

IZVRŠNI SAŽETAK

Za vrijeme periodičnog posjeta 2022. godine izaslanstvo CPT-a preispitalo je postupanje prema zatvorenicima i zatvorenicama smještenim u četiri zatvorske ustanove te uvjete njihovog boravka. Izaslanstvo je također ispitalo postupanje prema osobama koje je slobode lišila hrvatska policija te pravne zaštitne mjere koji su im na raspolaganju. Uz to, izaslanstvo je posjetilo tri psihijatrijske ustanove i dva doma za socijalnu skrb kako bi procijenilo situaciju u kojoj se nalaze pacijenti i štíćenici smješteni u tim ustanovama.

Tijekom posjeta izaslanstvo je naišlo na vrlo dobru suradnju hrvatskih vlasti.

Ustanove za koje je odgovorno Ministarstvo unutarnjih poslova

CPT bilježi primjetan napredak od svog posjeta 2017. godine u postupanju prema osumnjičenicima za kaznena djela koje je slobode lišila policija, što se može pripisati obveznom audiovizualnom snimanju policijskih intervjua i poruci Ravnateljstva Policije o nultoj toleranciji prema zlostavljanju. Ipak, zaprimljeni su neki navodi o fizičkom zlostavljanju prvenstveno pripadnika romske etničke skupine, koje se sastojalo od udaraca šakama, nogama i šamara.

Što se tiče pravnih zaštitnih mehanizama za osobe u policijskom pritvoru, CPT primjećuje kako su oni ojačani izmjenama i dopunama Zakona o kaznenom postupku iz 2019. godine, posebno u pogledu informiranja o pravima, pristupa odvjetniku, besplatne pravne pomoći i obveznog audiovizualnog snimanja policijskih intervjua. No ipak, potrebno je osigurati transparentnije i učinkovitije imenovanje odvjetnika po službenoj dužnosti, zajamčiti povjerljivost liječničkih pregleda osoba u policijskom pritvoru te poboljšati modalitete prijevoza osumnjičenika za kaznena djela policijskim kombijima.

Materijalni uvjeti u policijskim pritvorskim jedinicama i dalje su općenito zadovoljavajući. Međutim, nedostaci u područnim policijskim postajama zbog manjka madraca i posteljine te loših sanitarnih uvjeta ne čine ih primjerenima za zadržavanje osoba više od nekoliko sati. Također postoji potreba da se pritvorenim osobama u redovitim vremenskim razmacima osigura odgovarajuća i pravovremena prehrana (uključujući i jedan topli obrok dnevno).

Ustanove za koje je odgovorno Ministarstvo pravosuđa

Izaslanstvo CPT-a posjetilo je Zatvor u Zagrebu, Kaznionicu u Lepoglavi te je prvi puta pregledalo uvjete izvršenja kazne zatvorenica u Kaznionici u Požegi. Također je bilo u naknadnom posjetu Zatvorskoj bolnici u Zagrebu.

CPT primjećuje značajan porast zatvorske populacije od 2017. godine, posebno osoba u istražnom zatvoru. Nadalje, na kapacitet zatvorskog sustava utjecali su i drugi povezani čimbenici, poput oštećenja zatvorskih objekata tijekom potresa 2020. godine.

Velika većina zatvorenika pozitivno se izjasnila o postupanju zatvorskog osoblja prema njima. Zaprimljen je mali broj navoda o fizičkom zlostavljanju, uglavnom u vezi sa situacijama kad je osoblje upotrijebilo prekomjernu silu rješavajući slučajeve nepristojnog ponašanja i uznemirenosti. Potrebno je poduzeti odgovarajuće mjere za unapređenje sposobnosti zatvorskog osoblja za rješavanje visokorizičnih situacija. Što se tiče ozbiljnih problema nasilja i zastrašivanja među zatvorenicima, u izvješću se navodi kako je zatvorsko osoblje u načelu bilo na oprezu u odnosu na te incidente, ali da su se oni ipak događali, što ukazuje na potrebu za proaktivnijom strategijom za njihovo sprječavanje.

Na materijalne uvjete boravka u zatvorskim ustanovama, posebice u Zatvoru u Zagrebu, utjecala je krajnje ozbiljna prenapučenost (npr. šest zatvorenika u ćelijama veličine 18 m²). Odbor je posebno kritičan prema stajalištu hrvatskih vlasti o procjeni dostatnog životnog prostora na temelju 3 m² po osobi čak i u slučajevima kada ne postoje važni olakotni čimbenici kao što su pravo na više vremena provedenog izvan ćelije te ponuda svrhovitog režima aktivnosti. CPT ponavlja svoj stav prema kojem minimalni životni prostor za zatvorenike u višekrevetnim ćelijama treba biti najmanje 4 m² po osobi. Treba poduzeti ozbiljne mjere na smanjenju prenapučenosti, osobito u Zatvoru u Zagrebu. Osim toga, pritužbe zatvorenika trebale bi biti podvrgnute strožoj provjeri, te bi se trebali poduzeti koraci za pružanje bolje pomoći siromašnim osobama u zatvoru, kao i za osiguranje odgovarajućeg pribora za jelo svim osobama u istražnom zatvoru.

Što se tiče režima ponuđenog zatvorenicima kojima je izrečena kazna zatvora, Odbor je stekao općenito pozitivan dojam o raznovrsnoj ponudi aktivnosti u Kaznionici u Lepoglavi, a također ga se pozitivno dojmio inovativni pristup u pogledu tzv. Odjela "Uzor". Međutim, potrebni su daljnji naponi za poboljšanje postupanja prema zatvorenicima koji služe dugotrajne kazne. Raspon aktivnosti i režim koji se primjenjuje na osobe u istražnom zatvoru i dalje je izuzetno loš, ograničen je na dva sata vježbe na otvorenom dnevno. Vlasti se potiču na poduzimanje konkretnih mjera kako bi ga postupno uskladili sa standardom CPT-a od osam sati dnevno provedenih izvan ćelije.

Pružanje zdravstvene zaštite zatvorenicima otežano je kroničnim nedostatkom liječnika opće prakse i nemogućnošću privlačenja novog osoblja. Situacija je bila najozbiljnija u Kaznionici u Lepoglavi, gdje je zbog odsutnosti stalno zaposlenog liječnika opće prakse tijekom dvije godine, osoblje moralo sprovoditi zatvorenike do lokalne zdravstvene ustanove, čak i po lječničke recepte. Hrvatske vlasti moraju ponuditi konkretne poticaje i mjere za privlačenje liječnika opće medicine na rad u zatvorima. Također se daju preporuke za poboljšanje kvalitete pregleda pri prijemu, medicinske skrbi te kvalitete prostorija i opreme u zatvorskim ambulantama.

Što se tiče zatvorenika pod pojačanim nadzorom u Kaznionici u Lepoglavi, njima treba ponuditi više aktivnosti kako bi im se olakšao "povratak i ponovno uključenje među redovnu zatvorsku populaciju". Također je potrebno poduzeti korake za povećanje prava na posjete zatvorenika i ukidanje sustavne provjere dopisivanja zatvorenika.

U Kaznionici u Požegi izaslanstvo CPT-a zaprimilo je neke navode o fizičkom zlostavljanju zatvorenica od zatvorskog osoblja, koje se sastojalo od povremenih udaraca šakama u vezi s epizodama ometajućeg ponašanja. Osim toga, bilo je puno epizoda nasilja među zatvorenicama, osobito u odjelima s visokim stupnjem osiguranja (zatvoreni režim), što je pogoršano činjenicom da su žene bile smještene u velikim spavaonicama.

CPT je posebno zabrinut zbog strogih, bezličnih i skučenih spavaonica u kojima su smještene zatvorenice, posebno u zgradi s visokim stupnjem osiguranja (zatvoreni režim), te zbog nedostatnih sanitarnih čvorova. Kod obnove Kaznionice u Požegi treba riješiti ozbiljne nedostatke koje je utvrdio Odbor. Nadalje, treba preispitati ograničenja u svakodnevnom životu žena, kao što je zabrana držanja osobnih stvari.

Takodjer, hitno treba riješiti ozbiljnu prenapučenost i krajnje siromašnu ponudu svrsishodnih aktivnosti (režim) u Odjelu 10 u Zatvoru u Zagrebu, u kojem su smještene i ženske osobe u istražnom zatvoru i zatvorenice.

Što se tiče odjela za majku i dijete (Porodilni Odjel) u Kaznionici u Požegi, potrebno je poboljšati stanje tog objekta, majkama osigurati veći izbor hrane i odjeće te povećati broj sati koji dnevno provode na svježem zraku.

Također se daju preporuke u vezi s potrebom izbacivanja iz uporabe ćelija koje se koriste kao samice obzirom na njihovo loše stanje, te s poboljšanjem stanja ćelije koja se koristi za provođenje pojačanog nadzora. Osim toga, broj zatvorskog osoblja u Kaznionici u Požegi trebalo bi povećati i ono bi trebalo proći obuku vezanu uz spoljna pitanja.

U Zatvorskoj Bolnici u Zagrebu zaprimljen je niz prijava zbog tjelesnog zlostavljanja pacijenata kao što su šamari, udarci šakom i udarci palicama koje je počinilo zatvorsko osoblje prema pacijentima. Užasni uvjeti i nebriga u kojoj su zatečeni neki psihijatrijski bolesnici na drugom katu te ustanove u prljavim pidžamama, na poderanim madracima, bez posteljine, bez donjeg rublja, hitno moraju biti sanirani.

Životni uvjeti nisu bili pogodni za pozitivno terapijsko okruženje. Sobe su bile skućene, prijave i u lošem stanju, a sanitarni čvorovi su i dalje dotrajali. Nepostojanje sanitarnih čvorova u sobama prisililo je pacijente da se oslanjaju na prienosne pisoare i kante za otpatke kako bi tijekom noći zadovoljili svoje biološke potrebe. Potrebno je poduzeti niz konkretnih mjera kako bi se poboljšali uvjeti u Zatvorskoj Bolnici, koja sada ne zadovoljava minimalne standarde zdravstvene ustanove.

Loša kadrovska situacija u toj ustanovi, posebice što se tiče psihijatarata, dovela je do oslanjanja na farmakoterapiju i nedostatka terapijskih aktivnosti za forenzičke pacijente. Potrebna je istinska promjena paradigme kako bi se uspostavio individualiziraniji pristup liječenju forenzičkih psihijatrijskih pacijenata. Potrebno je ojačati i zaštitne mehanizme vezane uz primjenu mehaničkih sredstava sputavanja pacijenata.

Produljeni boravak osoba u istražnom zatvoru koje podliježu obveznoj sudskoj procjeni, bio je daleko i duži od izrečene sudske odluke kojom se iste proglašavaju kao neubrojive jer izgleda kako civilne psihijatrijske bolnice nisu bile sklone primiti ih na svoje odjele forenzike. Dakle, postoji potreba da Ministarstvo zdravstva i Ministarstvo pravosuđa riješe problem produljenog boravka osoba u istražnom zatvoru u bolnici nakon sudske odluke kojom se te osobe oslobađaju odgovornosti za počinjena kaznena djela. Mora se pronaći alternativni smještaj u odgovarajućim ustanovama u zajednici budući da zatvorska bolnica nije opremljena za pružanje odgovarajućeg liječenja i skrbi.

Ustanove za koje je odgovorno Ministarstvo zdravstva

CPT je posjetio psihijatrijske odjele Kliničkih bolničkih centara Split i Rijeka (KBC) i Psihijatrijsku bolnicu Ugljan kako bi ispitao postupanje prema pacijentima te zaštitne mehanizme koji se primjenjuju na njihov smještaj i boravak u bolnici.

Općenito je u sve tri posjećene ustanove vladala mirna atmosfera, a bolničko osoblje očito se dobro brinulo za veliku većinu pacijenata. U KBC Split nisu zaprimljene prijave da bi osoblje fizički zlostavljalo pacijente. No, u KBC-u Rijeka izaslanstvo je zaprimilo nekoliko prijava o fizičkom nasilju osoblja nad pacijentima, kao i o nekoliko navoda o verbalnom vrijeđanju i o vikanju. U bolnici Ugljan također je bilo nekoliko navoda o vikanju osoblja na pacijente. Hrvatske vlasti trebale bi ponoviti svom osoblju koje radi u psihijatrijskim bolnicama da se neće tolerirati nikakvo fizičko i verbalno zlostavljanje pacijenata s mentalnim poteškoćama. Jednako tako, svo osoblje treba biti odgovarajuće obučeno za postupanje s teškim pacijentima, posebno kada postanu uznemireni, korištenjem tehnika deeskalacije, kao i sigurnih i učinkovitih tehnika fizičke (manualne) kontrole.

CPT je izrazio duboku zabrinutost zbog naznaka prekomjerne, vrlo česte i neopravdano duge uporabe sredstava sputavanja psihijatrijskih bolesnika, često pred drugim pacijentima, u KBC-u Split i Rijeka, te smatra kako bi to moglo predstavljati nečovječno i ponižavajuće postupanje prema njima. Također se pokazalo da je velika većina novoprimljenih pacijenata bila podvrgnuta mjerama fiksacije pomoću magnetskih pojaseva i da su mnogi pacijenti bili podvrgnuti praksi postupne fiksacije, u nekoliko slučajeva tijekom produljenog vremenskog razdoblja, koja je započela s fiksacijom u pet točaka i progresivno smanjena na dvije (gležanj i zglob) ili jednu točku fiksacije, ovisno o ponašanju pacijenata. CPT podsjeća da se pacijente treba obuzdati samo kao krajnju mjeru te preporučuje da se domaći Pravilnik izmijeni i dopuni, uključujući ukidanje ponižavajuće prakse postupnog fiksiranja. U slučaju mehaničkog sputavanja, u sobi bi trebao biti stalno prisutan kvalificirani član osoblja i trebalo bi održavati redovite razgovore s pacijentom. Također, pacijenti podvrgnuti sputavanju trebaju biti propisno odjeveni, a ne ostavljeni u pelenama ili s noćnim posudama. U KBC Split i Rijeka potrebno je uspostaviti namjenske registre za evidentiranje uporabe sredstava za sputavanje.

U sve tri posjećene bolnice životni uvjeti pacijenata ostali su općenito strogi, s vrlo ograničenim osobnim skladišnim prostorom koji se može zaključati i nedostatkom privatnosti te personalizacije. Uvjeti u bolnici Ugljan bili su posebno teški. Tamo su pacijenti imali svega 3 m² životnog prostora. Većina odjela bila je u iznimno neodržavanom stanju te bi ih bilo potrebno hitno renovirati. Pristup prostoru za vježbanje na otvorenom bio je problematičan u sve tri bolnice, što je bilo još više zabrinjavajuće s obzirom na to da je većina pacijenata službeno bila tamo "svojevoljno" (uz vlastiti pristanak, bez prisile). Situacija za većinu forenzičkih pacijenata na Ugljanu bila je izrazito loša, a pacijenti u formalno zatvorenom dijelu forenzičkog odjela ostaju zaključani na odjelu cijelo vrijeme trajanja kazne koju im je izrekao sud. CPT preporuča da se svim pacijentima tijekom dana omogući pristup svježem zraku na otvorenom unutar bolničkog kruga, osim kad aktivnosti liječenja zahtijevaju njihovu prisutnost na odjelu.

Što se tiče kadrovske situacije u tri posjećene bolnice, broj dežurnih medicinskih sestara i njegovatelja općenito je bio nizak, ali je bio posebno problematičan tijekom noćne smjene u bolnici Ugljan. Sve u svemu, hrvatske vlasti trebale bi poduzeti odlučne korake i osigurati raspoređivanje potrebnog broja osoblja (medicinskih sestara i njegovatelja) i multidisciplinarnog kliničkog osoblja odgovarajuće kvalitete na svakom odjelu kako bi se pacijentima u Psihijatrijskoj bolnici Ugljan i u KBC Rijeka pružila odgovarajuća i sigurna terapija i skrb.

Farmakoterapijski tretman koji se nudio u sve tri ustanove općenito je bio na razumnom nivou i nije bilo dokaza o njegovoj prekomjernoj uporabi. Međutim, zdravstvena skrb uglavnom se temeljila samo na farmakoterapiji i općenito je nedostajalo psihoterapijskih aktivnosti za većinu pacijenata.

U vezi s pravnim zaštitnim mjerama koje se odnose na smještaj u posjećenim psihijatrijskim bolnicama, CPT je primijetio da su pacijenti na zaključanim odjelima očito bili *de facto* lišeni slobode. Osobama primljenim u psihijatrijske ustanove treba, *inter alia*, pružiti potpune, jasne i točne informacije o njihovom pravu da pristanu ili ne pristanu na hospitalizaciju. Ako pacijenti primljeni na osnovu vlastitog pristanka (svojevoljno) u bilo kojem trenutku izraze želju za povlačenjem svog pristanka na prijem, potrebno je odmah pokrenuti postupak za smještaj bez vlastitog pristanka. Nadalje, svim pacijentima ili po potrebi, njihovom skrbniku ili drugom zakonskom zastupniku, treba sustavno davati informacije o njihovom stanju i liječenju koje im je propisano, a liječnike treba uputiti da uvijek prije početka liječenja trebaju tražiti pacijentov pristanak na to liječenje. Trebalo bi izmijeniti i dopuniti mjerodavno domaće zakonodavstvo kako bi se jasno razlikovao pristanak pacijenta na hospitalizaciju i njegov pristanak na liječenje. Također se preporuča da sve psihijatrijske ustanove jasno evidentiraju u zapisnike zasebne pisane i potpisane obrasce za pristanak za smještaj i liječenje, uz procjenu psihijatra o pacijentovoj sposobnosti razlučivanja.

Ustanove za koje je odgovorno Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike

CPT je bio u dva naknadna posjeta dislociranoj jedinici Mirkovec Doma za odrasle osobe Zagreb i Centru za rehabilitaciju Stančić, kako bi ispitao postupanje prema štíćenicima i skrb za njih.

Izaslanstvo CPT-a nije zaprimilo nikakve navode o fizičkom zlostavljanju osoblja nad štíćenicima; zapravo, mnogi štíćenici pozitivno su govorili o osoblju, a izaslanstvo je primijetilo općenito mirnu atmosferu u obje ustanove. Nasilje među štíćenicima nije bio problem u Centru Stančić. Međutim, u Domu Mirkovec došlo je do svađa i fizičkih sukoba među štíćenicima te bi hrvatske vlasti trebale poduzeti mjere kako bi osigurale učinkovitu zaštitu štíćenika, što uvijek zahtijeva ne samo adekvatnu prisutnost i nadzor osoblja, već i odgovarajuću obuku o tome kako postupati u slučaju ponašanja štíćenika koja predstavljaju izazov.

Životni su uvjeti općenito bili na razumnom nivou u obje ustanove, uz neke iznimke. Naime, u Domu Mirkovec štíćenici bi za svoje stvari trebali imati osobni prostor koji se može zaključati, kao i više vizualne stimulacije i personalizacije u sobama. Nadalje, treba obnoviti spavaonice velikog kapaciteta kako bi se osiguralo da se u sobe smjeste najviše četiri korisnika s osiguranim dovoljnim životnim prostorom te neograničen pristup svježem zraku za sve korisnike. U tom kontekstu, treba poduzeti mjere za pomoć osobama s tjelesnim nedostacima, te postaviti rampu ili dizalo kako bi se takvim osobama pomoglo da svakodnevno imaju pristup dvorištu.

Što se tiče liječenja, u obje su ustanove bili dostupni i adekvatno primjenjivani odgovarajući lijekovi. No, u Domu Mirkovec psihijatrijska i somatska skrb bile su problematične. Uprava Doma Mirkovec trebala bi osigurati da svi novi štićenici po dolasku prođu prvi liječnički pregled, uključujući i psihijatrijski pregled, te da se u potpunosti zadovolje posebne potrebe svih štićenika tijekom njihovog boravka. Neke štićenike psihijatar nije pregledao od prijema od kojega je u nekim slučajevima prošlo više od dvije godine. U obje ustanove u dokumentaciji štićenika gotovo da nije bilo individualnih planova tretmana. Uprava Doma Stančić i Doma Mirkovec trebala bi osigurati izradu individualnog plana tretmana za svakog štićenika, uključujući ciljeve liječenja, terapijska sredstva koja se koriste i odgovorno osoblje. U obje ustanove nudile su se psihosocijalne i terapijske aktivnosti, no u Domu Mirkovec njihov je domet bio ograničen. Nasuprot tome, u Stančiću je spektar aktivnosti bio širi i redovito dostupniji gotovo svim štićenicima.

Što se tiče osoblja, u oba doma bio je primjetan nedostatak medicinskih sestara na odjelu, osobito noću. Hrvatske vlasti trebale bi prioritetno osigurati značajno povećanje psihijatrijske skrbi u domovima Stančić i Mirkovec. Ukupni broj osoblja također bi se trebao značajno povećati u Domu Mirkovec, a kao prioritet trebalo bi značajno povećati broj osoblja na odjelima tijekom noćne smjene i u Domu Mirkovec i Domu Stančić.

U Domu Mirkovec pozitivno je bilo to što se ne koriste nikakva sredstva vezivanja. U Stančiću je također bilo pozitivno to što je pribjegavanje sredstvima mehaničkog sputavanja tijekom prethodnih godina smanjeno te se više ne koristi izolacija. Međutim, značajno se povećao broj imobilizacija trakama od tkanine (radi sprječavanja pada, ali i radi sprječavanja agresivnog ponašanja). Vlasti bi trebale u potpunosti preispitati primjenu imobilizacija i osigurati provedbu preporuka navedenih u izvješću.

Što se tiče pravnih zaštitnih mjera, CPT je utvrdio da je većini štićenika sud u potpunosti ili djelomično oduzeo poslovnu sposobnost. U zakonu su bili predviđeni postupci za vraćanje djelomične sposobnosti, ali u praksi to nije imalo stvarnog utjecaja na svakodnevni život štićenika. Štoviše, čini se da korisnici nisu bili upoznati s bilo kakvim informacijama vezanim uz kućni red ili mogućnostima ili metodama ulaganja pritužbe. Vlasti bi trebale preispitati niz postojećih proceduralnih zaštitnih mjera kako bi osigurale da se preporuke navedene u izvješću CPT-a u potpunosti provedu, uključujući uspostavu pristupačnih i razumljivih sustava za podnošenje pritužbi.