проценом да је у време њиховог пријема отприлике 450 затвореника користило дрогу према анамнези коју је обавило здравствено особље. У Казнено-поправним заводима у Панчеву и у Пожаревцу било је само шест и 47 затвореника на супституционој терапији, у поређењу са проценом од 124 и 383 процењене употребе дрога у свакој од установа

⁹⁸ Видети с тим у вези Тематски извештај НПМ Србије под насловом „Мониторинг третмана зависника од психоактивних супстанци у институцијама за извршење кривичних санкција“ из децембра 2020. године ([“Monitoring Treatment of Psychoactive Substances’ Addicts in Institutions for the Execution of Criminal Sanctions”](#)).

⁹⁹ I тј. три на метадон и три на бупренорфин у КПЗ Панчево и 23 на метадон и 24 на бупренорфин у КПЗ Пожаревац.

У пракси, велика илегална трговина психоактивним супстанцама и њен утицај на ниво насиља међу затвореницима (види став 53), број затвореника који нису тестирани на дрогу и због тога су стављени под појачани надзор (види став 98) указује да је удео затвореника у употреби супстанци био далеко већи и да их здравствено особље углавном није открило и није обрађало пажњу на њих. Очигледно је да је знатна количина психоактивних супстанци које су припадници обезбеђења запленили у долазним пакетима и од посетилаца имала мали утицај на трговину.¹⁰⁰ Стварање јединица без дрога у Казнено-поправном заводу у Панчеву и Окружном затвору у Београду последњих година, са елементима психо-социјалне рехабилитације засноване на когнитивно-бихејвиоралном програму, као и нека индивидуална саветовања психијатара представљале су само плашљиве мере за решавање овог проблема. перспектива са више аспеката. У време посете није било понуђених сталних програма групне и индивидуалне психо-социјалне рехабилитације нити јасне стратегије смањења штете у циљу сузбијања овог сложеног феномена.¹⁰¹

Намера српских власти да уведу тематске планове третмана затвореника који конзумирају супстанце је позитиван корак. С тим у вези, приступ употреби супстанци у затвору требало би да буде део националне стратегије за дроге и требало би да има за циљ, између осталог: елиминисање снабдевања дрогом у затворима;¹⁰² суочавање са злоупотребом дрога кроз идентификовање и ангажовање злоупотреба дрога, пружање могућности лечења и обезбеђивање одговарајуће бриге о здрављу; развој стандарда, праћење и истраживање о питањима дрога; и обезбеђивање обуке и развоја особља. Даље, српске власти требало би у затворе да уведу програме смањења штете како би се смањило преношење вируса који се преносе крвљу. Здравствено особље затвореницима треба да пружи пуне информације о постојању таквих програма смањења штете одмах након пријема у установу.

ЦПТ позива српске власти да развију свеобухватну стратегију за пружање помоћи затвореницима са проблемима повезаним са дрогом (као део шире националне стратегије о дрогама) у светлу горе наведених напомена, као и релевантних публикација реномираних међународних тела.¹⁰³

iv. Преносиве болести

89. Као што је поменуто у ставу 87, почетни преглед затвореника на преносиве болести извршен је путем упитника на њиховом првом лекарском прегледу по пријему, а пракса рутинских крвних претрага на вирусе који се преносе крвљу и радиографију плућа на туберкулозу прекинута је због финансијске несташице. Подаци у посећеним установама указују на то да постоји значајан проценат затвореника оболелих од хепатитиса Ц (нпр. 152 затвореника у Пожаревцу и 94 затвореника у КПЗ Панчево) и веома ограничен број ХИВ позитивних затвореника. У пракси су постојала одређена уска грла у пружању

¹⁰⁰ У периоду од јануара 2020. до марта 2021. године управа Казнено-поправног завода Пожаревац послала је Основном тужилаштву у Пожаревцу 24 обавештења у вези са запленом опојних дрога која је резултат прегледа улазних пакета, претреса посетилаца, као и затворских хелија.

¹⁰¹ Будући да у затворским здравственим тимовима није постојала интегрисана компонента за злоупотребу супстанци, одсуствовале су и иницијативе за смањење штете, укључујући налоксон по ослобађању.

¹⁰² Погледајте с тим у вези извештај господина Дејвида Блејкија „Ометање снабдевања илегалним дрогама у затворима“ (“[Disrupting the supply of illicit drugs into prisons](#)” који је наложио Фил Витли ЦБ, генерални директор Националне службе за управљање преступницима (НОМС), објављен 30. маја 2008..

¹⁰³ Видети, на пример, публикацију „Ментално здравље и дроге у затвору“ Групе СЕ Помпиду, као и поглавља 13 и 14 „Затвора и здравља“ Регионалне канцеларије СЗО у Европи која садрже важне сугестије међународних стручњака.

специјализованог лечења затвореницима са хепатитисом Ц и ХИВ-ом због високих трошкова на лекове и приступ специјалистичкој нези која је предмет процене од случаја до случаја од стране затворске управе и београдске Клинике за инфективне болести.¹⁰⁴ Даље, затвореницима није понуђена имунизација против хепатитиса Б, што би било важно у светлу велике преваленције хепатитиса Ц.

ЦПТ препоручује српским властима да предузму кораке како би осигурале поштовање принципа еквивалентности неге, пружајући исти ниво приступа директном антивирусном лечењу затвореницима са дијагнозом хепатитиса Ц као што се нуди у заједници. Даље, вакцинацију против хепатитиса Б треба обезбедити затвореницима широм затворског система у светлу распрострањености злоупотребе супстанци и историје злоупотребе ињекционих дрога.

v. Психијатријска нега

90. Све три посећене установе имале су психијатра у саставу здравственог особља, што је омогућило брзу дијагнозу ментално оболелих затвореника и периодични преглед прописаних лекова. Даље, у случају акутне кризе пацијенти су имали брз приступ услугама Специјалне затворске болнице. С тим у вези, лечење затвореника погођених менталним поремећајима остаје у потпуности засновано на фармакотерапији и било је мало, ако није било доказа о психо-социјалним и циљаним рехабилитационим активностима које се нуде затвореницима погођеним менталним поремећајима. **ЦПТ препоручује српским властима да развију одговарајуће програме психо-социјалне рехабилитације за затворенике погођене менталним поремећајима.**

vi. Лекарска етика

91. Као што је поменуто у ставу 99, амандмани на ЗИКС 2019. уклоњен је захтев да здравствено особље издаје потврде о подобности за затворенике који су морали да служе у самици или у мере безбедности. Комитет позитивно констатује да се нова одредба примењивала у посећеним установама и да су затворски лекари редовно посећивали затворенике смештене у самице или појачани надзор. Делегација ЦПТ-а је приметила да здравствено особље генерално одржава прихватљив степен професионалне независности у односу на затворско особље. Међутим, здравствено особље не би требало да врши обавезно испитивање урина затвореника по налогу особља обезбеђења.

Тестирање затвореника на дроге у суштини није медицински задатак и навођење здравственог особља да то уради може утицати на терапијски однос између здравственог особља и пацијената. Здравствено особље стога не би требало да буде укључено у прикупљање и тестирање узорака урина из безбедносних разлога (тј. злоупотреба дрога).

ЦПТ препоручује да се српске власти строго придржавају ових принципа и промовишу њихову примену у свим затворским установама.

vii. Смрт у затвору

92. Као што је примећено током претходних посета, ни затворско здравствено особље ни

¹⁰⁴ На пример, предметни протокол одредио је критеријуме подобности за пацијенте/затворенике за лечење пегилираним интерфероном за хепатитис Ц.

управа затвора нису добили резултате обдукционих извештаја о смртним случајевима затвора; добили су само лекарско уверење. Уопште узев, **Комитет препоручује да српске власти уведу праксу спровођења темељне истраге о свакој смрти затвореника, посебно у циљу утврђивања да ли постоје лекције које се могу научити у вези са радним процедурама.**

Даље, ЦПТ понавља своју препоруку да се затворској управи и затворским лекарима систематски достављају закључци обдукционих извештаја (или барем подаци о узроку смрти), као и сви резултати судске истраге у таквим случајевима, који се тичу затвореника који умру у притвору у затвору или у спољној болници након што су пребачени из својих установа. У том смислу, Републички јавни тужилац требало би да изда обавезно упутство свим основним тужилаштвима у читавој земљи о аутоматском преносу наређених обдукционих извештаја затвореника управи затвора.

6. Остала питања

а. затворско особље

93. У Окружном затвору у Београду, 252 затворских чувара (од 259 буџетски предвиђених места) били су задужени за надзирање 963 затвореника, а допуне од 39 и 25 притворских понуда обезбеђивале су надзор затвореника током осмосатних смена током дана и ноћи редом.

У КПЗ Панчево, комплетно особље притвора чинило је 166 затворских чувара који су обезбеђивали присуство 25 службеника у свакој смени задужених за надзор 369 затвореника. Надзорни рад затворског особља допуњен је софистицираним ЦЦТВ системом поменутих у ставу 50.

У Казнено-поправном заводу у Пожаревцу, 268 затворских чувара (од 299 буџетски предвиђених места) обезбеђивало је надзор над 1.429 затвореника (у ВИИ павиљону са високом заштитом, 17 службеника је било на дужности у свакој смени, док је у осталим обичним павиљонима два до четири службеници за притвор били су задужени за надзор затвореника у свакој смени). Даље, 39 затворских чувара распоређено је у Притворску јединицу за посебне режиме, где су били присутни са додатних седам чланова по смени.

94. Након усвајања новог Правилника о раду Центра за обуку и стручно усавршавање Управе за затворе у Нишу, Центар (који је ЦПТ посетио 2015. године) коначно је почео да нуди стални наставни план и програм за пријем у радни однос и за време рада обука особља која је укључивала модуле о основним правима, међуличним вештинама и употреби средстава принуде. Стратегија 2021-2027 такође је садржала одређени циљ / циљ за унапређење активности обуке особља.

95. На почетку посете делегација ЦПТ-а је обавештена о намери затворске управе да успостави и изгради професионални пут за групу управника затвора (ово је такође укључено као стратешки циљ у Стратегију 2021-2027). **ЦПТ би желео да добије информације од српских власти о њиховим плановима у вези са професионализацијом затворског особља и стварањем јасног пута у каријери, као и хијерархијом између затворске управе и директора затвора.**

96. У контексту усвајања нове стратегије, Комитет би такође желео да нагласи важност развоја конструктивних односа између особља и затвореника, заснованих на појмовима динамичке безбедности¹⁰⁵ и неге који би такође могли да појачају контролу и сигурност и чине рад затворских службеника кориснијим. Стога је сазрело време да се развије улога затворских службеника као интегрисаних играча у пружању сврсисходних активности, повезаних са индивидуализованим казним планом. **Комитет би желео да прими коментаре српских власти по овом питању у светлу горе наведених примедби, као и на препоруку изнету у горе наведеном ставу 54**

b. средства принуде и мере безбедности (ОПН)

97. Током периодичне посете 2021. делегација ЦПТ-а је испитала извршење средстава за спутавање и безбедност и мере доброг реда како је предвиђено члановима 142-155 ЗИКС-а.¹⁰⁶ Као што је поменуто у ставовима 51. и 52., примена средстава везивања (као што је, на пример, физичка сила и употреба гумене палице) у случају критичних догађаја била је добро документована у свим посећеним установама и није изгледала као непропорционална у погледу учесталости (нпр. у КПЗ Пожаревац, затворско особље је од јануара 2019. до марта 2021. године у једном случају прибегло физичкој сили и четири пута употреби гумених палица).

98. Прибегавање привременом издвајању затвореника и изрицање мере појачаног надзора (*појачани надзор или ОПН*) биле су најчешће мере којима се руководство затвора служило ради одржавања доброг реда у случају инцидената, као што је -насиље затвореника, самоповређивање, пасиван и активан отпор наредбама особља итд.

Мера појачаног надзора у складу са чланом 151. ЗИКС-а састојала се у смештању затвореника на дисциплински модул у ћелију за једну или више особа у трајању до три месеца, одлуком директора затвора, на предлог обезбеђења или васпитног особља. Одлука може да се обнови једном за додатна три месеца. Појачани надзор спроведен је 13 пута у Окружном затвору у Београду, 39 пута у КПЗ Пожаревац и 39 пута у КПЗ Панчево од јануара 2020. Режим који је био на снази састојао се од само једног сата дневне вежбе на отвореном са свим осталим васпитним активностима. Задржана је могућност дружења са другим затвореницима из дисциплинског модула, као и спорадичан контакт са васпитним особљем. Затвореници су добили образложену писану одлуку о њиховом смештају на коју се могла уложити жалба

¹⁰⁵ На пример, предметни протокол одредио је критеријуме подобности за пацијенте/затворенике за лечење пегиллованим интерфероном за хепатитис Ц.

105. Динамична сигурност је развој позитивних односа особља са затвореницима на основу чврстине и правичности, у комбинацији са разумевањем њихове личне ситуације и сваког ризика који представљају поједини затвореници (видети правило 51 европских затворских правила и став 18.а Препоруке Рец (2003) 23 Комитета министара СЕ државама чланицама о управљању затворских управа затвореницима са доживотном казном и другим дуготрајним казнама).

¹⁰⁶ Укратко, према члановима 149 до 155 ЗИКС-а, против затвореника се примењују мере принуде како би се спречило бекство осуђеног; физички напад на другу особу; повреда друге особе; самоповређивање; наносење значајне материјалне штете; активни и пасивни отпор осуђеног. Мере принуде се састоје од употребе физичке силе; обуздавања; изолације; употребе гумене палице; употребе црева за воду; употребе хемијских средстава и употребе ватреног оружја. Посебне мере се састоје од уклањања и привременог одузимања предмета који су иначе дозвољени; смештање у посебно обезбеђену просторију без опасних предмета у трајању од највише 48 сати; стављање под појачани надзор затвореника на период од три месеца који се може обновити; изолација затвореника најдуже шест месеци; тестирање на заразне болести или психоактивне супстанце. Примену мера принуде налаже директор Казнено-поправног завода или лице које он овласти на основу писменог предлога, који укључује образложење руководиоца организационе јединице Завода. Против осуђеног се истовремено може применити више посебних мера.

судији за извршење санкција. С тим у вези, нема јасноће о трајању мере, у одлуци је једноставно наведено да се може поново испитати у року од три месеца или продужити за додатна три месеца.¹⁰⁷

ЦПТ препоручује да српске власти развију сврсисходан режим за затворенике који су стављени под меру појачаног надзора у циљу промовисања њихове реинтеграције у редован режим. Свака јединица у којој се таква мера извршава требало би да има стални мултидисциплинарни тим састављен од педагога, психолога и социјалних радника. Тим би требало да развије детаљније индивидуалне планове за сваког затвореника и да повећа директну интеракцију са њима кроз мотивационе разговоре.

Даље, ЦПТ препоручује да српске власти обезбеде да се свим затвореницима који су под мером појачаног надзора обезбеде јасне и брзе информације о трајању мера. Даље, препоручује се да сви прегледи смештаја треба да укључују састанак лицем у лице између затвореника и затворског особља пре него што се да било каква препорука управи затвора..

с. дисциплина

99. Правни оквир који регулише процедуралне аспекте дисциплинских поступака који се примењују на затворенике и притворенике из чланова 155-177 ЗИКС-а и Правилника о дисциплинским поступцима осуђених затвореника примењиван је у пракси. Затвореници осумњичени за прекршај су добили дисциплинску пријаву, решење о покретању поступка и имали су право да позивају сведоке и прибегну браниоцу током саслушања пред трочланом дисциплинском комисијом. Писане одлуке о изрицању дисциплинске санкције биле су добро образложене, затвореник је потписао и добио информације о могућностима за подношење жалбе судији за извршење санкција.

Прибегавање дисциплинским санкцијама није било претерано ни у једном од посећених објеката (нпр. 79 поступака покренутих 2021. и 339. током 2020. у КПЗ у Пожаревцу), а најчешћа санкција за озбиљна кршења била је суспензија пакета на период од три месеца. Самица за озбиљна кршења ЗИКС-а ретко се изрицала и никада није прелазила седам дана.¹⁰⁸

Члан 164. ЗИКС-а наводи минималне захтеве за ћелију која се користи за самицу у смислу простора у којем се борави, вентилације, намештаја и приступа природном светлу. Санкција је служена у ћелијама истог пројекта као и обичне, са дневним вежбама на отвореном у трајању од једног сата, као и свакодневним лекарским прегледима затвореника, у складу са релевантним законодавством.

100. У Казнено-поправном заводу у Панчеву, делегација ЦПТ-а примила је неке наводе затвореника који су се успавали за прозивку, а сматрају да су их затворски чувари неформално казнили уклањањем душека до краја дана. **Управа затвора треба да предузме мере како би осигурала да се такве радње, ако су истините, одмах окончају и да се свака сумња на кршење затворских правила кажњава применом формалних дисциплинских поступака.**

101. У складу са чланом 162. ЗИКС -а, дисциплинска мера самице затвореника не може бити дужа од 15 дана, иако изузетно може трајати до 30 дана у случају истовремених дисциплинских прекршаја.

¹⁰⁷ Мера је продужена за додатни тромесечни период само за један случај од јануара 2019. године.

¹⁰⁸ Мера је продужена за додатни тромесечни период само за један случај од јануара 2019. године.

С обзиром на потенцијално веома штетне ефекте самице,¹⁰⁹ ЦПТ је константно тврдио да максимални период за самицу као казну не би требало да буде дужи од 14 дана за дато кривично дело, а по могућности нижи. Даље, требало би да постоји забрана узастопних дисциплинских казни које резултирају непрекидним периодом самице који прелази максимални период.¹¹⁰ Ако је затвореник осуђен на дисциплинску самицу укупно више од 14 дана у вези са два или више прекршаја, требало би да дође до прекида у 14-дневној фази (тј. најмање два дана, а по могућности неколико дана у зависности од појединца) током којих затвореник треба да има могућност да се дружи са другим лицима и учествује у активностима.¹¹¹

ЦПТ понавља своју препоруку да српске власти смање максимално трајање самице као дисциплинску казну на 14 дана и по могућности краће за један прекршај.¹¹²

d. контакт са спољним светом

102. Право на посету притвореника остало је на три посете месечно, по један сат, уз одобрење правосудних органа у отвореним или затвореним условима.¹¹³ Што се тиче осуђених затвореника, члан 90. ЗИКС предвиђа две посете рођака до четвртог колена¹¹⁴ у трајању од једног сата месечно. Даље, осуђени затвореници такође имају право на тросатну породичну посету свака два месеца у посебним установама које морају бити у складу са одређеним стандардима хигијене и погодности за децу. Брачне посете осуђених затвореника сматрају се погодношћу на коју имају право они који су сврстани у групе А1 и А2

Посете су обустављене у априлу и мају 2020. године у време избијања пандемије Ковид-19, а уведена је и могућност акумулирања права на посете. Када су посете настављене, уведене су мере попут обавезне личне заштитне опреме за посетиоце и затворенике, физичке удаљености, као и обавезног негативног ПЦР теста за посетиоце. Даље, у неким установама, попут Казнено-поправног завода у Панчеву, могућност видео позива је уведена и омогућена од стране управе затвора.

Просторије за посете у Окружном затвору у Београду реновиране су од претходних посета и понудиле су пријатељско окружење породици и посетиоцима у погледу просторија за отворене посете, породичне и брачне посете. Простор за посете Казнено-поправног завода у Панчеву састојало се од простране собе опремљене столовима и столицама, породичне собе са кухињом и дечијим игралиштем, као и четири спаваће собе, које су све држане у беспрекорно чистим условима. С тим у вези, просторије за отворене посете и просторије за породичне посете у Казнено-поправном заводу Пожаревац биле су сведеније и лоше одржаване (са разбацаним смећем и оштећеним столицама и столовима) и нису нудиле

¹⁰⁹ Видети, на пример, став 53 21. Општег извештаја о активностима ЦПТ-а ЦПТ/Инф (2011) 28.

¹¹⁰ Видети правило 60.6 и његов коментар ревидираних европских затворских правила из 2006. године од 1. јула 2020. године, као и правила 43. и 44. Стандардних минималних правила УН-а за поступање са затвореницима (Правила Нелсона Манделе).

¹¹¹ Видети правило 60.6 и његов коментар ревидираних европских затворских правила из 2006. године од 1. јула 2020. године, као и правила 43. и 44. Стандардних минималних правила УН-а за поступање са затвореницима (Правила Нелсона Манделе).

¹¹² Видети став 56 (б) 21. Општег извештаја ЦПТ-а (2010-2011) ЦПТ/Инф (2011) 28.

¹¹³ Судске власти су обично одобравале отворене посете након подизања оптужнице.

¹¹⁴ Даље, Правилник о „Лечењу, програму лечења, класификацији затвореника“ предвиђа продужена права на посету у погледу учесталости посета и опсега посетилаца за затворенике који припадају В класификационој категорији.

посебне погодности за децу. 10 спаваћих соба за брачне посете одржавано је у одговарајућем стању поправке и хигијене.

ЦПТ препоручује да се право на посету осуђеним затвореницима повећа на најмање један сат сваке седмице. Даље, просторија која се користи за отворене посете у КПЗ Пожаревац треба да се одржава у одговарајућем стању поправке и хигијене, а породична соба треба да буде одговарајуће опремљена да задовољи потребе деце.

103. Право на приступ телефону за осуђене затворенике састојало се од најмање четири позива недељно у трајању од 15 минута. Међутим, на неким пренатрпаном одељењима, попут Павиљона 5 КПЗ у Пожаревцу, за 147 затвореника била су доступна само два телефона, што није било довољно да затвореници имају користи од распоређивања позива.

Што се тиче притвореника, они још увек немају службено право на телефонске позиве у закону (потврда судије). У принципу, пракса одобравања телефонских позива зависи од сваког истражног судије барем до подизања оптужнице. ЦПТ је константно тврдио да свака одлука о забрани или наметању ограничења приступа одређеног затвореника телефону треба да се заснива на основаном ризику од дослуха, застрашивања или друге незаконите активности и да траје одређени период. Ако постоји опасност од дослуха, одређени телефонски позиви се увек могу пратити. Међутим, општи принцип би требало да буде да се дозволи редован и чест приступ телефону.

ЦПТ позива српске власти да предузму неопходне кораке, укључујући и законодавну природу, како би се осигурало да затвореници у притвору добију редован и чест приступ телефону. Даље, треба предузети мере како би се осигурало да сви осуђени затвореници имају користи од додељених телефонских права повећањем броја доступних телефона.

е. жалбени поступци

104. У складу са члановима 37. и 126. ЗИКС -а, притвореници и осуђени затвореници у затворским установама у Србији имају право да подносе захтеве и/или жалбе руководству затвора и управи затвора у вези са евентуалним кршењем њихових права. Даље, након измена ЗИКС-а из 2019. године, они такође могу поднети жалбе надлежном судији за извршење санкција као другостепеном органу против административних одлука управе затвора или у случају повреде њиховог физичког интегритета (тј. правна заштита).

Делегација ЦПТ-а је открила да су затвореници генерално добро упознати са горе наведеним могућностима притужбе и да их могу спровести у пракси обзиром да имају приступ потребним обрасцима. Даље, притужбе су тачно евидентирани у наменским регистрима у којима се наводи предмет, датум и повратне информације које су дате затвореницима. Главна тема жалби односи се на бенефиције, жалбе на пружање специјализоване здравствене заштите и контакт са спољним светом.

ф. поступци инспекције

105. Чланови 270. до 278. ЗИКС-а регулишу надзор и контролу рада затворске управе кроз рад посебног инспектората¹¹⁵ у којем раде овлашћени надзорници који имају право да разговарају са затвореницима насамо и саставе извештај о посети са препорукама затворској управи.¹¹⁶

106. У складу са чланом 42. ЗИКС -а, судије за извршење санкција имају задатак да тромесечно посећују затворску установу, разговарају са затвореницима и информишу их о њиховим правима. Даље, судије надлежног вишег суда имају мандат да месечно обилазе притворенике. У посебним регистрима се наводи да су правосудни органи посећивали релевантне затворске установе са обавезним роковима. Упркос томе, примедбе су ретко укључиване у погледу њихових налаза. Затвореници су рекли делегацији да немају могућност да разговарају насамо са судијама током њихових посета.

ЦПТ придаје посебан значај редовним посетама свим затворским установама од стране судије за извршење санкција са овлашћењем да прима - и, ако је потребно, предузима радње по жалбама затвореника и да посећује просторије. Током таквих посета, дотичне судије треба да буду „видљиве“ и затворским властима и особљу и затвореницима. Они не би требало да ограниче своје активности на виђање затвореника који су изричито затражили да се састану с њима, већ би требало да преузму иницијативу тако што ће посетити просторије за притвор дате установе и ступити у контакт са затвореницима.

ЦПТ препоручује да српске власти нагласе надзорним судијама важност њихове улоге као непристрасне и независне контроле затворске праксе.

7. Специјална затворска болница у Београду
 - а. прелиминарне напомене

107. Делегација је обавила циљану посету Специјалној затворској болници у Београду („Затворска болница“) како би проценила лечење психијатријских пацијената и видела да ли је било побољшања од претходних посета ЦПТ -а 2011. и 2015. године.

Затворска болница заузима је трећи и четврти спрат и ходник у приземљу просторија Окружног затвора у Београду. У приземљу су били смештени новопримљени пацијенти и они изоловани за потребе Ковид-19¹¹⁷. На трећем спрату, одељења Ц и Д су била за пацијенте са зависношћу од алкохола и дрога, одељење Е је било за пацијенте са акутним психијатријским потребама (притворене и осуђене особе пребачене из других затвора), одељење Г за почетно психијатријско посматрање и одељење И за соматску негу . На четвртом спрату, одељења А и Б су била за пацијенте на обавезном психијатријском лечењу и састојала су се од четири блока (један за жене и три за мушкарце) и три такозване собе за изолацију,¹¹⁸ свака опремљена са по десет кревета..¹¹⁹

¹¹⁵ Према Правилнику о надзору над радом установа у затворској управи (*Службени гласник РС, бр. 85/15*), Одељење инспекције контролише законитост и стручност у раду у заводима. Правилником су дефинисана подручја која подлежу надзору, поступак надзора, овлашћења надзорних лица, обавезе надзираног завода и индикатори који се надгледају током поступка надзора.

¹¹⁶ Министарство здравља ће надгледати рад Специјалне затворске болнице и здравствених служби поправних завода (ЗИКС, члан 276).

¹¹⁷ Делегација није посетила одељења Ц и Д (у којима је смештено 270 пацијената), нити одељење I.

¹¹⁸ У целој болници постојало је седам колективних ћелија названих „собе за изолацију“ и само једна ћелија која се користила за изолацију и фиксацију.

¹¹⁹ Ове собе за изолацију коришћене су као карантин и у сврху посматрања, као и за заштиту пацијената са

У време посете, 759 пацијената је било смештено у болницу са службеним капацитетом од 638. Био је 401 форензички психијатријски пацијент (укључујући 44 жене и две малолетне особе), 80 „акутних“ психијатријских пацијената (укључујући девет жена и једну малолетну особу), и 18 пацијената у „форензичкој експертизи“ (укључујући пет жена). Међу ових 499 психијатријских пацијената, око 120 је лишено пословне способности и били су под мером старатељства.

b. злостављање

108. Делегација није примила никакве наводе о намерном физичком злостављању пацијената од стране особља. Већина пацијената које су срели позитивно су говорили о особљу. Међутим, наводи о прекомерној употреби силе примљени су у контексту употребе механичког спутавања (види став 125).

109. Налази посете 2021. године показују да се насиље међу пацијентима смањило од посете ЦПТ-а 2015. године, што је за поздравити. Недавна побољшања услова живота свакако доприносе. Међутим, стални недостатак приватности и претрпаност довели су до тензија, а повремено и до нешто насиља.

Делегација је примила наводе о претњама и физичким злостављањима од пацијената, укључујући и једног малолетника смештеног у „изолациону собу“ са девет одраслих особа како би га држала „под контролом“. Ризик од насиља додатно је повећан недовољним присуством особља у стамбеним просторијама. **ЦПТ охрабрује власти да наставе своје напоре у смањењу насиља међу пацијентима у затворској болници, посебно кроз повећано присуство особља на одељењима. У вези са посебним положајем малолетника - видети став 120.**

c. материјални услови

110. Материјални услови су значајно побољшани од 2015. године, укључујући постављање два лифта (један приступачан за инвалидска колица и болничке кревете), реновирање соба, замена свих врата и прозора и стварање „парка“ на отвореном. Управа је планирала да до краја 2021. године претвори крило радионице у јединицу за пацијенткиње (око 80 места у шест соба). Сва посећена одељења била су релативно добро проветрена (осим неких купатила), одговарајуће грејана и имала су приступ природном светлу и довољно вештачког осветљења. Душеци су генерално били у пристојном стању за поправку, а пацијенти су имали свој ормар или ормарић.

Међутим, квалитет реновирања у приземљу и на 4. спрату, посебно у погледу санитарних чворова (тоалет, умиваоник и туш кабина), био је упитан с недостатком вентилације, а неки објекти већ показују знакове истрошености. Делегација је такође приметила цурење цеви на плафону. Све у свему, материјални услови су и даље забрињавајући због дотрајалих, а понекад и нехигијенских просторија и ходника, посебно на одељењу за акутне пацијенте. Даље, већина пацијената наставила је да користи заједничка купатила која су била нефункционална, дотрајала, прљава и смрдљива. Илустрације ради, неких 90 мушких форензичких пацијената у Блоку 4 (за форензичке мушке пацијенте) морали су да деле два купатила са два туша, три мала и једним великим умиваоником и по два тоалета.

Болница је и даље озбиљно пренасељена са 200 пацијената изнад службених капацитета. Сходно томе, већина соба за више особа била је препуна. На пример, у спаваоници од 40 м² смештено је 10 пацијената, у другој од 28 м² смештено је осам пацијената, а пет пацијената је смештено у просторији од 12 м². Собе су биле толико натрпане да су се кревети додиривали. Већина великих соба имала је само један мали сто и недовољан број столица за све пацијенте у исто време. Пацијенти су морали да се смењују да користе столицу током оброка или да седе на свом кревету док једу. Такође су се жалили да немају довољно тањира и кашика за јело. Даље, одсуство било какве преграде угрожава њихову приватност.

Пацијентима није обезбеђено довољно производа, попут тоалетног папира и сапуна, за одржавање сопствене хигијене, као и хигијене собе; неколико се жалило да им није дато довољно средстава за чишћење.

ЦПТ препоручује да се хитно предузму мере за смањење броја пацијената у затворској болници и за побољшање материјалних услова, посебно реновирањем и повећањем броја санитарних чворова. Свака соба треба да буде опремљена са најмање креветом, ормарићем, столицом и стоним простором за сваког пацијента. Пожељно је да собе не смеју да приме више од четири пацијента заједно. Пацијентима треба обезбедити одговарајућу опрему за исхрану, одржавање хигијене и одржавање хигијене у соби.

111. Затворска болница уложила је важне напоре у сузбијању зараза штеточинама, укључујући пружање пацијентима душека који су отпорни на течност и стварање посебног вешераја за прање постелине и душека. Међутим, присутност, мање-више редовна, мишева, вашки и стеница и даље је проблем. **ЦПТ охрабрује власти да наставе напоре на искорењивању гамеди у затворској болници.**

112. Затворска болница има своју продавницу („кантину“), где је пацијентима дозвољено да купују храну, телефонске картице и санитарне потрепштине једном недељно.

Пацијенти могу да носе своју одећу, а ако су сиромашни, установа им је обезбедила одећу.

113. ЦПТ поздравља развој „парка“ на отвореном који се налази поред паркинга затвора, који је подручје траве и биљака и опремљен је клупама и заштитом од кише и сунца. Управа је намеравала да додатно развије ову област за пацијенте. Друго двориште за вежбе на отвореном, смештено између две притворске зграде, састоји се од три простора одвојена мрежастим оградама. Један од њих има фудбалски гол, а други неколико клупа и неке справе за фитнес, а само је један од њих имао заклон од кише и сунца. Зидови који се љуште, недостатак украса и одсуство било каквог биља учинили су га изузетно строгим. Заиста, пацијенти су га назвали „бункер“, што је показатељ да је то окружење обесхрабрило многе да излазе напоље. Овај мрачни утисак додатно је погоршао грађевински шут накупљен на улазу у двориште. **ЦПТ препоручује да се спољно двориште учини угоднијим, између осталог, осликавањем зидова, садњом вегетације ако је могуће и инсталирањем опреме коју ће пацијенти користити, као и осигуравањем да свако подручје дворишта има своје склониште од кише и сунца.**

d. активности, медицинска нега и лечење

114. По пријему, пацијенти су прегледани и евидентиране су све повреде, укључујући фотографије. Међутим, снимање трауматских лезија треба додатно побољшати. У том контексту, **препоруку формулисану у ставовима 85. и 86. такође треба применити у Затворској болници.**

115. Приступ једном од објеката на отвореном није свакодневно понуђен свим пацијентима. То је снажно зависило од времена, као и од расположивости и спремности особља да га понуди. Чињеница да се већина одељења налази на трећем и четвртом спрату, а дворишта у приземљу, није олакшала приступ. Даље, када је понуђен, приступ отвореном простору је неправилног трајања, често краћи од једног сата, посебно у јесен и зими. Нико од саговорника делегације (особље и пацијенти) није могао да се сети када им је понуђено два сата током истог дана, како је предвиђено законом. Даље, пацијенти приковани за кревет се не изводе напоље. Приступ „парку“ је могућ само након одобрења здравственог особља и углавном се нуди током пролећа и лета. Нико од интервјуисаних пацијената није могао да се сети када је последњи пут био у „парку“. Као одговор на непосредно запажање делегације које захтева бољи приступ отвореном простору, српске власти су назначиле да су грађевински радови завршени поред спољних дворишта и око „парка“ у априлу 2021. Даље, навели су да су „створени услови да сви пацијенти, чије здравствено стање то дозвољава, имају приступ свежем ваздуху на отвореном, у складу са законом” и да ће предвиђено запошљавање 20 нових радника, „утицати на квалитет лечења”.

Приступ отвореном простору је неопходан за добробит и ментално здравље психијатријских пацијената и може се сматрати кључним елементом у њиховом лечењу. **Комитет препоручује српским властима да предузму кораке за побољшање приступа свежем ваздуху у Затворској болници. Циљ би требало да буде да се осигура да сви психијатријски пацијенти имају неограничен приступ вежбама на свежем ваздуху током дана, осим ако активности лечења не захтевају њихово присуство на одељењу. Док се ова препорука не спроведе, сви пацијенти би требало да имају приступ свежем ваздуху, бар свакодневно.**

116. Као што је то био случај током посете 2015. године, лечење се састојало само од фармакотерапије. ЦПТ са забринутошћу примећује да је 85% пацијената на одељењу Е („акутни пацијенти“) у терапијском протоколу током дужег временског периода имало лек из групе бензодиаземина. Комитет подсећа на дугорочне ефекте таквог лечења, укључујући зависност од лека, као и на могућност штетних ефеката на когнитивне функције, физичко и ментално здравље. **Комитет препоручује да се трајање прописивања најчешћих врста бензодиаземина ограничи на најкраћи временски период.**

117. Нажалост, још увек нема редовно ажурираних индивидуалних планова лечења за психијатријске пацијенте. Пацијенти које смо срели били су само свесни своје фармаколошке терапије и нису могли да се сете да ли имају индивидуални план. Здравствено особље је потврдило да су индивидуални планови, ако су израђени, урађени у административне сврхе са стандардизованим циљевима без укључивања пацијента или намере да се периодично прегледају. **ЦПТ позива да се за сваког пацијента изради индивидуални план лечења, укључујући циљеве лечења, терапијска средства која ће се користити и одговорно особље. Пацијенти треба да буду укључени у израду планова лечења и процену њиховог напретка, које треба редовно прегледати и ажурирати.**

118. Неки пацијенти су повремено имали користи од групне или индивидуалне психотерапије на нередовној основи. Даље, одређене активности су настављене, упркос

негативном утицају пандемије Ковид-19, посебно на пацијенткиње. Пацијенти на одељењима А и Б имали су редован приступ радном ходнику где су им биле понуђене уметничке, занатске активности, као и неки спортови у затвореном простору (стони тенис, справе за фитнес). Даље, 15 форензичких пацијената (са одељења А и Б) било је запослено у затворској болници углавном на пословима чишћења.

Ово је у супротности са одсуством активности за акутне и новопридошле пацијенте који су дане проводили у својој соби или у ходнику. Акутни пацијенти Одељења Е нису имали радног терапеута и није било таквих активности на овом одељењу. Као што је примећено током посете 2015. године, на одељењима уопште нема сатова. Многи пацијенти се ослањају на телевизијске програме како би имали представу о времену, иако неколико соба нека ни телевизор, а пацијенти у њима немају имали јасну представу о времену. **ЦПТ препоручује, још једном, да се уложи додатни напори за развој низа психо-друштвених активности за психијатријске пацијенте; радна терапија треба да буде саставни део програма рехабилитације. Даље, зидне сатове треба поставити у собе и одељења.**

119. Делегација је идентификовала неколико пацијената који су кориштени као старатељи једног или више пацијената са телесним оштећењима, посебно у колективним „собама за изолацију“. Помагали су другима да одржавају хигијену или једу, али су такође у принципу давали оралне лекове под надзором медицинских сестара. **ЦПТ препоручује да Затворска болница осигура да лекове увек даје обучено здравствено особље, а никада други пацијенти.**

120. У време посете, три малолетна лица (два дечака и једна девојчица) држана су са одраслим особама са којима нису у сродству, на различитим одељењима у великим спаваоницама са девет одраслих особа или у одељењима са 95 одраслих мушкараца. Особље им није посветило никакву посебну пажњу и нису добили додатну здравствену заштиту или подршку.

Као одговор на непосредно запажање делегације у којој се тражи премештај малолетника у одговарајуће просторије и прекид сваког даљег смештања малолетника у Затворску болницу, српске власти су навеле да је једно од њих премештено у другу установу. Двоје преосталих малолетника одвојено је од одраслих. Даље, власти су навеле да је предвиђено запошљавање педо-психијатра који ће радити и у Окружном затвору и у Затворској болници. **ЦПТ препоручује да српске власти предузму неопходне мере како би се осигурало да се малолетници више не држе са одраслим особама и да им се у Затворској болници обезбеди режим и лечење у складу са њиховим узрастом и посебним потребама.**

121. Питања која се односе на Ковид-19 су на одговарајући начин решавана у Затворској болници. Делегација је обавештена да су скоро сви чланови особља вакцинисани и да је више од 200 пацијената, од којих су сви добровољно, били вакцинисани у време посете.

У време посете, 16 пацијената имало је позитиван тест на Ковид-19, са благим симптомима, и били су у карантину.¹²⁰ Новопридошли пацијенти су такође држани одвојено и тестирани пре него што су смештени на обична одељења. Особље је носило хируршке маске док су били на дужности у Затворској болници, а пацијентима су обезбеђене маске за излазак са одељења.

¹²⁰ Од почетка пандемије, Затворска болница забележила је једну смрт пацијента са компликацијама повезаним са Ковид-19, у спољној клиници.

122. Што се тиче контакта са спољним светом, пацијенти у Затворској болници нису били овлашћени да примају посете од јануара 2020. осим две недеље током лета 2020. У том контексту, **позив формулисан у ставу 12 једнако би требало да се односи и на пацијенте Затворске болнице.**

123. Више од 400 психијатријских пацијената у Затворској болници било је под судском мером принудног психијатријског лечења. Руководство и особље навели су да су се суочили са значајним потешкоћама при превођењу психијатријских пацијената под мерама којима више није била потребна хоспитализација и које би требало сместити у мање медицинске установе или их вратити у заједницу¹²¹. За даља питања у вези са њиховим правним мерама заштите, видети став 147.

124. ЦПТ позитивно констатује да у Специјалној затворској болници нису примењене дисциплинске санкције, иако су дисциплинска правила и поступци описани у ставу 99, у принципу, били примењиви.

е. средства обуздавања

125. Затворска болница учинила је значајне напоре да смањи употребу изолације и фиксације, а пацијенти више нису везани за своје кревете у спаваоницама.

Соба посвећена обуздавању и изолацији налазила се у главном ходнику трећег спрата.¹²² Релативно велика соба, са два кревета која су трајно опремљена појасевима, има приступ природном светлу, довољну вентилацију и вештачко осветљење и има је санитарни чвор. ЦЦТВ камера није функционисала. Ако би два пацијента морала да буду везана истовремено, наводно би се између кревета поставио екран.

Према регистру обуздавања који је садржавао неке нетачности, употреба обуздавања била је честа - 137 случајева у 2020. години и 43 случаја у прва два и по месеца 2021. године - и повремено је трајала дуже (15 до 16 сати) укључујући преко ноћи, а неким пацијентима су понуђене пелене. Фиксација није увек била стално и директно надгледана, а мера се повремено продужавала због недостатка особља. Даље, преградни параван између два кревета није систематски постављен када су два пацијента била везана истовремено, укључујући и када се таква мера одвијала преко ноћи.

Пацијенти нису систематски обавештавани о разлозима мере фиксирања, нити им је омогућен поновни преглед након њеног укидања, а примена мера везивања није систематски поменута у појединачним досијеима пацијената.

Штавише, притворско особље наставило је да примењује средства спутавања у присуству здравственог особља, што их је понекад доводило до употребе прекомерне силе или примене физичког насиља у покушају да контролишу пацијенте, попут шамара по лицу или чак ударца палицом. Притворско особље није обучено за рад са психијатријским пацијентима и не би требало да буде укључено у било које мере обуздавања..

126. ЦПТ препоручује српским властима да обезбеде да Затворска болница ревидира

¹²¹ У саопштењу примљеном 23. јуна 2021. године, српске власти су изјавиле да раде на премештању одређеног броја пацијената у здравствене установе и установе социјалне заштите.

¹²² „Тапацирана“ соба објекта коришћена је за складиштење и више није служила у сврхе изолације.

писане смернице и праксе у вези са применом употребе механичког спутавања према следећим критеријумима:

- трајање фиксације треба бити у најкраћем могућем трајању (обично минуте уместо сати);
- фиксација би требало да се користи само као последње средство за спречавање ризика од наношења штете појединцу или другима и само када све друге разумне опције не успеју на задовољавајући начин да обуздају те ризике; никада се не сме користити или продужавати као компензација за недостатак обученог особља;
- пацијенти који су подвргнути фиксацији треба да добију потпуне информације о разлозима интервенције и да им се пружи прилика да разговарају о свом искуству, током и, у сваком случају, што је пре могуће након обуздавања;
- фиксација пацијената никада не би требало да се одвија у видокругу других пацијената, укључујући и друге пацијенте са фиксацијом, и треба да буде под сталним директним надзором особља;
- обуздавање треба да примењују само адекватно обучено здравствено особље, а никако притворско особље.

f. кадровска политика

127. У време посете, 13 психијатара и лекара специјализованих за психијатрију и око 80 медицинских сестара било је запослено за негу скоро 500 психијатријских пацијената. Затворска болница имала је 27 запослених „задужених за лечење“ (психолози, радни терапеути, дефектолози и социјални радници).¹²³ Ипак, овај број је и даље био недовољан за пружање одговарајуће и индивидуализоване неге свим пацијентима, посебно због разноликости пацијената које треба лечити и административних задатака које је особље морало испунити. **ЦПТ препоручује српским властима да повећају здравствено особље у Затворској болници, посебно психијатре, медицинске сестре и радне и радне терапеуте.**

g. мере заштите

128. По пријему, пацијентима није достављен документ, као што је брошура, која их обавештава о важећим правилима, њиховим правима и функционисању Затворске болнице.

Делегација је обавештена да Затворска болница има стандардизован образац за жалбе који се може ставити у поштанске сандучиће за жалбе на сваком одељењу. Међутим, пацијенти и неко интервјуисано особље нису били свесни постојања таквог обрасца и нису знали сврху поштанских сандучића. Штавише, регистар жалби је био празан. У том контексту, препорука из става 153. такође би требало да се примени у Затворској болници.

C. Психијатријске установе

1. Претходне напомене

129. Током посете 2021. године, делегација ЦПТ -а обавила је додатне посете Клиници за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ и Специјалној болници за психијатријске болести „Др Славољуб Бакаловић“ („Специјална болница Бакаловић“) у Вршцу,¹²⁴ које су обе у

¹²³ За обезбеђење у затворској болници било је задужено стотинак чувара.

¹²⁴ ЦПТ је посетио болницу Лаза Лазаревић 2004. и 2011. године и Специјалну психијатријску болницу Бакаловић 2015. године.

надлежности Министарства здравља.

130. У периоду од посете 2015. године, Психијатријска установа „Др Лаза Лазаревић“ трансформисана је из Специјалне болнице у Психијатријску клинику, праћено драстичним смањењем капацитета и развојем амбулантних услуга и дневног боравка. Психијатријска клиника има теоретски капацитет од 500 кревета подељених равномерно на два места: једно у Београду и једно у Падинској Скели, руралном подручју удаљеном 25 километара од Београда. У време посете, болница је имала 217 пацијената са 65 на београдском локалитету и 152 у Падинској Скели, а чинило се да број пацијената није премашио 320 у претходних неколико година.

Са избијањем пандемије Ковид-19, београдска клиника служила је првенствено као пријемна болница за одрасле у стању акутне кризе, при чему су пацијенти пребачени на локацију Падинска Скела након двонедељног карантина, осим ако је вероватно да неће бити пуштени у року од месец дана. Болница више није примала адолесценте.

Београдска локација се састојала од троспратне зграде подељене у шест целина. Две јединице интензивне неге (по дванаест кревета свака) су смештене у приземљу поред пријемног. Пацијенти су у просеку провели три дана на одељењима интензивне неге пре него што су пребачени на једно од четири клиничка одељења.¹²⁵

Падинска Скела прима пацијенте са поновљеним пријемом, као и пацијенте са дужим боравком и има пет одељења од којих се свако налази у двоспратној кући. Постоје два акутна/клиничка одељења (једно мешовито и једно мушко) и три одељења за психо-социјалну негу хроничних пацијената (сви мешовити).

Управа Клинике обавестила је делегацију о плановима за потпуну реконструкцију просторија у Београду и реновирање Падинске Скеле. У ту сврху, ЦПТ верује да ће се његови стандарди и коментари наведени у наставку у вези са животним условима за психијатријске пацијенте у потпуности узети у обзир.

131. Специјална психијатријска болница Бакаловић налази се на периферији Вршца у пространом парку и са 900 кревета једна је од највећих цивилних психијатријских установа у земљи. Болница се има 17 одељења, од којих је свако смештено у засебну једноспратну јединицу, а има и отворена и затворена одељења.

У време посете, болница је примала 619 пацијената мушког и женског пола, од којих су 123 пацијента била под форензичком мером, укључујући и злоупотребу супстанци, а девет је имало мере грађанског суда, укључујући једну малолетну особу (17 година).¹²⁶ Делегација је првенствено посетила затворена одељења у којима су смештени форензички, акутни, хронични и геријатријски психијатријски пацијенти.

2. Злостављање

132. Већина пацијената које су срели у обе болнице позитивно је говорила о особљу. Међутим, делегација је примила неколико навода о физичком злостављању од стране особља пацијената на одељењима интензивне неге у КПБ „Др Лаза Лазаревић“ и на неколико одељења

¹²⁵ Одељења К и М за мушкарце и Одељења Л и Ф за жене. Поред тога, Клиника је имала одељење намењено психијатријским пацијентима са симптомима повезаним са Ковид-19.

¹²⁶ Смештен у Одељење П (акутни мушки пацијенти) на основу налога грађанског суда.

СПБ „Др. Славољуб Бакаловић“. Наводно злостављање састојало се углавном од гурања и шамарања од стране особља док су покушавали да одрже ред у јединицама. Неколико навода о вербалном злостављању, укључујући увреде повезане са сексуалном оријентацијом, такође је примљено у београдској КПБ „Др Лаза Лазаревић“ у вези са здравственим особљем.

С друге стране, ЦПТ са задовољством примећује изгледа да насиље међу пацијентима и застрашивање нису главно питање. Генерално, атмосфера на коју је наишао је мирна, што је позитивно и представља значајно побољшање ситуације затечене током посете Специјалној психијатријској болници Бакаловић 2015. године. Кад год су се распламсале свађе и повремене физичке свађе међу пацијентима, особље их је генерално брзо решавало (види, међутим, став 142 у вези са запошљавањем особља).

ЦПТ препоручује српским властима да обезбеде даље напоре како би се спречило било какво злостављање пацијената, било физичко или вербално, од стране особља у обе болнице. То би требало укључивати осигурање да на одељењима има довољно особља и да је особље одговарајуће обучено за управљање тешким ситуацијама. Даље, сви случајеви употребе силе морају да буду у потпуности документовани, а руководство треба да буде на опрезу у својим надзорним дужностима.

3. Животни услови пацијената

133. Недавна реновирања у комбинацији са смањењем броја пацијената смештених на КПБ „Др Лаза Лазаревић“ довели су до тога да се пацијентима понуде пристојни услови за живот на оба места. Собе су чисте, добро проветрене и имају добар приступ природном светлу и довољну вештачку расвету, а одговарајуће су опремљене орманима и ноћним ормарићима. Санитарни чворови су такође у прихватљивом стању за поправку, али просторије делују скучено јер већину простора заузимају кревети (до 12 кревета на интензивној нези или осам у М-одељењу), остављајући мало простора за кретање пацијената.¹²⁷ ЦПТ сматра да не треба да буду смештена више од четири пацијента у истој просторији у болничком окружењу како би се понудило одговарајуће терапијско окружење и пристојни животни услови. Штавише, у санитарним просторијама тушеви нису систематски опремљени преградом нити тоалети са вратима, чак ни у мешовитим одељењима, што нарушава приватност пацијената и њихово достојанство.

У Специјалној психијатријској болници Бакаловић затечени материјални услови знатно се разликују по одељењима. Позитивно је то што је „О-одељење“, које је ЦПТ жестоко критиковао у свом извештају о посети 2015. године, затворено. У време посете 2021. године, неколико одељења, попут Н (неурологија) и Г (психо-геријатријска), нуде задовољавајуће услове за живот са недавно реновираним собама,¹²⁸ одговарајуће уређеним ходницима и санитарним чворовима у добром стању. Одељења Б, Л и З такође су у пристојним условима, нудећи добру и брижну атмосферу. С друге стране, одељења Ц, Ф и П су сведена и дотрајала; собе са до осам кревета су релативно чисте, али препуне, оронуте и без потребног намештаја, попут кревета и столица. Санитарни чворови на овим одељењима су у стању занемаривања и прљавштине: сломљени тушеви или недостајуће туш главе, што значи да пацијенти морају да се перу цревом, подови су оштећени и нехигијенски, тоалети сломљени и испуштају

¹²⁷ Чињеница да су током пандемије Ковид-19 уложени напори да се користи сваки други кревет у собама није обезбедила додатни простор за пацијенте јер су неискоришћени кревети остали у собама.

¹²⁸ Собе су биле одговарајуће намештене, са добрим приступом природном и вештачком светлу.

непријатан мирис. Даље, већина тушева и тоалета у овим одељењима није опремљена преградом или вратима.¹²⁹

ЦПТ препоручује српским властима да предузму кораке у Психијатријској клиници Лазе Лазаревића и Специјалној психијатријској болници Бакаловић како би осигурале да сваки пацијент има бар ноћни ормарић и столицу, као и да понуде више животног простора за пацијенте у великим спаваоницама.

Треба хитно предузети мере за одржавање пристојног нивоа чистоће у свим купатилима и реновирање санитарних просторија у одељењима Ц, Ф и П у Специјалној психијатријској болници Бакаловић, као и за опремање тушева преградом и тоалета вратима у КПБ „Др Лаза Лазаревић“.

134. На локацији Психијатријске клинике у Београду нема отвореног простора за пацијенте јер унутрашње двориште са клупама и зеленом површином није приступачно нити обезбеђено за пацијенте. Даље, потребно је у овом дворишту инсталирати заклон од кише или сунца и неколико других у великом парку на локацији Падинска Скела и Специјалној психијатријској болници Бакаловић како би пацијенти могли свакодневно да уживају у свежем ваздуху. Неколико одељења у Специјалној психијатријској болници Бакаловић има лепо и обезбеђено мало двориште уз зграду, опремљено горе наведеним елементима, као и понекад са терапеутским псом или обручем за кошарку.

ЦПТ препоручује да се на локацији Психијатријске клинике у Београду обезбеди спољни простор доступан пацијентима и да спољни простори у обе болнице буду опремљени склоништима од кише и сунца.

135. Мало је начина за персонализацију животног простора у било којој од болница. Собе су прилично стерилне, без личних украса или предмета, укључујући хронична одељења. Пацијенти не огу да персонализују своје собе и често их премештају из једне собе у другу на Психијатријској клиници Лазе Лазаревића (локација Падинска Скела), иако су можда били у установи неколико месеци или чак година. Један број пацијената у обе болнице нема одговарајући ормарић у којем би чували своје личне ствари, упркос уложеним напорима, посебно у Специјалној психијатријској болници Бакаловић у том погледу. Уопштено говорећи, смештај пацијената у велике собе са до девет других особа, често без завеса или капака на прозорима, ускраћује им могућност да имају приватност од других пацијената, а пацијенти се такође осећају изложени спољном свету.

ЦПТ препоручује да се предузму кораци у обе психијатријске болнице како би се дуготрајним пацијентима омогућило да персонализују своје окружење и пружи им делић приватности, укључујући и да се сваком пацијенту омогући његов/њен властити простор за закључавање за личне ствари и постављање завеса/капака на прозорима.

Комитет такође препоручује да се пацијенти не пребацују често из једне собе у другу као рутинска мера с обзиром на то да таква пракса може бити узрок невоља и ометати напредак пацијента.

¹²⁹ У саопштењу примљеном 23. јуна 2021. године, српске власти су навеле да су у Одељењу П извршене неке промене након посете.

136. Делегација ЦПТ-а утврдила је да су пацијенти на београдској локацији Психијатријске клинике Лазе Лазаревића били обавезни да носе пиџаму даноноћно током боравка у болници. Неколико њих се жалило да их ношење пиџаме спречава да развију нормалну рутину или да се „опораве“. ЦПТ је увек сматрао да пракса сталног одевања пацијената у пиџаму није погодна за јачање личног идентитета и самопоштовања и да би индивидуализација одеће требало да буде део терапијског процеса. Стога би требало укинути праксу присиљавања пацијената да носе пиџаме. **ЦПТ препоручује да се пацијентима на локацији КПБ „Др Лаза Лазаревић“ у Београду дозволи да носе своју одећу. Чак и пацијенте који више воле да носе пиџаме треба охрабрити да се пресвуку у другу одећу током дана како би се очувао осећај нормалне рутине која доприноси терапијском окружењу.**

4. Пријем, лечење и нега

137. Према евиденцији, 20 пацијената је примљено у Специјалну психијатријску болницу Бакаловић пре 2000. године (најдужи боравак је од 1974. године), док је скоро 19% примљено 2021. Делегација је обавештена да је просечна дужина боравка у КПБ „Др Лаза Лазаревић“ трајала 34 дана са максималним боравком од три године.¹³⁰ Међутим, показало се да је клиника развила праксу административног поновног пријема свих добровољних пацијената сваких шест месеци, укључујући и оне присутне у установи дуже од једне деценије,¹³¹ са циљем вештачког смањења просечне дужине боравка. Сходно томе, делегација није могла стећи јасну слику о трајању боравка у установи. **ЦПТ би желео да прими коментаре српских власти у вези са овом праксом.**

138. Обе установе имале су добар протокол пријема који је укључивао прикупљање личних података и историју болести, као и пристојан преглед трауматских лезија (види, међутим, став 142 у вези са присуством полицајаца).

За сваког пацијента је по пријему израђен индивидуални план лечења. Планови лечења које је консултовала делегација на КПБ „Др Лаза Лазаревић“ личили су на контролне листе са унапред припремљеним текстом који је претежно усредсређен на планирани распоред фармакотерапије. Чини се да су састављени само у формалистичке сврхе. У Специјалној психијатријској болници Бакаловић уложени су напори да се приступи мултидисциплинарном приступу и да се обликовани текст прилагоди неким потребама пацијента. Планови лечења су само повремено ревидирани у обе болнице.

Да би били ефикасни, планови лечења треба да буду индивидуализовани и узимају у обзир потребе, снаге, жеље и способности пацијента, навођење циљева лечења, употребљена терапијска средства и одговорно особље. Требало би га редовно прегледавати уз активно учешће пацијента како би се проценио третман, напредак и циљеви које треба постићи. **ЦПТ још једном препоручује да српске власти успоставе индивидуализованији приступ плановима лечења пацијената, у складу са горе наведеним напомена.**

¹³⁰ У 2019. години хоспитализовано је 2.930 особа са званичним просеком од 35 дана, а 2020. било је 1.565 особа са просеком од 34 дана.

¹³¹ Најмање два пацијента била су присутна на локацији Падинска Скела од отварања 2005. године.

139. Фармакотерапија која се пружа пацијентима је доброг стандарда у обе болнице.¹³² ЦПТ поздравља чињеницу да је медицинско особље у Специјалној психијатријској болници Бакаловић успело поступно да укине употребу бензодиаземина као трајне терапије. Ово је у супротности са ситуацијом затеченом на Психијатријској клиници Лазе Лазаревића (Падинска Скела) где је 84 од 152 пацијента то имало у свом терапијском протоколу. Препорука формулисана у ставу 116 у вези са употребом бензодиаземина такође треба да се примењује у овом контексту.

140. Пре пандемије Ковид-19, пацијентима у обе болнице понуђен је низ терапеутских активности и професионалне (занатске и уметничке активности, као и спорт) и психосоцијалне природе. Међутим, због пандемије, број активности је драстично смањен затварањем терапијских центара у обе болнице.¹³³ Само мали број активности (углавном психосоцијалне природе) одвијао се у малим групама унутар одељења, обично неколико пута недељно - у организацији психотерапеута или васпитача. У Специјалној психијатријској болници Бакаловић, неколико пацијената је такође било одговорно за одржавање свог одељења или за бригу о терапеутском псу. Ипак, велика већина пацијената није имала структуриран програм психо-социјалне рехабилитације много месеци. Није изненађујуће што су пацијенти изјавили да им је досадно. Таква ситуација је посебно за жаљење имајући у виду ниво особља на Психијатријској клиници Лазе Лазаревића (види став 142).

ЦПТ препоручује да се у обе болнице предузму мере за развој низа терапијских могућности и укључивање дуготрајних пацијената у рехабилитацијске психо-социјалне активности свакодневно, како би се припремили за самосталан живот или повратак у своје породице; радна терапија треба да буде саставни део програма рехабилитације, обезбеђујући мотивацију, развој способности учења и односа, стицање специфичних компетенција и побољшање слике о себи. Колико год је то могуће, то би требало да се догоди у координацији са постојећим структурама бриге на нивоу заједнице.

141. Што се тиче рекреативних активности, главна, а понекад и једина активност је гледање телевизије или играње друштвених игара у заједничким просторијама штићеника. У Одељењу М на београдској локацији ограничења Ковид-19 спречавала су пацијенте да се окупљају у заједничким просторијама, што значи да немају приступ телевизији или друштвеним играма. Пацијенти на београдској локацији нису имали приступ свежем ваздуху. У свом саопштењу примљеном 23. јуна 2021. године, српске власти су навеле да су овим пацијентима спречене вежбе на отвореном због „епидемиолошке изолације“. На локацију Падинска Скела и Специјалној психијатријској болници Бакаловић, пацијенти су могли, званично, свакодневно да шетају по шумовитом земљишту или у заштићеним вртовима (у Бакаловићу). У пракси је приступ свежем ваздуху био нередован када је време дозвољавало, а особље је било на располагању. Сходно томе, пацијенти у обе болнице проводили су дане пушећи, гледајући телевизију, шетајући ходником или спавајући.

¹³² Био је доступан широк спектар лекова, укључујући већину антипсихотика друге генерације. Медицински картони били су добро чувани и документовани.

¹³³ На локацију Падинска Скела, терапеутско одељење је поново отворено на дан посете делегације, али је поново затворено неколико дана касније када се делегација вратила у установу.

ЦПТ препоручује да се у обе болнице предузму кораци како би се осигурало да сви пацијенти имају редован дневни приступ прикладно опремљеним просторијама за рекреацију и побољшао приступ свежем ваздуху. Циљ би требао бити да се осигура да сви психијатријски пацијенти имају неограничен приступ вањским вежбама током дана, осим ако активности лечења не захтевају њихово присуство на одељењу. Пацијенте треба проактивно охрабривати да користе вртове и спољне површине.

5. Особље

142. ЦПТ поздравља чињеницу да се пацијентима бавило искључиво обучено здравствено особље, а да у просторијама обе установе није радило обезбеђење.

КПБ „Др Лаза Лазаревић“ запошљава 513 особља еквивалентно пуно радно време (ФТЕ), укључујући 80 лекара,¹³⁴ 269 медицинских сестара, 25 здравствених сарадника (попут психолога и радних терапеута) и три фармацеута. Од почетка пандемије у марту 2020. године, стотинак здравственог особља, укључујући осам лекара, било је распоређено за подршку другим здравственим установама. Особље присутно у време посете било је више него довољно. Насупрот томе, у Специјалној психијатријској болници Бакаловић је 396 запослених, укључујући 56 лекара (24 психијатра), 240 медицинских сестара и 13 здравствених сарадника, што је умерено повећање у односу на посету 2015. године.¹³⁵ Иако су сва радна места попуњена, руководство је сматрало да установи и даље треба више особља, посебно медицинских сестара, социјалних радника и радних терапеута, и у вези с тим упутило је званични захтев Министарству здравља. Недостатак особља спречио је установу да отвори недавно обновљено одељење са 30 кревета за пацијенте са Алцхајмером.

ЦПТ такође сматра да број медицинских сестара и здравствених сарадника није био довољан да пружи одговарајућу негу чак ни за садашњих 619 пацијената у Специјалној психијатријској болници Бакаловић. Као што је то био случај 2015. године, недовољан број особља утицао је на квалитет неге. Стално присуство здравственог особља на одељењима, понекад ограничено на једну или две медицинске сестре, није довољно да гарантује функционисање одељења, а истовремено пружа одговарајућу негу и пажњу пацијентима са посебним потребама или у ризику од самоповређивања. Недостаци у кадровским ресурсима озбиљно нарушавају покушаје да се понуде активности; даље, они могу довести до високоризичних ситуација за пацијенте, без обзира на добре намере и истинске напоре дежурног особља. Штавише, особље није било опремљено аутоматским системом за позивање аларма за позивање резервне копије. Недостатак особља био је посебно проблематичан на одељењима за пацијенте са потребама за соматском негом (на пример, приковани за кревет или зависни пацијенти).

Полиција је повремено пратила новопридошле пацијенте у обе болнице, остала присутна током поступка пријема и, ако је било потребно, помагала је здравственом особљу у случају узнемирености пацијента, укључујући коришћење лисице на рукама или глежњевима и технике имобилизације. Медицински или лични картони пацијената нису садржали информације о овом питању.

Комитет препоручује да српске власти предузму неопходне кораке у Специјалној психијатријској болници Бакаловић како би повећале број особља како би се обезбедило

¹³⁴ Укључујући 60 психијатара, 7 неуропсихијатара и једног дечијег психијатра и 3 лекара опште праксе.

¹³⁵ У време посете 2015. године, установа је имала 46 лекара, 215 медицинских сестара и 13 здравствених радника.

веће присуство медицинских сестара и помоћног особља на одељењима и да се развије позив за појачање система. Даље, ЦПТ позива власти да обезбеде довољно здравственог особља које ће се носити са узнемираним пацијентима по пријему. Полицијске снаге углавном не би требало да улазе у болничке просторије.

143. Од посете Специјалној психијатријској болници Бакаловић 2015. године, руководство је започело обуку особља, посебно о управљању ризицима и смањењу ескалације са циљем ограничавања прибегавања употреби силе и средстава везивања, као и побољшања евидентирања такве мере. Иако поздрављамо ову иницијативу, од кључне је важности да се ова иницијатива настави јер неколико интервјуисаних здравствених радника није присуствовало овим тренинзима или их се није могло сетити. Уопштено говорећи, особље у обе установе показало је да су могућности обуке биле изузетно ограничене чак и пре пандемије Ковид-19. Неколико медицинских сестара изјавило је да су их колеге „обучавале“ током последњих неколико година, укључујући употребу средстава принуде. **ЦПТ препоручује српским властима да уложи више средстава у пружање почетне и текуће обуке за особље, укључујући у вези са међуљудским вештинама и комуникацијом.**

6. Средства за обуздавање

144. Примењиве норме у вези са изолацијом и другим средствима обуздавања описане у извештају о посети 2015. остају непромењене.¹³⁶ У том контексту, за жаљење је што ослобађање пацијента од мере механичког спутавања остаје искључива надлежност лекара. ЦПТ сматра да би фиксацију требало прекинути чим то више није потребно, те да би медицинске сестре такође требало да имају овлашћење да окончају меру. **Одбор још једном препоручује да српске власти измене политику која захтева овлашћење лекара да ослободи пацијента мере механичког спутавања**

145. Свако одељење Специјалне психијатријске болнице Бакаловић и локације Падинска Скела има посебну просторију за изолацију и фиксацију, која се обично налази поред собе за особље. Међутим, пацијенти су повремено везани за сопствени кревет, у вишекреветним собама, у обе установе. И на локацији у Београду, у одсуству собе за изолацију/задржавање, пацијенти су били везани за свој кревет пред другим пацијентима (до 11 особа), како је делегација приметила током посете овој јединици. ЦПТ сматра да је спутавање пацијента пред другима недостојанствено, потенцијално несигурно и може бити претња другим пацијентима.

Везивање за кревет обично се примењивало релативно кратко, а повремено и у трајању од неколико сати, укључујући преко ноћи. Међутим, делегација није добила тачан преглед употребе средстава везивања у одсуству централизованог регистра у свакој болници. Забрињавајуће је што регистри о употреби механичког спутавања Психијатријске клинике нису забележили честу примену спутавања дуже од два сата, а понекад и преко ноћи. Сходно томе, управа болнице није имала увид у употребу механичког спутавања у установи, нити је било које спољно тело могло да добије тачну слику о његовој употреби.

У оба објекта, пацијенте који су били подвргнути фиксацији редовно је прегледало особље - обично сваких 15 минута - али они нису били предмет сталног личног надзора особља. Пацијенти су изјавили да им нису објашњени разлози за примену мере нити им је пружен брифинг,¹³⁷ а неколико њих је сматрало да им је фиксација изречена као казна.

¹³⁶ Нарочито у складу са Правилником о фиксацији и подзаконским актом Закона о заштити особа са менталним поремећајима. За даљи опис видети ЦПТ/Инф (2016) 21, ставови 166 и 167.

¹³⁷ Једном када се уклоне средства за обуздавање, од кључне је важности да се обави брифинг пацијента.

ЦПТ препоручује да Психијатријска клиника и Специјална психијатријска болница Бакаловић прегледају своје формалне писане смернице и праксу у вези са употребом механичког спутавања према следећим критеријумима:

- трајање фиксације требало би да буде најкраће могуће време, обично минутима, а не сатима;
- фиксација би требало да се користи само као крајње средство за спречавање ризика од nanoшења штете појединцу или другима и само када све друге разумне опције не би успеле да на задовољавајући начин обуздају те ризике; никада се не сме користити или продужавати да би се компензирао недостатак обученог особља нити применити као казна;
- пацијенти који су подвргнути фиксацији треба да добију потпуне информације о разлозима интервенције и да им се пружи прилика да разговарају о свом искуству током и, у сваком случају, што је пре могуће након завршетка периода везивања путем брифинга;
- свака употреба средстава за везивање треба систематски и прецизно да буде евидентирана у посебном регистру, као и у појединачном картону пацијента.

Даље, фиксирање пацијената никада не би требало да се одвија пред другим пацијентима и требало би да буде под сталним директним надзором особља. Практику задржавања пацијената у спаваоницама треба одмах прекинути и предузети мере за коришћење посебне просторије у Психијатријској клиници у Београду.

146. Посећене установе нису имале посебну политику или евиденцију у вези са употребом изолације, иако се она примењивала, посебно у односу на Ковид-19 или, ретко, с циљем смиривања пацијената. Такве мере су спроведене у фиксним или појединачним просторијама. Није изгледало да постоји устаљена пракса редовног надзора или људског контакта од стране особља.

ЦПТ препоручује властима да осигурају да се свака употреба изолације евидентира у наменском регистру, да се обезбеди одговарајући контакт људи и индивидуализован надзор особља и да се примени основни режим, нарочито са свакодневним приступом свежем ваздуху.

7. Заштитне мере у контексту обавезног смештаја

147. Правни оквир за принудну психијатријску хоспитализацију и лечење остао је непромењен од посете 2015. и за грађанске и за форензичке пацијенте.

Што се тиче правних мера за форензичке пацијенте који су на обавезном психијатријском лечењу и које им је одредио кривични суд,¹³⁸ обавезно лечење таквих пацијената остало је неограничено временски. Психијатријске установе редовно су извештавале о менталном здрављу пацијента суду који је изрекао мере безбедности. Ни

Лекару ће ово пружити прилику да објасни образложење мере, и на тај начин смањује психолошку трауму искуства, као и обнавља однос лекара и пацијента. За пацијента је такав брифинг прилика да објасни своје емоције пре везивања, што може побољшати како сопствено, тако и разумевање пацијента о његовом понашању. Пацијент и особље могу заједно покушати да пронађу алтернативна средства како би пацијент задржао контролу над собом, чиме би спречио будуће нападе насиља и накнадно обуздавање. У примени Кривичног законика, КПК и ЗИКС. За даљу анализу погледајте став 97 извештаја ЦПТ-а за 2015. годину, ЦПТ/инф (2016) 21.

установа, ни пацијенти или њихови представници нису обавештени о одлуци донетој по овој процедури пријављивања. Пацијент, старатељ и психијатријска установа такође би могли да подносе, сваких шест месеци, захтев за прекид мере. Ако је суд одбио да одобри пуштање на слободу, подносилац представке има три дана да се жали Врховном суду Србије.

Из прикупљених информација и консултација са руководством болнице показало се да смештај није више оправдан из медицинских разлога за око 150 пацијената, укључујући 50 са тешкоћама у учењу, у Затворској болници у Београду и за неколико од 123 форензичка пацијента у Специјалној психијатријској болници Бакаловић. Судови су занемарили мишљење психијатара који лече и одбили су да пусте форензичке пацијенте, посебно из немедицинских разлога, попут недостатка спољне структуре подршке, одбијања породице да смести пацијента или чак ако пацијент нема личну карту. Даље, захтевање од пацијената да плате судско вештачење лекара код којег се не лече деловало је као препрека прибављању независних медицинских доказа за укидање мере. Штавише, жалбени поступак и његов ограничавајући тродневни рок нарушили су практичну ефикасност заштите. Невероватно, али у Затворској болници делегација је открила да су пацијенти дуги низ година били без икаквог судског преиспитивања њихове ситуације, а у седам случајева на период од 25 до 32 године.¹³⁹ Не може се дозволити да се такво стање ствари одвија у држави у којој влада правна држава и која је посвећена заштити права свих особа у њеној надлежности. Није изненађујуће што су и пацијенти и особље веровали да би пацијенти могли бити подвргнути неограниченом смештају.

ЦПТ препоручује српским властима да одмах предузму кораке за увођење аутоматског судског прегледа, у разумним интервалима (нпр. Сваких 12 месеци), сваког принудног смештаја форензичког психијатријског пацијента. Пацијентима и/или њиховом адвокату треба омогућити да буду присутни током прегледа. Даље, све судске документе треба саопштити пацијентима и уложити напоре да се олакша приступ независном психијатријском вештачењу.

Комитет такође препоручује да српске власти обезбеде да жалбени поступак буде лако доступан и ефикасан у решавању забринутости пацијената.

148. Закон о заштити особа са менталним сметњама¹⁴⁰ из 2013. предвиђа 24-часовни рок за подношење захтева за присилну хоспитализацију судовима. За пацијенте који се званично сматрају принудним, делегација је открила да је то исправно применио интерни конзилијум болница које су посећене. Судије су редовно долазиле у болницу на прво саслушање пацијента, а болнице су редовно извештавале суд о здрављу пацијента који је био присилно примљен. Суд може продужити обавезну хоспитализацију до шест месеци, а пацијентима може помоћи адвокат о њиховом трошку.

Нажалост, недостаци идентификовани током посете 2015. нису отклоњени. Делегација је приметила да још увек није било независног спољног медицинског вештака који је био укључен у поступак нехотичне психијатријске хоспитализације и да се суд и даље ослањао на стручно мишљење једног од лекара болнице, чак и ако тај лекар није лечио пацијента. ЦПТ сматра да би поступак за наређивање присилног смештаја требао да понуди гаранције

¹³⁹ У 12 најстаријих случајева који су консултовани у Затворској болници, уз признања датирана између 1989. и 1996. године, седам досијеа није садржало ниједну одлуку о преиспитивању, три досијеа су садржала једну одлуку о преиспитивању, један досије је имао две судске одлуке, а један досије имао је четири.

¹⁴⁰ Службени гласник Републике Србије, број 45/2013.

независности и непристрасности, као и објективне медицинске експертизе. Стога би требало да се заснива на мишљењу психијатра ван болнице. Даље, присилни психијатријски пацијенти нису добили копије судских одлука и нису били свесни доступних правних лекова, због чега је њихово право на жалбу постало неефикасно у пракси.

Комитет позива српске власти да обезбеде да наставак почетног принудног смештаја захтева мишљење независног психијатра - ван болнице.

Даље, сваког пацијента који је подвргнут мерама присилног смештања треба систематски обавештавати о препорукама психијатријског/лекарског већа и о судским одлукама, доставити им копије ових докумената и објаснити њихово значење, као и правне лекове на располагању да их изазове.

149. Већина пацијената у Специјалној психијатријској болници Бакаловић и скоро сви пацијенти у Психијатријској клиници Лазе Лазаревића хоспитализовани су по „добровољној“ процедури, укључујући и акутна одељења. Саговорници делегације сложили су се да је већина пацијената де факто принудна, јер нису могли слободно да напусте установу. Штавише, пацијенти лишени пословне способности сматрани су добровољним с обзиром на то да су њихови законски заступници дали пристанак на смештај. Пацијенти су званично дали пристанак за хоспитализацију и лечење потписивањем обрасца о пријему који се чувао у њиховој медицинској документацији. Обрасци за пристанак нису садржавали информације о њиховим правима, посебно праву да напусте установу кад год су хтели и никакве информације о овом питању нису биле приказане у ходницима. Здравствено особље признало је да се пацијенти сматрају добровољним иако су потписали образац добровољног пријема у стању узбуђености или у акутном стању. На пример, један пацијент се сматрао „добровољним“ пријемом на Психијатријској клиници у Београду, иако је потписао приступницу у пијаном стању, патио од халуцинација и изразио самоубилачке намере како је документовано у његовој медицинској документацији.

Пристанак на лечење укључен је у образац за пријем, а пацијенти нису обавештени да у сваком тренутку могу одбити лечење или повући пристанак на њега.

ЦПТ препоручује, по трећи пут, да се предузму кораци како би се осигурало да психијатријским пацијентима и старатељима правно неспособних пацијената буду пружене потпуне, јасне и тачне информације прије него што пристану на хоспитализацију.

Сагласност на хоспитализацију и сагласност на лечење су два различита питања и од пацијената треба тражити да свој став о оба питања изнесу одвојено.

150. Пацијенти нису имали могућност да дају слободан и информисан пристанак на лечење јер је од њих или њихових старатеља затражено да потпишу пристанак за хоспитализацију и лечење у исто време, а да о томе нису обавештени. Пацијенти су имали утисак да ће, ако одбију лечење, примити инјекцију. ЦПТ сматра да би психијатријске пацијенте, у принципу, требало ставити у позицију да дају свој слободан и информисан пристанак на лечење, као и да га у било којем тренутку повуку. Сваки пацијент, био он добровољан или ненамерно, треба да буде обавештен о планираном лечењу. Даље, сваком пацијенту способном за разлучивање треба дати прилику да одбије лечење или било коју другу медицинску интервенцију.

Свако одступање од овог основног принципа требало би да се заснива на закону и да се односи само на јасно и строго дефинисане изузетне околности. Релевантно законодавство треба да захтева спољно психијатријско мишљење (тј. Изван мишљења тима за лечење) у сваком случају када се пацијент не слаже са предложеним третманом. Пацијенти би требало да имају могућност да се жале на одлуку о обавезном лечењу независном спољном органу и требало би да буду писмено обавештени о овом праву.

ЦПТ препоручује српским властима да обезбеде да се горе наведени прописи ефикасно примене у пракси. Ако је потребно, треба изменити релевантне законске одредбе.

151. Као што је то био случај током претходних посета ЦПТ-а, пацијентима и њиховој породици и старатељима није достављен документ (брошура или летак) који их обавештава о установи и о њиховим правима, укључујући информације о процедурама и жалбеним телима (види такође став 153 у вези са жалбеним поступком). По пријему на одељење, они су били усмено, а понекад и писмено обавештени о функционисању одељења и распореду дана. **ЦПТ охрабрује власти да побољшају информације које се пружају пацијентима о функционисању установе и њиховим правима, усмено и писмено. Комитет би желео да добије копију ових докумената.**

8. Контакт са спољним светом, жалбени поступак и деинституционализација

152. Што се тиче контакта са спољним светом, пацијенти у обе болнице нису имали посете више од годину дана због ограничења услед Ковид-19. Специјална психијатријска болница Бакаловић дозволила је одређеним форензичким пацијентима да остану на одмору за викенд под условом да по повратку иду у карантин. Већини пацијената, укључујући и форензичке пацијенте, такође је било дозвољено да користе мобилне телефоне поред телефона доступних у установи. Сличан приступ предузет је и на локацији Падинска Скела. Пацијенти у београдској клиници, или они којима није био дозвољен приступ мобилном телефону могли су свакодневно позивати и примати позиве на телефон одељења у трајању од једног сата. Неколико пацијената жалило се на ова ограничења, а особље је признало да је то проблем. По мишљењу ЦПТ-а, ограничавање приступа мобилном телефону требало би да се заснива на индивидуалној процени ризика.

ЦПТ охрабрује руководство Специјалне психијатријске болнице „Др Славољуб Бакаловић“ и Клинике за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“ да даље развијају могућности пацијената да одржавају контакте са спољним светом, нарочито повећањем могућности коришћења телефона. Даље, ЦПТ би желео да буде обавештен о обнови посета родбине и других особа пацијентима.

153. Управа обе болнице је навела да је усмено или писмено реаговала на притужбе пацијената или њихове породице (упућене директно њима, или адвокатима или социјалним радницима установе), укључујући телефонске позиве или оне који су послати министарству здравља. Пацијенти су имали могућност да се жале спољним телима, као што су Заштитник грађана, правосудни органи или канцеларија омбудсмана¹⁴¹. Свако одељење, у обе установе, имало је кутију за захтеве, жалбе и похвале, иако се на локацији Падинска Скела није налазило унутар одељења, што је спречавало пацијенте да им имају приступ. Делегација је установила да се кутије нису редовно празниле и да особље није било упознато са процедуром коју треба

¹⁴¹ У Специјалној психијатријској болници Бакаловић, Савет пацијената, састављен од пацијената са различитих одељења, редовно се састајао са особљем пре пандемије.

следити ако се пронађе притужба или ако се пацијент жалио усмено. Штавише, особље и пацијенти нису били у потпуности упознати са доступном процедуром жалби, коме жалбе треба упутити и ко је надлежан да их решава. У одељењима нису виђене релевантне и разумно детаљне информације у писаном облику коме и како поднети жалбу. Да би био ефикасан, систем за подношење жалби захтева да са њим буду упознате све заинтересоване стране и да се притужбе морају решавати одмах, са пажњом и разматрањем од стране установе.

По мишљењу ЦПТ -а, интерни систем жалби требао би осигурати да пацијенти у сваком тренутку могу поднети поверљиве писане притужбе, на пример стављајући их у наменску закључану кутију (за коју само директор установе и/или именовани делегат имају кључ), која се налази у свакој смештајној јединици. Пацијенти треба да добију, у разумном року, писану потврду за сваку поднесену жалбу и писмено образложене одговоре на писмене жалбе (благовремене повратне информације о исходу њихових притужби). Даље, треба водити одговарајућу евиденцију о свакој притужби, а болничке власти би требало да користе притужбе како би побољшале своју праксу у оквиру клиничког управљања. Штавише, пацијенти и њихове породице и представници као и особље треба да буду у потпуности информисани о жалбеним поступцима.

ЦПТ препоручује српским властима да предузму кораке како би осигурале да свака психијатријска болница има јасну и ефикасну жалбену процедуру и да су пацијенти и њихове породице и представници, као и особље у потпуности обавештени о томе.

154. Нажалост, од 2015. године постигнут је скроман напредак у убрзању конкретне имплементације стратегије за деинституционализацију, која би требало да укључи успостављање одрживих ефикасних услуга у заједници. Упркос уложеним напорима у обе установе да се пацијенти пребаце на бригу о заједници или да се ограниче поновне хоспитализације, превише пацијената је наставило да се хоспитализује чак и када није постојало медицинско оправдање да се држе у болничком окружењу. Систематско проширење запошљавања било је великим делом због недостатка алтернатива које су биле доступне у заједници. Делегација је обавештена да је пет центара за ментално здравље отворено у различитим регионима, али је њихова стална одрживост угрожена због недостатка ресурса. Даље, делегација је обавештена да националној стратегији „Програм заштите менталног здравља“ нису обезбеђена довољна средства за имплементацију на локалном нивоу.

ЦПТ позива, по трећи пут, српске власти да предузму хитне и ефикасне мере за успостављање одговарајућих структура у спољној заједници како би се обезбедило да психијатријски пацијенти којима више није потребна хоспитализација могу да буду збринуте у заједници.

ЦПТ би такође желео да добије прецизне информације у вези са издвојеним буџетом за имплементацију стратегије „Програм заштите менталног здравља“ и о конкретним мерама које ће се спровести 2021. и 2022. године.

D. Установе социјалне заштите

1. Претходне напомене

155. ЦПТ је по први пут посетио Дом за смештај одраслих лица Кулина („Дом Кулина“) и Дом за децу и омладину „Душко Радовић“ у Нишу („Дом Радовић“), обе институције под надлежношћу Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања.

156. Дом Кулина, који се налази у селу, 27 км од Алексинца у јужној Србији, има шест смештајних павиљона. Пет павиљона: централни, Д (са одељењима Д1 и Д2), жене 1 и зграда са одељењима за мушкарце 1 и 2 за жене смештени су један поред другог у затвореном парку, а „Пинк“ павиљон, за аутономније становнике, се налази 100 м даље поред фарме Дома. Постоји и засебна зграда са неколико учионица, кухињом и трпезаријом, домом здравља, спортским и рекреативним зонама на отвореном, као и зградом за административне и техничке сврхе.

Основан 1953. године, Дом Кулина је у почетку био установа за децу са сметњама у развоју. Године 2012. српске власти су пребациле становнике млађе од 18 година у пет домова малих група, мање и прилагођеније просторије и претвориле Дом у установу у којој су смештени само одрасли мушкарци и жене са лаким до тешким физичким сметњама. У време посете било је 159 мушкараца и 135 жена (укупно: 294) становника старости између 20 и 85 година, од којих је 60% било везано за кревет или имало тешки поремећај покретљивости¹⁴². Административни капацитети Дома су били 504 места; с обзиром на услове и ниво особља описане испод, овај службени капацитет се не може сматрати одговарајућим.

157. Дом Радовић, основан 1996. године, налази се у школском кампусу у Нишу. У троспратном објекту налазе се различите категорије становништва подељене у три целине: „деца са улице“, деца у стамбеној заштити и Мали групни дом (СГХ)-заједница „Малодмска“- , за децу и одрасле са менталним и физичким инвалидитетом¹⁴³. У време посете, у СГХ је било 10 становника, укључујући три жене, старости између 18 и 36 година. Један становник је био прикован за кревет, а други су били у инвалидским колицима. Као што је горе наведено, Радовић СГХ је основан да преселиштићенике који су били малолетни из Дома Кулина у домове мањег обима са циљем пружања индивидуалније неге и бољих животних услова. Сви станари СГХ -а у Дому Радовић, осим једног, пребачени су из Дома Кулина 2012. године

158. Од 2012. године број корисника Дома Кулина смањено се за скоро 30%, а ипак је остао знатно изнад плафона од 100 места предвиђених националним прописима за установе социјалне заштите одраслих. До смањења становништва дошло је само због броја умрлих који је премашио број пријема, него као резултат било које политике. Према речима управе, иако би дом званично требало да престане да прима нове станаре, националне власти настављају да издају изузећа која захтевају да дом прима нове кориснике. Ниједан становник није напустио дом од 2016, иако се сматрало да су неки способни да живе далеко аутономније, а други су били мотивисани да се припреме. Недостатак одговарајућих структура за њихово смештање значило је да морају остати код куће.

¹⁴² Само 86 становника је стигло у установу од почетка 2000. године, а најдуже је било присутно од отварања 1953. године, а 16 других дуже од 40 година.

¹⁴³ Делегација се фокусира на Дом мале групе.

159. Јасно је да су потребни додатни напори како би се осигурало да процес деинституционализације постане стварност. У 2020. години у установи за особе са инвалидитетом у целој земљи било је смештено 4 956 одраслих особа, што представља само смањење од 4% од 2018. Препреке идентификоване у извештају о посети ЦПТ -а 2015. остају непромењене, посебно у погледу потребе да се реорганизовати систем социјалне заштите и недовољан број структура за бригу о особама са инвалидитетом или одговарајућа решења у заједници.

Влада тренутно разматра нацрт закона о заштити права корисника привремених смештаја у домовима социјалне заштите и нацрт стратегије о деинституционализацији (2021-2026). Према доступним информацијама, нацрт закона се фокусира на институције, а не на дотична лица и њихова права. Чини се да нацрт стратегије наглашава трансформацију институција, што је важан први корак. Међутим, и даље остаје непрецизно по кључним питањима као што су организација и финансирање услуга у заједници или забрана стварања нових структура институционализације, посебно за децу.

160. Даље, чињеница да су одређене постојеће институције, попут Дома Кулина, тешко доступне због лоших услова на путу и одсуства јавног превоза,¹⁴⁴ требало би да подстакне власти да их затворе што је пре могуће како би корисници и особље могли да живе ближе заједници. Установе великог капацитета са собом носе велике ризике институционализације и за штићенике и за особље, што негативно утиче на пружену негу. Живот у великим установама, далеко од обичних структура домаћинства и свакодневних занимања, има контра-терапеутски, деперсонализујући ефекат на становнике и нарушава њихову приватност. Циљ би требао бити да се осигура да ниједна соба не прима више од четири корисника, а по могућности са индивидуалним смештајем у установама малог капацитета.

Опције социјалне заштите у заједници, када је потребно, повезане са заштитом менталног здравља, не само да могу скратити или избећи боравак у институцијама и смањити потенцијал за злостављање/насиље међу корисницима, већ и побољшати искуства и одговарајућу поновну интеграцију у заједницу. Такав смештај у заједници требало би да се састоји од кућних животних јединица малих група у заједници, идеално у градовима, са свим релевантним објектима при руци, а не већих јединица смештених на основу дугогодишњих установа социјалне заштите (које не допуштају истинску деинституционализација и одговарајућу реинтеграцију у заједницу).

ЦПТ још једном препоручује да српске власти појачају своје напоре на реорганизацији система пружања неге особама са менталним инвалидитетом, у светлу горе наведених напомена. Такође би желео да добије преглед планова за деинституционализацију штићеника из Дома Кулина, као и других великих институција у земљи.

У овом контексту, Комитет мора да нагласи да су различити коментари и препоруке у следећим одељцима који се тичу Дома Кулина дати не доводећи у питање свеобухватни императив да се установа стави ван функције чим се одговарајуће мање структуре ставе на располагање за садашње кориснике.

¹⁴⁴ Дом Кулина свакодневно је обављао сопствени аутобуски превоз за запослене и имао је два амбулантна возила за кориснике.

2. Злостављање

161. Делегација није примила никакве наводе, нити је нашла друге назнаке, о намерном злостављању становника од стране особља у ове две установе. Напротив, многи корисници позитивно су говорили о особљу. Делегација је приметила брижан однос особља према корисницима који их добро познају.

Врло мало случајева насиља међу корисницима догодило се само у Дому Кулина,¹⁴⁵ а чини се да је особље реаговало одмах и на одговарајући начин.

Међутим, како је доле наведено, лоши материјални услови у комбинацији са одсуством активности или приступом свежем ваздуху на отвореном за велики број пацијената у Дому Кулина и алим бројем особља могли би довести до ситуација које представљају нечовечно и понижавајуће поступање супротно члану 3 Европске конвенције о људским правима.

3. Животни услови

162. Животни услови у дому Радовић су пристојног стандарда и пријатни, са намештајем сличним кућном, личним стварима и сликама у спаваћим собама корисника, завесама на великим прозорима и одговарајућом вештачком расветом. Објекат има три трокреветне собе и једну засебну једнокреветну спаваћу собу. Дневни боравак, повезан са трпезаријом, је опремљен телевизором и рачунаром. Колективно купатило прилагођено је потребама особа у инвалидским колицима. Могли би се уложити додатни напори за индивидуалнији приступ, посебно тако што ће се сви корисници сместити у своју спаваћу собу и омогућити им да сами гледају телевизију или користе рачунар.

163. У Дому Кулина животни услови се јако разликују од једног до другог одељења. Позитивно је то што је већина одељења релативно чиста и има одговарајући приступ природном светлу и довољну вентилацију. Спаваће собе су предвиђене за три до десет становника, а већина спаваћих соба је за седам или осам особа. Важне обнове у укупном износу од скоро 4 милиона евра изведене су у протеклих пет година, посебно реконструкцијом Ружичастог павиљона и Женског одељења.¹⁴⁶ Оба одељења имају генерално добро стање поправке са неколико просторија за активности и недавно окреченим зидовима, али такође показују знакове истрошености, посебно у купатилима.

Упркос напорима особља да их одржава чистим, одељења Д1, Д2 и Централна су у релативно лошим материјалним условима са застарелим намештајем и декорацијама. Услови су били неприхватљиви код Одељења Жене 2, а још гори код Мушкарци 1. У оба одељења собе су опремљене само старим креветима и похабаним душецима, без ноћног ормарића или простора за одлагање личних ствари; дотрајале или дечије слике на зидовима,¹⁴⁷ суморно или нефункционално неонско осветљење и без завеса на већини прозора. Осим тога, Одељење Мушкарци 1 има трошне зидове са оштећеним или падајућим плочицама, укључујући у спаваћим собама поред кревета, и бројне поломљене подне плочице. Треба напоменути да оштећене зидне и подне површине представљају озбиљан ризик од повреда или самоповређивања становника. Такође има непријатан мирис због услова у санитарном чвору.

¹⁴⁵ Једна повреда забележена је 2021. године због насиља између корисника и четири у 2018., 2019. и 2020. години.

¹⁴⁶ Дом је такође имао инсталирану нову опрему као што су ЦЦТВ, централизоване котлао, медицинска опрема, централна кухиња (у којој се дневно може припремити до 1.000 obroка) и индустријски вешерај.

¹⁴⁷ Још из времена када је Дом смештао децу.

Одељења нису опремљена за одговарајућу негу особа са оштећеном покретљивошћу, нарочито да им се помогне да устану из кревета или да безбедно и безболно манипулишу штићеницима прикованима за кревет. Ниједно од купатила нема одговарајућу величину и опрему за кориснике приковане за кревет или за оне са тешко оштећеном покретљивошћу. Даље, материјални услови санитарних чворова су лоши у већини одељења (сломљена врата тоалета или недостатак тушева) и неприхватљиви у одељењима Жене 2 и Мушкарци 1. У ова последња два одељења тушеви су сломљени, укључујући држач или опремљени само цревом, а тоалети на нивоу пода су прљави и нехигијенски, а немају сви врата или функционалан систем за испирање. Даље, вештачко осветљење не функционише у санитарним чворовима на одељењу Мушкарци 1 јер су мишеви прогризли електричне каблове.

Чак и ако установа није радила у сво званичном статусу, скоро сви кревети су заузети, а собе препуне. Илустрације ради, две просторије од 28 м² у женском одељењу имају седам и осам штићеника, при чему већину простора заузимају кревети, што је оставило врло мало простора за кретање. По мишљењу ЦПТ -а, у ниједној просторији не би требало да буде смештено више од четири корисника, што би просторије у Женском одељењу 1 и у другим одељењима ефективно учинило пространијим. Осим неких покушаја у одељењу Д2, мало је учињено на персонализацији соба корисника или побољшању декорације у одељењима.

164. Важни планови обнове званично су одложени у оба дома због пандемије Ковид-19. У Дому Радовић било је намењено премештање становника СГХ на други спрат и олакшавање њиховог приступа отвореном простору. Управа Дома Кулина навела је да би одељења Жене 2 и Мушкарци 1, два најстарија и најпроблематичнија одељења, требало да буду реновирана 2021. године. Одговарајући на захтев делегације за информацијама, српске власти су навеле да је надлежно министарство „успоставило сарадњу са Канцеларијом за управљање јавним улагањима [...] у циљу финансирања и спровођења [реновирања] у одељењима Жене 2 и Мушкарци 1, као приоритет”. Даље, издвојена су средства за опремање „одговарајуће опреме за купатила за кориснике који су непокретни и кориснике са најтежим мобилним оштећењима“. Међутим, власти нису могле да прецизирају када ће грађевински радови бити изведени.

ЦПТ препоручује да српске власти предузму кораке у Дому Кулина како би побољшале животне услове:

- **побољшање санитарних чворова и обезбеђивање хигијенских услова, материјал у добром стању и доступан свим корисницима, укључујући и оне којима је потребна помоћ или су приковани за кревет;**
- **нудећи више животног простора за становнике у собама и смањујући број особа у једној просторији на највише четири корисника;**
- **обезбеђивање корисницима ормарића и простора за складиштење њихових ствари у њиховој соби или одељењу;**
- **пружање могућности корисницима да персонализују своје животно окружење.**

Што се тиче услова живота у одељењима Жене 2 и Мушкарци 1, укључујући санитарне просторије, ЦПТ би желео да буде обавештен у року од три месеца од акције која је предузета за реновирање ових одељења на пристојан хигијенски стандард, стање поправки и намештаја.

Најзад, Комитет би желео да буде обавештен о корацима који су предузети за спровођење планова реконструкције у домовима Кулина и Радовић.

4. Лечење и нега

165. Сваком штићенику је мултидисциплинарни тим¹⁴⁸ израдио план лечења и рехабилитације на основу његових психофизичких способности, који се у Дому Кулина ревидирао најмање једном годишње и достављао старатељу као „годишњи извештај о кориснику“. Осим тога, постављени су и месечни планови за индивидуални и групни рад/активности. У Дому Радовић већина консултованих индивидуализованих планова, који су били доброг квалитета, последњи пут су ревидирани 2019. Даље, корисници ни у једној кући нису били укључени у израду или ревизију својих планова. **ЦПТ позива власти да осигурају да се појединачни планови редовно ревидирају, најмање сваке године, уз учешће дотичног становника.**

166. У оба објекта учињени су напори да се одржи режим са структурираним програмом. Психомоторне и радне активности организоване су у складу са психофизичким способностима и жељама становника. У Дому Радовић, образовање је било кључни елемент програма активности са девет штићеника који похађају школу, укључујући четворо у средњим наставним плановима и програмима. Због пандемије Ковид-19, корисници више нису физички похађали школу, већ су редовно примали домаће задатке путем е-поште. Даље, неке активности свакодневно су организовали његоватељи или радни терапеути.

Радни терапеут је интервенисао свакодневно, понекад и викендом, на сваком одељењу Дома Кулина, осим у одељењу Жене 2 где нажалост није дошло до такве интервенције. Основне радне активности одвијале су се у просторијама за активности одељења, а већина мобилних штићеника такође је имала прилику да обавља активности у одељењу за рад у малим групама. Корисници Пинк павиљона имали су додатне активности, укључујући часове драме и спорта. Свеукупно, 169 становника (од 294) било је укључено у неку врсту занимања најмање неколико сати седмично. Ипак, упркос значајним напорима особља, већини становника био је доступан само основни групни програм без индивидуалног приступа. Корисници са најтежим инвалидитетом имали су користи од скоро никаквог режима осим гледања телевизије или окупљања у дневној соби са другима. Даље, корисници Пинк одељења такође су били приморани да брзо једу свој оброк због ограничених капацитета трпезарије. Делегација је такође приметила да је већини становника потребна помоћ у храњењу, али је, са тренутним бројем особља, приоритет био да се процес храњења спроведе што је брже могуће, што је било стресно за становнике и није им дозволило да достојно једу и уживају у obroку. Такво стање треба приоритетно отклонити.

ЦПТ препоручује да се предузму мере како би се свим корисницима осигурао свакодневни приступ индивидуалном програму рехабилитационих активности у циљу побољшања квалитета живота, као и програмима ресоцијализације који становнике припремају за самосталнији живот.

Треба хитно предузети мере како би се осигурало да се помоћ корисницима у исхрани спроводи на начин с поштовањем.

167. Ниједан дом нема заштићену спољну површину која омогућава корисницима редован

¹⁴⁸

Састоји се нарочито од психолога, социјалног радника, наставника дефектолога и радног терапеута.

приступ свежем ваздуху. У Дому Кулина само одељења Жене 1, Мушкарци 1 и Пинк имају рампу за излазак напоље. Рекреативна подручја, која имају клупе за седење, али немају заштиту од кише, осим код Жене 1, су удаљена од различитих павиљона и необезбеђена, посебно за особе са потешкоћама у кретању. У сваком случају, само најпокретљивији корисници редовно су излазили напоље ради активности или оброка. За остале, који су представљали око 60% становника, они нису приступали ниједном отвореном простору, такође због ограниченог капацитета лифтова.

У Дому Радовић, Дом мале групе се налази на другом спрату, без директног излазу на отворено. Корисници су морали да изађу лифтом да би изашли напоље, а неколико њих не може да се креће без помоћи. Особље је признало да је приступ спољним просторима нередован и да се сматра „ванредном активношћу“ посебно у време Ковид-19.

ЦПТ препоручује српским властима да предузму неопходне кораке како би осигурали да сви корисници домова Кулина и Радовић имају неограничен приступ свежем ваздуху, у разумно пространом и заштићеном окружењу, барем опремљено средствима за одмор и заштитом од лошег времена. У том контексту, треба уложити посебне напоре да се помогне корисницима са физичким оштећењима.

Док се ова препорука не спроведе, сви корисници би требало да имају приступ отвореном, барем свакодневно.

168. Што се тиче соматске неге, детаљни преглед је обављен за сваког новопримљеног корисника у оба објекта.¹⁴⁹ Од почетка пандемије Ковид-19, негативан ПЦР тест био је такође потребан при пријему у установе социјалне заштите. Даље, обе установе блиско су сарађивале са локалним болницама и медицинским специјалистима како би се корисницима пружила добра превентивна медицина и медицинска нега упоредива са оном која се нуди у заједници.

169. Што се тиче психотропних лекова, изгледа да штићеници нису имали превише седатива ни у једној кући. Међутим, већина становника Дома Кулина примила је неколико антипсихотика у комбинацији са средствима за смирење и стабилизаторима расположења. На пример, један становник је свакодневно узимао до 17 различитих врста лекова, укључујући шест психотропних лекова.¹⁵⁰ У другом случају, становник је свакодневно узимао три антиепилептика, један анксиолитик и три антипсихотика. Даље, 157 становника је имало бензодиазепине као део своје редовне терапије, а 20 је и даље добило анти-психотичне депо лекове прве генерације. Чинило се да су број и врста преписаних лекова превелики, медицински неприкладни; ова полифармација би могла бити штетна за њихово здравље. Према мишљењу ЦПТ-а, психоактивни лекови треба да се дају само корисницима којима је дијагностикован ментални поремећај.

ЦПТ препоручује да се преиспитају лекови прописани у Дому Кулина како би се ограничио њихов број и ризик од нуспојава. Препоруке формулисане у ставу 116 у вези са бензодиазепинима такође би требало применити у овом контексту

5. Особље

¹⁴⁹ Здравствени преглед састојао се нарочито од анализе крви и урина, тестова на бактерије/паразите, рендгенског снимања плућа, као и извештаја лекара опште праксе, интернисте и неуропсихијатра у вези са физичким и менталним стањем особе.

¹⁵⁰ Халоперидол, хлорпромазин, бромазепам, карбамазепин, бипериден, донепезил и хидрохлорид.

170. Дом Кулина запошљава 204 стално запослена радника, укључујући пет лекара (један психијатар, три лекара опште праксе и један специјалиста интерне медицине), 36 медицинских сестара, два физиотерапеута и три логопеда. Установа такође запошљава два социјална радника, једног психолога, три дефектолога, три инструктора и 11 радних терапеута, као и 75 неговатеља. Запослени које је делегација упознала изгледали су посвећени и бринули се о „својим“ корисницима. Рад је организован да обезбеди континуирану негу и одређени режим, као и да омогући мултидисциплинарни приступ. Међутим, број особља је очигледно недовољан, посебно што се тиче здравствених радника и радних терапеута, што је значило да је индивидуална бригаа о штићеницима прикованим за кревет неадекватна и да се изазовним тренуцима у дневној рутини, попут ноћи или obroка, не може правилно управљати.

У Дому Радовић је укупно 25 запослених. Шест неговатеља ради искључиво за Мали групни дом, седам васпитача је интервенисало у СГХ-у као и у јединици за децу у стамбеној заштити. Ниједно здравствено особље, медицинска сестра или лекар, није директно запослено у дому. Број васпитача није довољан да обезбеди свакодневно присуство на одељењу и да пружи потпуно индивидуализовану негу штићеницима. Дому би такође било потребно редовно присуство медицинске сестре како би се обезбедило стално праћење здравља и правилно управљање медицинском документацијом и плановима лечења штићеника.

Комитет препоручује да српске власти предузму кораке за повећање броја запослених у оба дома, у светлу горе наведених напомена. Конкретно, број радних терапеута и неговатеља треба повећати у оба дома како би се обезбедила индивидуализованија нега, а медицинска сестра треба редовно бити присутна у Дому Радовић.

6. Средства за спутавање

171. Ниједан дом нема собу за изолацију, али, у Дому Кулина, узнемирени или анксиозни становник може изузетно да буде привремено изолован било у сензорној соби или у празној соби. Становник је увек под директним надзором особља, а мера је забележена на наменском обрасцу и унесена у појединачни досије становника и у посебан регистар. Даље, ЦПТ позитивно напомиње да употреба средстава механичког спутавања није била питање за забринутост ниједне институције. Употребу фиксирања око појаса налажу лекари и бележе је на посебном обрасцу за неколико штићеника за време проведено у инвалидским колицима у Дому Кулина у циљу спречавања падова и самоповређивања. Мера је примењена под директним надзором неговатеља.

Свака институција је развила своје интерне смернице у вези са мерама спутавања, које је прегледало и одобрило Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања. Међутим, не постоји централизован приступ или протокол који регулише употребу средстава за спутавање, нити било који правни основ за њихову примену у домовима за социјалну заштиту.

Уредба о употреби средстава за спутавање треба да садржи следећа правила и мере заштите (види такође став 145 у вези са употребом спутавања у психијатријском контексту):

- свака употреба средстава за спутавање примењује се само као крајња мера, коју је наредио лекар или одмах на њу скренула пажњу лекару ради тражења његовог/њеног одобрења;¹⁵¹

¹⁵¹

У том контексту, треба избегавати протокол за претходну ауторизацију (ПРН).

- употреба средстава за спутавање се евидентира у индивидуалном досијеу корисника и у наменском регистру;
- средства за спутавање се у принципу не примењују на становника у пред другим корисницима;
- фиксиран становник је под сталним и директним надзором особља;
- спутавање се никада не примењује, нити продужава, као казна;
- спутавање се уклања што је пре могуће;
- изузетно продужење спутавања захтева даљи преглед лекара;
- дотичном становнику се даје могућност да разговара о свом искуству, током и, у сваком случају, што је пре могуће након истека периода спутавање.

ЦПТ препоручује да српске власти регулишу употребу спутавања у домовима социјалне заштите пружањем јасне правне основе и усвајањем заједничких смерница, узимајући у обзир горе наведене примедбе.

7. Заштитне мере у контексту присилног смештаја

172. Правила и поступци који се односе на лишавање пословне способности и именовање старатеља остали су непромењени од посете 2015. године.

173. Корисници могу напустити објекат Дом Кулина само у пратњи члана особља или овлашћеног лица (попут члана породице или њиховог законског заступника), то је такође случај за већину корисника у Дому Радовић.

О смештају у установу социјалне заштите одлучује Центар за социјални рад (ЦСР) на захтев родбине штићеника, законског старатеља или друге установе социјалне заштите, а након процене стручног тима из ЦСР. Трајање одлуке о смештају је неограничено и не постоји обавеза редовног преиспитивања. Корисници никада нису били формално укључени у поступак смештаја нити су обавештавани о одлуци, јер су сви у време смештаја били под старатељством. Закон такође предвиђа да смештај може да наметне суд, али не предвиђа редовну ревизију.

ЦПТ наставља да сматра да стављање правно неспособних лица у специјализовану установу само на захтев старатеља лишава таква лица битних процедуралних гаранција. Смештај се сматра „добровољним“ чак и ако је у супротности са израженом вољом становника. Многи случајеви смештаја у две посећене куће могли би се сматрати де факто лишавањем слободе. Неки корисници су се противили смештају, па чак су и домови сматрали да би неке од корисника требало сместити на друго место.

Комитет препоручује да српске власти обезбеде да се одлуке о смештају у установе социјалне заштите подвргавају редовној судској контроли. Даље, о свим одлукама о смештању особе у специјализовани дом против њене/његове воље треба аутоматски обавестити надлежни суд - у циљу тражења одобрења суда, а дотична особа би требало да има могућност оспоравања законитости смештаја.

174. У време посете, 250 од 294 штићеника Дома Кулина и 9 од 10 штићеника Дома Радовић било је под старатељством, при чему је већина њих имала старатеља из ЦСР.¹⁵² Одлуку о старатељству донео је суд без укључивања дотичне особе и та одлука није била предмет периодичне ревизије. Као што је то био случај током претходних посета, штићеници под старатељством запослених у ЦСР једва да су имали контакт са њима; неки од њих нису ни знали ко су им старатељи.

ЦПТ понавља своју препоруку да српске власти предузму мере како би осигурале да:

- сва лица против којих се води поступак ради лишавања пословне способности, суд систематски лично саслушава суд, даје им копију судске одлуке и обавештава их, усмено и писмено, о могућности и начинима жалбе против одлуке да им се одузме пословна способност, као и да имају ефикасан приступ правној помоћи током целог поступка,
- изменити релевантно законодавство како би се осигурало да све одлуке о лишавању пословне способности буду подвргнуте редовном судском преиспитивању и да их дотична особа може оспорити.

Даље, Комитет још једном препоручује да службеници за социјалну заштиту у начелу не би требало да делују као старатељи особама смештеним у установе у којима су ти службеници били укључени или су имали утицаја у одлуци о смештају. Ако запослени у социјалној заштити мора да делује као старатељ, власти би требало да предузму неопходне кораке како би осигурале да ти старатељи испуне своју одговорност и ефикасно делују у интересу особа које су под њиховом бригом.

175. Корисницима приликом пријема у оба дома није дата информативна брошура и није им објашњен кућни ред, права корисника или начини притужбе на језику или на начин прилагођен њиховим могућностима учења. Такве информације нису достављене ни њиховом старатељу и родбини.

Даље, посећене установе нису имале ефикасан интерни механизам жалби доступан корисницима и њиховим представницима. ЦПТ охрабрује власти да осигурају да штићеници, као и њихов старатељ и породица, буду адекватно информисани о функционисању Дома, њиховим правима и могућностима подношења жалби. У домовима Кулина и Радовић требало би успоставити ефикасан поступак по жалбама, а жалбе упућене управи установе евидентирати у посебном регистру.

¹⁵²

167 у Дому Кулина и шест у Дому Радовић.

ПРИЛОГ I

Списак установа које је посетила делегација ЦПТ

Установе у надлежности Министарства унутрашњих послова

- Седиште градске полиције, Улица 29. новембра, Београд
- Полицијска станица Савски венац, Београд
- Полицијска станица Вождовац, Београд
- Полицијска станица Звездара, Београд
- Полицијска управа Пожаревац
- Полицијска станица Медијана Ниш

Установе у надлежности Министарства правде

- Окружни затвор у Београду, укључујући Специјалну затворску болницу и посебан Посебни истражни затвор у Устаничкој улици
- Казнено -поправни завод Панчево
- Казнено -поправни завод Пожаревац Забела

Установе у надлежности Министарства здравља

- Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“, болнице у Београду и Падинској Скели
- Специјална психијатријска болница „Др. Славољуб Бакаловић“ у Вршцу

Установе у надлежности Министарства за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

- Дом за смештај одраслих лица Кулина
- Дом за децу и омладину „Душко Радовић“ у Нишу

ПРИЛОГ II

Списак државних органа, других тела и невладиних организација са којима је делегација ЦПТ одржала консултације

A. Националне власти

Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања

Биљана Зекавица вршилац дужности помоћника министра за социјалну заштиту
Весна Миросављевић начелница Одељења за системска питања, нормативне и правне послове у области социјалне заштите
Ана Вукмировић инспекторка за социјалну заштиту
Данка Чанчаревић Млађи саветник, Сектор за међународну сарадњу, ЕУ интеграције и пројекте

Министарство унутрашњих послова

Владимир Ребић директор полиције
Дејан Ковачевић помоћник министра и начелник Сектора унутрашње контроле Министарства унутрашњих послова
Миливој Недимовић председник Комисије за имплементацију стандарда полицијског поступања у области превенције тортуре
Небојша Пантелић помоћник начелника Сектора унутрашње контроле
Марко Ковачевић начелник Одељења за међународну сарадњу, Сектор за међународну сарадњу, европске послове и планирање,

Министарство правде

Дејан Царевић директор Управе за извршење кривичних санкција Министарства правде
Александра Степановић начелница Одељења за заштиту права лица лишених слободе
Милан Танасковић начелник Одељења за материјално -финансијске послове

Министарство здравља

Јелена Јанковић помоћница министра здравља
Миљан Перић саветник

Министарство за људска и мањинска права и социјални дијалог

Владимир Шоћ саветник

B. Заштитник грађана

Јелена Стојановић Заменица Заштитника грађана
Др Наташа Тањевић, шеф Националног превентивног механизма (НПМ)

Ц. Невладине организације

Београдски центар за људска права (Београдски центар за људска права)
Комитет правника за људска права (ИУКОМ)
Иницијатива за права менталних инвалидитета Србије (МДРИ-С)
Међународна мрежа помоћи (ИАН)