

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

CPT/Inf (2016) 17

IZVEŠTAJ

VLADI BOSNE I HERCEGOVINA O POSJETI BOSNI I HERCEGOVINI EVROPSKOG KOMITETA ZA SPREČAVANJE MUČENJA I NEČOVJEČNOG ILI PONIŽAVAJUĆEG POSTUPANJA ILI KAŽNJAVANJA (CPT)

OD 29. 09. DO 09. 10. 2015. GODINE

*This translation from the original English language version has been made by the authorities of
Bosnia and Herzegovina
Prijevod sa originalne verzije na Engleskom jeziku uranen od strane vlasti Bosne i Hercegovine.*

SADRŽAJ

KOPIJA DOPISA O DOSTAVLJANJU IZVJEŠTAJA KOMITETA	4
REZIME	5
I. UVOD	9
A. Datumi posjete i sastav delegacije	9
B. Konsultacije koje je delegacija imala i saradnja na koju je naišla	11
C. Neposredna zapažanja na osnovu člana 8, stav 5 Konvencije	12
D. Nacionalni preventivni mehanizam	12
II. ČINJENICE UTVRĐENE TOKOM POSJETE I PREDLOŽENE AKTIVNOSTI	13
1. Preliminarna zapažanja	13
2. Mučenje i drugi oblici zlostavljanja.....	13
3. Istrage tvrdnji o zlostavljanju.....	18
4. Garancije protiv zlostavljanja osoba lišenih slobode	19
5. Materijalni uslovi.....	21
B. Zatvorske ustanove.....	23
1. Uvodna zapažanja	23
2. Zatvorske ustanove u nadležnosti Ministarstva pravde FBiH.....	24
a. Posjećene ustanove	24
b. Zlostavljanje	25
c. Visoka bezbjednosna zaštita/izolacija i bezbjednosne mjere	26
d. Broj zaposlenih	29
e. Uslovi u pritvoru	30
i. Režim	30
ii. Materijalni uslovi.....	32
f. Maloljetnici	34
g. zdravstvena zaštita	36
h. ostala pitanja	42
i. disciplinske mjere	42
ii. kontakti sa vanjskim svijetom.....	43
iii. pritužbe i inspekcije	44

3.	Zatvorske ustanove u nadležnosti Ministarstva pravde RS.....	45
a.	posjećene ustanove	45
b.	zlostavljanje	45
c.	Odjeljenje sa posebnim režimom i jedinica sa pojačanim nadzorom (sa intenzivnim tretmanom)...	47
d.	uslovi pritvora.....	51
i.	režim	51
ii.	fizički uslovi	52
e.	zdravstvena zaštita	53
f.	ostala pitanja	57
i.	osoblje.....	57
ii.	disciplina.....	58
iii.	kontakti sa vanjskim svijetom.....	59
iv.	pritužbe i inspekcije	60
C.	Psihijatrijske ustanove	61
1.	Preliminarna zapažanja	61
2.	Životni uslovi i tretman.....	61
3.	Osoblje.....	64
4.	Sredstva fizičke prinude.....	64
5.	Mjere pravne zaštite	66
a.	inicijalna odluka o smještanju i otpustu	66
b.	zakonska zaštita tokom boravka u ustanovama.....	68
	LISTA DOMAĆIH ORGANA VLASTI I NEVLADINIH ORGANIZACIJA SA KOJIMA JE DELEGACIJA KOMITETA IMALA RAZGOVORE	70

KOPIJA DOPISA O DOSTAVLJANJU IZVJEŠTAJA KOMITETA

Gđa Minka Smajević
Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice BiH
Trg Bosne i Hercegovine br. 1
Sarajevo
Bosna i Hercegovina

Strazbur, 24. mart 2016. godine

Poštovana gospođo Smajević,

U skladu sa članom 10, stav 1 Evropske konvencije za sprečavanje mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, u prilogu dostavljam Vladi Bosne i Hercegovine izvještaj koji je napisao Evropski komitet za sprečavanje mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (Komitet) nakon svoje posjete Bosni i Hercegovini u periodu od 29. septembra do 9. oktobra 2015. godine. Izvještaj je Komitet usvojio na svom 89. zasjedanju, koje je održano od 7. do 11. marta 2016. godine.

Različite preporuke, komentari i zahtjevi za dostavljanje informacija koje je formulisao Komitet su naglašeni masnim slovima u tekstu izvještaja i Komitet zahtjeva od vlasti Bosne i Hercegovine da u roku od šest mjeseci dostave odgovor koji će dati pun opis aktivnosti koje su preduzete da se one realizuju. Što se konkretnije tiče preporuka Komiteta, imajući u vidu član 10, stav 1 Konvencije, Komitet traži od organa vlasti Bosne i Hercegovine da u roku od mjesec dana daju odgovor na stav 73 i daju potpun opis aktivnosti preduzetih kako bi ih realizovali. Komitet vjeruje da će biti moguće da vlasti Bosne i Hercegovine u tom odgovoru dostave reakcije i odgovore na komentare i zahtjeve za dostavljanje informacija.

KOMITET bi zamolio da se, u slučaju da odgovor bude dostavljen na bosanskom jeziku, priloži i prevod na engleski ili francuski jezik.

Stojim Vam u potpunosti na raspolaganju ako imate bilo kakvih pitanja u vezi izvještaja Komiteta ili dalje procedure.

S poštovanjem,

Mykola Gnatovskyy
Predsjednik Evropskog komiteta za
sprečavanje mučenja i nečovječnog ili
ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja

REZIME

Ova četvrta periodična posjete zemlji je dala priliku za procjenu napretka postignutog od prethodnih posjeta Komiteta 2011. i 2012. godine. U tom smislu, delegacija Komiteta je ispitala tretman i uslove pritvora osoba lišenih slobode u policiji i zatvorskim ustanovama. Takođe je ispitana situacija osoba smještenih u dvije psihijatrijske ustanove u Kantonu Sarajevo.

Delegacija Komiteta je uglavnom imala dobru saradnju sa vlastima na državnom i entitetskom nivou tokom posjete. Ipak, Komitet izražava zabrinutost zbog činjenice da nije realizovana većina njegovih ranijih preporuka koje se odnose na svrsishodan režim za pritvorenike, zdravstvenu zaštitu i zaštitne mjera za sprečavanje policijskog zlostavljanja.

Agencije za primjenu zakona

Delegacija je dobila značajan broj tvrdnji o široko rasprostranjenom fizičkom zlostavljanju pritvorenih osoba koje vrše policajci. Ove tvrdnje se uglavnom odnose na šamaranje, udaranje rukama i pendrecima, ali i uključuju i dugotrajna držanja u nezgodnim položajima sa stavljenim liscama, korištenje nestandardnih sprava, lažna pogubljenja i upotrebu ručnih sprava za proizvodnju električnih šokova. Date su preporuke da treba promovisati promjenu kulture u redovima službenika za primjenu zakona, poboljšati stručno usavršavanje o modernim naučnim metodama krivične istrage i provoditi efikasnu istragu tvrdnji o zlostavljanju. U tom smislu, Komitet ponovo kritikuje nedostatak aktivnosti koje bi tužioc i sudije trebali da preduzmu da istraže tvrdnje o zlostavljanju i, kao primjer, navodi da su aranžmani za istraživanje tih tvrdnji u Kantonu Sarajevo neadekvatni. Komitet preporučuje da se uspostave u potpunosti nezavisna policijska tijela za pritužbe i da, dok se to ne dogodi, tužioc treba da traže pomoć od policijske jedinice za internu kontrolu kada istražuje tvrdnje o policijskom zlostavljanju.

Delegacija je takođe utvrdila da se zaštita protiv policijskog zlostavljanja, posebno zaštita prava na advokata od samog početka lišavanja slobode. Vlasti BiH se još jednom pozivaju da usvoje konkretne zakonske odredbe o pristupu ljekaru tokom policijskog pritvora.

Materijalni uslovi u većini policijskih pritvorskih objekata koje je delegacije posjetila nisu adekvatni da se u njima pritvorenici drže preko noći (nedostatak prirodnog svjetla, slaba ventilacija, higijenski uslovi za svaku osudu i nedostatak madraca i posteljine). Komitet poziva vlasti BiH da poboljšaju uslove u svim policijskim pritvorskim objektima u skladu sa standardima Komiteta.

Zatvorske ustanove

Većina zatvorenika sa kojim se delegacija susrela je izjavila da se osoblje prema njima korektno ponaša. Ipak, nekoliko tvrdnji o zlostavljanju zatvorenika koje vrši osoblje su primljeni u KPZ-ovima u Banja Luci, Bijeljini, Doboju, Mostaru, Tuzli i Zenici, koje se sastoji posebno od šamaranja, udaranja rukama, nogama i pendrecima. Ne samo da treba poslati snažnu poruku zatvorskom osoblju da zlostavljanje zatvorenika nije prihvatljivo, nego treba za zatvorsko osoblje organizovati i više modula obuke o upotrebi manuelnih tehnika kontrole i međuljudskim odnosima, te bez odlaganja provesti nezavisne istrage. Što se tiče nasilja među zatvorenicima, njegova učestalost u KPZ Foča je smanjena zahvaljujući većem broju zaposlenih i manjoj popunjenosti, dok u KPZ Zenica to i dalje predstavlja ozbiljan problem i zahtijeva osmišljavanje koherentne strategije koja bi trebala uključivati zapošljavanje više zatvorskih službenika i postepeno ukidanje velikih spavaonica.

Zatvorenici smješteni u jedinice sa visokom bezbjednosnom zaštitom i pojačanim nadzorom u KPZ-ovima u Banja Luci, Foči i Zenici bi trebali biti obaviješteni pismenim putem o razlozima za smještanje u tu jedinicu i produženje boravka u njoj, te im treba garantovati pravo na žalbu nezavisnom organu. Takve osnovne garancije nisu postojale u vrijeme posjete. Nadalje, svi takvi zatvorenici trebaju imati svrsishodan režim i treba sastaviti revidirani plan izdržavanja kazne da pomogne zatvorenicima uspješnu reintegraciju u širu zatvorsku populaciju. Treba poboljšati materijalne uslove u pojedinim ćelijama u KPZ Foča i KPZ Zenica.

Mali broj zaposlenih u posjećenim zatvorima u FBiH, posebno u KPZ Zenica, negativno utiče na sposobnost garantovanja bezbjednosti osoblja i fizički i psihički integritet zatvorenika. Zabrana zapošljavanja u javnom sektoru u FBiH usložnjava situaciju. Treba preispitati broj zatvorskog osoblja u svim zatvorima, počevši sa KPZ Zenica. U RS-u, broj zatvorskog osoblja je uglavnom dovoljan. Međutim, Komitet je kritičan prema veoma strogom i vojničkom pristupu u KPZ Banja Luka koji je usvojila uprava zatvora što rezultira time da zatvor nije osposobljen da smiri i riješi incidente koje dovode u pitanje njegov *modus operandi*. Ovo je jasno izašlo na vidjelo u slučaju kolektivne molbe iz juna 2015. godine koji je delegacija ispitala u detalje. Komitet preporučuje da se izgradi koncept dinamičke bezbjednosti i okonča ratnički pristup. Nadalje, zatvorski službenici ne bi trebalo da nose palice unutar područja gdje se drže zatvorenici.

Delegacija Komiteta je utvrdila da pritvorenici i dalje provode 22 sata ili više ograničeni na svoje ćelije i nemaju nikakvih smislenih aktivnosti. Dva sata vježbe dnevno na otvorenom koji su predviđeni zakonom se ne poštuju u KPZ-ovima u Bijeljini, Doboju, Mostaru, Sarajevu, Tuzli i Zenici. Na primjer, u KPZ Sarajevo, neki zatvorenici, uključujući i jednog maloljetnika, provode vani samo 30 minuta dnevno. Komitet poziva vlasti da radikalno poboljšaju aktivnosti za pritvorenike. Osim toga, trebalo bi da imaju dva sata vježbe na otvorenom dnevno. Za osuđene zatvorenike, Komitet napominje da je u KPZ-ovima u Banja Luci, Foči i Zenici režim koji se nudi zatvorenicima uglavnom dobar, dok u KPZ-ovima u Bijeljini, Mostaru i Tuzli treba da se popravi.

Što se tiče materijalnih uslova, situacija je uglavnom zadovoljavajuća u KPZ Banja Luka, gdje je izvršeno renoviranje velikih razmjera, i u KPZ Foča. Kad smo kod toga, uslovi su veoma loši u KPZ Sarajevo zbog lošeg stanju zgrade i pretrpanosti (na primjer, tri ili čak četiri zatvorenika u 8m²). Pritvorska jedinica u KPZ Tuzla i pojedini paviljoni u KPZ Mostar i KPZ Zenica su na sličan način loši. Uslovi u KPZ Bijeljina su i dalje skućeni. Komitet daje niz preporuka za poboljšanje uslova u zatvorima koje je posjetio.

Što se tiče zdravstvene zaštite u zatvorima, Komitet preporučuje da ministarstva zdravstva i pravosuđa zajednički poboljšanje usluge zdravstvene zaštite u zatvorima na osnovu preporuka Komiteta. Popunjenost radnih mjesta za zdravstvenu zaštitu treba da bude bolja, posebno u KPZ-ovima u Mostaru, Sarajevu i Zenici, a zdravstvene ustanove opremljenje na odgovarajući način. Komitet preporučuje da se preduzmu koraci kako bi se osiguralo da se ljekarski pregledi i snimanje povreda zatvorenika (uključujući i novoprimitljenih zatvorenika) vrše u skladu sa zahtjevima Komiteta. Praksa ljekara da potvrđuju da je zatvorenik "sposoban za izdržavanje kazne" treba da se okonča i povjerljivost medicinskih informacija mora biti zajamčena. U izvještaju se takođe preporučuje da se način na koji se distribuiraju lijekovi u zatvorima bude preispitan i da se u zatvorima vrši testiranje zatvorenika na prenosive bolesti. I dalje je nedostatak koherentnog pristupa prema zatvorenicima za koje se utvrdi da imaju problema sa drogom bio evidentan u posjećenim zatvorima i vlasti treba da izrade sveobuhvatne strategije za pružanje pomoći takvim zatvorenicima. Nadalje, u RS-u, sudije ne bi trebale da se miješaju u odluke koje se odnose na zdravstvenu zaštitu u zatvorima. Komitet je kritičan prema trenutnom korištenju medicinskih samica i preporučuje da se za njihovo korištenje izradi jedinstven protokol zasnovan na dokazima, koji bi uključivao odgovarajuće mjere zaštite.

Delegacija Komiteta je zgrožena što se u istražnom zatvoru KPZ Tuzla nalazi sedam hronično psihotičnih forenzičkih psihijatrijskih pacijenata kojima je izrečena mjera bezbjednosti; njihove osnovne potrebe u pogledu zaštite mentalnog i fizičkog zdravlja nisu riješene na adekvatan način. Komitet preporučuje da se ovi pacijenti odmah prebace u odgovarajući objekt zdravstvene zaštite do zvaničnog početka rada Specijalne bolnice za forenzičku psihijatriju na Sokocu.

Disciplinski postupci se uglavnom primjenjuju na pravičan način, iako postoji potreba da se uvede pravo na žalbu; kontakt sa vanjskim svijetom ne smije biti ograničen u svrhu disciplinske mjere, osim ako se djelo odnosi na zloupotrebu ovog prava. Nadalje, maksimalni mogući period samice kao kazna ne smije biti veći od 14 dana, a vlasti RS treba da izmijene relevantne zakonske odredbe u skladu s tim. Postoji i potreba da se usklade državne i entitetske zakonske odredbe koje se odnose na disciplinske kazne da bi se izbjeglo da zatvorenici u istom objektu dobijaju različite sankcije za istu vrstu djela.

Što se tiče maloljetnika koji izdržavaju zavodske mjere, Komitet pozdravlja donošenjeg novog Zakona u januaru 2015. godine u FBiH i raduju ga informacija o njegovoj punoj primjeni. Delegacija je utvrdila da je situacija maloljetnika u KPZ Zenica zadovoljavajuća. Međutim, sadržaji u KPZ Tuzla su posebno siromašni i maloljetnicima su nude aktivnosti bez smisla; vlasti u FBiH treba da hitno preduzmu korake za poboljšanje njihove situacije. Nadalje, Komitet naglašava koliko je važno da osoblje koje radi sa maloljetnicima prođe stručno usavršavanje.

Psihijatrijske ustanove

Komitet je uočio pozitivan i brižan pristup osoblja prema pacijentima i u Psihijatrijskoj bolnici Jagomir i u Psihijatrijskoj klinici Koševo. Nadalje, osoblje je reagovalo na odgovarajući način kada je imalo nekoliko incidenata nasilja među pacijentima.

U bolnice Jagomir, uslovi života za pacijente su generalno pristojnog standarda. Međutim, jedinica intenzivne njege ne bi trebalo da drži muške i ženske pacijente u istoj spavaonici. Na Psihijatrijskoj klinici Koševo su uslovi manje dobri jer je zgrada oronula i pacijentima je ograničen životni prostor. Nadalje, pacijenti nemaju mogućnosti da koriste najmanje jedan sat vježbe na otvorenom. Komitet preporučuje da se kapacitet odjeljenja smanji i da se razmotri mogućnost prebacivanja pacijenata Psihijatrijske klinike Koševo u nove, moderne prostorije.

Liječenje bolesnika u obje ustanove je uglavnom zasnovano na farmakoterapiju i uključeni su neki elementi radne terapije. Međutim, nije bilo dokaza o individualnim planovima tretmana koji se prave za pacijente. Date su preporuke da se naprave takvi planovi liječenja i da se proširi raspon rehabilitacije i terapijskih aktivnosti na obje bolnice. Komitet takođe preporučuje da se izradi sveobuhvatna politika o pribjegavanju sredstvima prinude, uključujući i odgovarajuće evidentiranje svake mjere i osiguravanje da pacijenti ne budu ograničavani naočigled drugih pacijenata.

Zakonske garancije koje se odnose na smještaj pacijenata moraju biti pojačane. Delegacija je utvrdila da nefunkcionalne sudske odluke o obaveznom psihijatrijskom liječenju rezultiraju velikim naporima kako bi se obezbijedilo da se pacijenti smjeste na dobrovoljnoj osnovi. Pacijenti se jasno ne obavještavaju o svojim pravima i njihov pristanak na liječenje u bolnici se ne traži. Komitet preporučuje da se zakonske garancije koje regulišu obavezno psihijatrijsko liječenje pojačaju i da nadležni organi preduzmu aktivnosti kako bi se obezbijedilo da sudovi obavljaju svoje dužnosti u rokovima navedenim u zakonu. Takođe su date preporuke da se obezbijedi da pacijenti dobiju potpune informacije o svojoj situaciji i da sve psihijatrijske ustanove posjećuju nezavisna tijela za monitoring.

I. UVOD

A. Datumi posjete i sastav delegacije

1. U skladu sa članom 7 Evropske konvencije za sprečavanje mučenja i nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (u daljem tekstu: Konvencija), delegacija Komiteta je posjetila Bosnu i Hercegovinu u periodu od 29. septembra do 9. oktobra 2015. godine. Posjeta je organizovana u okviru Komitetovog programa periodičnih posjeta za 2015. godinu i ovo je bila sedma posjeta Komiteta Bosni i Hercegovini

2. Posjetu su obavili sljedeći članovi Komiteta:

- Mykola GNATOVSKYY, predsjednik Komiteta, šef delegacije
- Natalia KHUTORSKAYA
- James McMANUS
- Andrés MAGNUSSON
- Ilvija PŪCE
- Davor STRINOVIĆ
- Olivera VULIĆ.

Podržavali su ih Hugh CHETWYND, šef Odjeljenja, i Cristian LODA iz Sekretarijata Komiteta, a pomagala im je Dr Rachael PICKERING, ljekar opšte prakse za bezbjednu sredinu (ekspert), Ujedinjeno Kraljevstvo.

3. Delegacija je posjetila sljedeća mjesta za držanje osoba lišenih slobode:

Policijske ustanove:

Federacija Bosne i Hercegovina (FBiH)

- Policijska stanica Konjic, Hercegovačko-Neretvanski Kanton
- Policijska stanica Mostar Centar, Hercegovačko-Neretvanski Kanton
- Policijska stanica Novo Sarajevo, Sarajevski Kanton
- Sjedište sudske policije Tuzla
- Policijska stanica Zenica Centar, Zeničko-Dobojski Kanton

Republika Srpska (RS)

- Centar javne bezbjednosti Banja Luka
- Centar javne bezbjednosti Bjeljina
- Policijska stanica Doboj
- Policijska stanica Istočno Sarajevo

Brčko Distrikt

- Policijska stanica Brčko

Granična policija

- Granična policija Brčko

Tužilaštva i okružni sudovi:*FBiH*

- Pritvorske ćelije u Kantonalnom tužilaštvu Tuzla

RS

- Pritvorske ćelije u Okružnom tužilaštvu Banja Luka
- Pritvorske ćelije u Okružnom tužilaštvu Doboj
- Pritvorske ćelije u Okružnom sudu Banja Luka

Zatvorske ustanove:*FBiH*

- Kazneno-popravni zavod Mostar
- Kazneno-popravni zavod Orašje*
- Pritvor Kazneno-popravnog zavoda Sarajevo
- Kazneno-popravni zavod Tuzla
- Kazneno-popravni zavod Zenica

RS

- Kazneno-popravni zavod Banja Luka
- Kazneno-popravni zavod Bijeljina
- Kazneno-popravni zavod Doboj (pritvor)
- Kazneno-popravni zavod Foča
- Kazneno-popravni zavod Istočno Sarajevo (ciljani razgovori)

Psihijatrijske ustanove:*FBiH*

- Psihijatrijska klinika Koševo, Univerzitetsko-klinički centar Sarajevo
- Kantonalna psihijatrijska bolnica Jagomir, Sarajevo

* posjeta sa namjerom obavljanja razgovora sa pritvorenicima

B. Konsultacije koje je delegacija imala i saradnja na koju je naišla

4. U toku posjete delegacija Komiteta je razgovarala sa Draganom Lukačem, ministrom unutrašnjih poslova RS, Antonom Kasipovićem, ministrom pravde RS, Mustafom Bisićem, pomoćnikom ministra pravde Bosne i Hercegovine, Hidajetom Trakom, pomoćnikom ministra pravde FBiH, Dr Marinom Bera, pomoćnikom ministra zdravstva FBiH i drugim višim funkcionerima. Takođe su održani razgovori sa načelnicima Sektora uniformisane policije i Jedinice za profesionalne standarde Ministarstva unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo. Nadalje, delegacija se sastala sa predstavnicima Organizacije za bezbjednost i saradnju u Evropi (OSCE) i Institucijom ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine.

U Prilogu II ovog izveštaja naveden je spisak državnih organa i organizacija sa kojima se delegacija sastala.

5. Stepem saradnje sa vlastima Bosne i Hercegovine tokom posjete je bio zadovoljavajući na svim nivoima, sa jednim izuzetkom. Shodno tome, delegacija je imala direktan pristup objektima koje je željela posjetiti, dokumentaciji koju je htjela pregledati i osobama s kojima je željela razgovarati nasamo. Izuzetak se odnosi na Policijsku stanicu Novo Sarajevo, gdje je 30. septembra 2015. godine delegacija morala čekati više od 40 minuta prije nego što joj je odobren pristup pritvorskim prostorijama. U dopisu koji je primio 17. decembra 2015. godine vlasti Bosne i Hercegovine obavještavaju Komitet da je do odgađanja pristupa Policijskoj stanici Novo Sarajevo došlo iz razloga što su nadležni organi FBiH obavijestili Ministarstvo unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo o periodičnoj posjeti Komiteta zemlji tek 1. oktobra 2015. godine. **Komitet vjeruje da će vlasti Bosne i Hercegovine preispitati svoj *modus operandi* u odnosu na dostavljanje informacija o posjetama Komiteta i njegovom mandatu svim policijskim organima u zemlji i preduzeti potrebne korake kako bi se osiguralo da se takve situacije neće dešavati pri budućim posjetama.**

6. Kao što je Komitet jasno rekao u prošlosti, princip saradnje se ne ograničava na mjere koje se moraju preduzeti da olakšaju zadatak delegacije koja vrši obilaske. On takođe traži da se preduzmu odlučne aktivnosti kao odgovor na preporuke Komiteta. U tom smislu, nakon što je od 2004. godine izvršio četiri periodične posjete zemlji, Komitet je zabrinut što mora konstatovati da najveći dio njegovih preporuka u vezi sa uvođenjem svrsishodnog režima za pritvorenike i poboljšanjem kvaliteta zdravstvene zaštite koja se pruža zatvorenicima, kao i osnovnim mjerama zaštite za sprečavanje policijskog zlostavljanja, još uvijek nisu realizovane.

Imajući u vidu članove 3 i 10, stav 2 Konvencije, Komitet vjeruje da će državni i entitetski organi Bosne i Hercegovine odlučno djelovati na poboljšaju stanja u svjetlu preporuka Komiteta sadržanih u ovom izvještaju.

C. Neposredna zapažanja na osnovu člana 8, stav 5 Konvencije

7. Dana 10. oktobra 2015. godine, delegacija Komiteta se sastala sa predstavnicima vlasti Bosne i Hercegovine na državnom i entitetskom nivou da ih obavijesti o glavnim nalazima delegacije i tom prilikom je dala neposredna zapažanja na osnovu člana 8, stav 5 Konvencije, posebno za vlasti FBiH koje trebaju hitno preduzeti korake i:

- obezbijediti svim maloljetnicima osuđenim na izdržavanje vaspitnih mjera pristojne uslove za život i cijeli niz svrsishodnih aktivnosti uključujući obrazovanje i sport;
- prebaciti sedam forenzičkih psihijatrijskih pacijenata koji se drže u istražnom zatvoru u Tuzli u odgovarajuće bolničko okruženje gdje mogu dobiti njegu i pažnju koja im je potrebna.

8. Ovi zahtjevi su potvrđena u dopisu od 20. oktobra 2015. godine. Dopisom od 17. decembra 2015. godine, vlasti Bosne i Hercegovine su odgovorile na neposredna zapažanja i informacije sadržane u tom odgovoru su uzete u obzir u svom izvještaju.

D. Nacionalni preventivni mehanizam

9. Bosna i Hercegovina je ratifikovala Fakultativni protokol uz Konvenciju Ujedinjenih naroda protiv mučenja i drugih okrutnih, neljudskih ili ponižavajućih postupaka ili kažnjavanja (OPCAT) 2008. godine. Do danas, vlasti Bosne i Hercegovine još nisu službeno odredile nacionalnu instituciju koja bi imala mandat da vrši poslove Nacionalnog preventivnog mehanizma (NPM) iz OPCAT-a. Novim nacrtom državnog Zakona o ombudsmanu za ljudska prava Bosne i Hercegovine, kog je usvojio Savjet ministara Bosne i Hercegovine i koji je upućen državnom Parlamentu na usvajanje 23. decembra 2015. godine, je propisano da je Ombudsman Bosne i Hercegovine institucija za vršenje poslova u vezi sa NPM.

Komitet bi želio dobiti informacije o planu dinamike usvajanja nacrta Zakona o ombudsmanu za ljudska prava Bosne i Hercegovine i da bude informisan o ljudskim resursima i finansijskim sredstvima koja će biti dodijeljena instituciji ombudsmena koja će joj omogućiti da vrši svoje zadatke u vezi NPM iz OPCAT-a.

II. ČINJENICE UTVRĐENE TOKOM POSJETE I PREDLOŽENE AKTIVNOSTI

A. Organi za primjenu zakona

1. Preliminarna zapažanja

10. Osnovni pravni okvir kojim je regulisano lišenje slobode koje vrši policija su krivični zakoni i zakoni o krivičnom postupku na nivou države, Federacije Bosne i Hercegovine, Republike Srpske i Distrikta Brčko, koji su ostali isti od posljednje posjete. Lica koja policija liši slobode zbog sumnje da su počinila krivično djelo moraju biti izvedena pred tužioca u roku od 24 časa, a koji mora, u roku od naredna 24 časa, da podnese zahtjev sudiji za prethodni postupak da izda rješenje o određivanju pritvora osumnjičenom ili puštanju na slobodu. Sudija za prethodni postupak može odrediti pritvor na 24 sata dotičnom pojedincu; protiv ove odluke se može uložiti žalba sudskom vijeću koje mora donijeti odluku o žalbi u roku od 48 sata.

11. Komitet podsjeća da nadležnost za policijska pitanja imaju ministarstva unutrašnjih poslova RS, deset kantona u FBiH i Distrikta Brčko. Ministarstvo unutrašnjih poslova Federacije ima ograničena policijska ovlaštenja (naime, u borbi protiv međunarodnih i međukantonlnih krivičnih djela). Na nivou države, nadležnosti za primjenu zakona ima Ministarstvo bezbjednosti BiH i izvršavaju ih tri agencije: Državna agencija za istrage i zaštitu (SIPA), čiji je zadatak, između ostalog, da pomaže međuentitetsku i regionalnu saradnju u borbi protiv organizovanog kriminala, trgovine ljudima i međunarodnog terorizma; Državna granična policija, koja je odgovorna za nadzor granice i za pritvor neregularnih migranata; i Obavještajno- bezbjednosna agencija.

2. Mučenje i drugi oblici zlostavljanja

12. U toku posjete je delegacija Komiteta dobila značajan broj kredibilnih tvrdnji o ozbiljnom fizičkom zlostavljanju pritvorenih lica koje je vršila policija u cijeloj zemlji. Navodno zlostavljanje se uglavnom odnosilo na udarce nogama i rukama po raznim dijelovima tijela, kao i udarce palicama. Međutim, takođe je čula kredibilne tvrdnje o vezanju pritvorenika liscama u nezgodnom položaju koje je trajalo satima, o primjeni ručnih sprava za proizvodnju električnih šokova i drugih nestandardnih sprava. Još jednom je nekoliko osoba izjavilo da su bile podvrgnute lažnom smaknuću pri čemu je pištolj bio uperen u njihove sljepoočnice i obarač povučen ili im je cijev pištolja stavljana u usta. Čula je i određeni broj tvrdnji o verbalnom zlostavljanju i prijetnjama policijskih službenika.

Tvrdnje o zlostavljanju koje su izvršili policijski službenici se odnose na period nakon hapšenja ili prevoza i kada su držani u policijskim stanicama i / ili kada su osumnjičene ispitivali krim-inspektori u svojim kancelarijama, ponekad veoma dugo, prije nego su stavljeni u pritvorske ćelije ili prebačeni u tužilaštva. Komitet je i dalje ozbiljno zabrinutost što je zlostavljanje u svrhu nastojanja da se iznude priznanja naročito česta praksa kriminalističkih inspektora u cijeloj zemlji.

13. U velikom broju slučajeva je delegacija prikupila medicinske dokaze i drugu dokumentaciju koji potvrđuju da je došlo do zlostavljanja pritvorenih osoba. Sljedeći slučajevi to ilustruju:

i) Lice koje je uhapšeno 20. septembra 2015. godine u Sarajevu, nakon jurnjave kolima, tvrdi da su ga policajci izvukli iz njegovog slupanog vozila, liscama ruke čvrsto vezali iza leđa i udarali ga nogama i palicama po tijelu više puta. U policijskoj stanici u Hadžićima, je stavljeno u kancelariju kriminalističke policije na gornjem spratu i podvrgnuto daljem zlostavljanju, prvenstveno šamaranju i udaranju. Sljedećeg dana, kada je odvedeno u službu hitne pomoći, vodila su ga dvojica policajaca koji su bili prisutni pregledu i koji su ga ranije upozorili da izjavi da je povrede zadobilo u sudaru automobila. Međutim, to lice i dalje ima vidljive povrede koje je konstatovao ljekar delegacije: dva paralelna crvenkasta traga između lopatica (inter-skapularni predio), crvenkasti hematom na lijevoj strani grudnog koša i crvenkasti trag u predjelu lijeve strane prednjeg trbušnog zida.

ii) Lice koje je uhapšeno kod kuće u januaru 2015. godine je dovedeno na posljednji sprat zgrade Kantonalne policije Sarajevo, gdje ga je, kako tvrdi, u toku dužeg ispitivanja u više navrata udarao o gornji dio tijela prije svega jedan kriminalistički inspektor, dok su mu ruke bile vezane liscama iza leđa. Sutradan ujutro je sudska policija odbila da ga preuzme zbog njegovih povreda i odvedeno je na Kliniku urgentne medicine (KUM). Međutim, policajci koji su ga vodili su ga upozorili da ne govori o premlaćivanju i, kako su bili prisutni tokom pregleda, ljekaru je reklo da je palo niz stepenice. U ljekarskom nalazu iz KUM-a od 12 januara 2015. godine piše: "Vidljivi hematom na lijevoj strani leđa u projekciji rebara V-IX."¹

iii) Jedno lice koje je lišeno slobode na ulici u Trebinju rano ujutro je tvrdilo da je korištena pretjerana sila protiv njega prilikom hapšenja i da je tokom ispitivanja u policijskoj stanici bilo podvrgnuto udaracima rukama i palicama nekoliko policajaca. Nadalje, lice je tvrdilo da je bilo vezano liscama za ormar i da je, kada bi zaspalo, policajac sipao hladnu vodu na njega i udarao ga po glavi. Prebačen je u Dom zdravlja Trebinje nakon što je sudska policija odbila da ga odvede u pritvor zbog njegovih povreda. U zdravstvenom kartonu piše: "hematom na desnoj podlaktici, dužine 3 cm, ispod lakta, horizontalni. Hematom u predjelu lijevog gležnja. Hematom u predjelu desnog kuka."

iv) Naoružani policajci su uhapsili četiri mladića, od kojih je jedan bio maloljetan, u hotelskoj sobi u Banja Luci 2. septembra 2015. godine. Delegacija Komiteta je razgovarala sa tri mladića pojedinačno u odvojenim ćelijama u istražnom zatvoru u Banjoj Luci. Sva tri su izjavila da su ih policajci koji su ih hapsili tukli rukama, nogama i palicama iako nisu pružali nikakav otpor. Nadalje, tvrde da su ih u policijskoj stanici krim-inspektori više puta udarali po tijelu i šamarali jer su htjeli da priznaju i druga krivična djela. Osim toga, jedan od ovih mladića je tvrdio da su mu stavljali pištolj u usta, a drugi je tvrdio da su mu zadali nekoliko šokova ručnim uređajem za elektro-šokove sa dvije kontaktne tačke² i da je preko noći bio vezan liscama za radijator u sobi dežurnog u policijskoj stanici Banja Luka.³

¹ Dijagnoza: *St. post contusio hemithoracis posterior lat. sin; Haematoma posterior lat. sin.*

² Vidi takođe, npr. CPT/Inf (2011) 40, tačke 7, 8v) i 8ix).

³Taj radijator ima oštećenja koja odgovaraju sastruganoj boji liscama.

v) Zatvorenik sa kojim se delegacija sreća u KPZ Tuzli (PJ Kozlovac) tvrdi da ga je, kada je uhapšen 24. jula 2015. godine na pijaci Turski Lukavac, policajac udario nekoliko puta po glavi i gornjem dijelu tijela, uprkos činjenici da nije pružao nikakav otpor. Pregledao ga je ljekar istog dana u Kliničkoj univerzitetskoj bolnici u Tuzli koji je zapisao "tvrdi da ga je pretukla policija u Turskom Lukavcu. Pacijent tvrdi da se onesvijestio i povraćao kao rezultat udaraca. Osjeća bolove na glavi, lijevoj ruci i grudima. U ljekarskom nalazu piše: "Dvije ozljede u vidu posjekotine i kontuzije od 1 cm na gornjem lijevom kapku, osjeća bol na grudnoj kosti, ne može da pokreće lijevu ruku ".

14. Osim toga, više lica, sa kojima se razgovaralo pojedinačno i u odvojenim situacijama, je izreklo detaljne tvrdnje o zlostavljanju koje je izvršila policija u Bijeljini. Na primjer, majka i njen sin, koji su uhapšeni zajedno, su potom ispitivani u različitim kancelarijama policijske stanice Bijeljina. Sin tvrdi da su ga policajci u više navrata šamarali i tukli rukama i nogama u toj kancelariji u periodu od tri sata i, opet, sutradan na mjestu navodnog zločina kao sredstvo pritiska na njegovu majku da prizna zločin i da on prizna da je bio saučesnik u zločinu. Majka tvrdi da je bila pod pritiskom inspektora da prizna zločin jer su joj prijetili da će joj sina baciti kroz prozor.

Još jedno lice je izjavilo da je, nakon što je uhapšeno u kući kasno noću, dovedeno u policijsku stanicu Bijeljina i stavljeno u veliku kancelariju na kraju hodnika u prizemlju stanice, gdje je bilo izloženo stalnim udarcima pendrekom kao i udarcima rukama i nogama nekih pet policajaca koji su mu govorili da prizna. Naredni dan je odvedeno u lokalnu bolnicu, ali je ostalo vezana lisicama između dva policajca i pregled ljekara se sveo na mjerenje krvnog pritiska.

15. Mnoge osobe navode da je premlaćivanje "normalna" praksu i da se, u većini slučajeva, oni nisu žalili sudiji ili tužiocu o navodnom zlostavljanju jer su im očigledno ti policijski službenici zaprijetili da će, ako to urade, njihova situacija biti još gora. Takođe treba spomenuti veliki broj tvrdnji o zlostavljanju (prvenstveno udaranje nogama i rukama po tijelu, ali i udaranje palicama) koje su delegaciji izrekle osobe u policijskom pritvoru u kontekstu nemira koji su se desili 14. februara 2014. godine u Sarajevu.

16. Komitet je i dalje zabrinut zbog učestalosti i ozbiljnosti tvrdnji o zlostavljanju koje je čuo u toku posjete 2015. godine. Kao što je naglašeno u prethodnim izvještajima o posjetama, ono što je Komitet utvrdio traži trenutnu i odlučnu akciju nadležnih organa. Treba ispitati sve načine kako bi se osiguralo da poruka o nultoj toleranciji zlostavljanja pritvorenih osoba dođe do svih službenika za primjenu zakona na svim nivoima; oni treba da postanu svjesni, kroz konkretne aktivnosti, da je vlast riješena da iskorijeni zlostavljanje lica lišenih slobode. Vladavina prava podrazumijeva, ne samo usvajanje odgovarajućih pravnih normi, već i preduzimanje neophodnih koraka da se osigura njihova primjena.

Komitet je naveo da su mjere koje su vlasti RS-a preduzele poslije posjete u decembru 2012. godine imale uticaj jer je broj tvrdnji koje se odnose na zlostavljanje koje vrše krim-inspektori u Centru javne bezbjednosti Banja Luka dramatično pao. Ipak, nema mjesta zadovoljstvu jer je delegacija Komiteta u toku posjete 2015. godine ponovo dobila vjerodostojne tvrdnje o nasilnom postupanju policijskih službenika prema osobama u pritvoru u Centru javne bezbjednosti Banja Luka.

S druge strane, delegacija je stekla utisak iz razgovora sa više osoba koje je policija uhapsila i pritvorila u Bijeljini i Sarajevu da je zlostavljanje (udarci nogama i rukama, šamari) rutinska pojava i gotovo se smatra "normalnom" praksom. Zbog ovoga bi vlasti trebale dobro da se zabrinu.

Komiteta ponavlja svoju preporuku da ministri unutrašnjih poslova i policijski komesari aktivno promoviraju jasnu i snažnu poruku o nultoj toleranciji zlostavljanja osoba lišenih slobode. Policijske službenike treba stalno podsjećati, uključujući i one na najvišem političkom nivou i kroz odgovarajuću obuku, da bilo koji oblik zlostavljanja pritvorenih osoba - uključujući verbalno zlostavljanje, rasističko ponašanje, prijetnje i psihičko zlostavljanje - predstavlja krivično djelo i da će biti procesuirani u skladu s tim.

17. Komitet priznaje da je hapšenje osumnjičenog za krivično djelo često opasan zadatak, posebno ako se osoba opire i / ili je neko za koga policija ima razlog da vjeruje da može biti naoružan i opasan. Okolnosti hapšenja mogu biti takve da dotična osoba zadobije povrede, a da ne bude namjere da se ta osoba zlostavlja. Međutim, ne treba koristiti više sile nego što je strogo potrebno prilikom hapšenja i, kada je osoba koja se lišava slobode stavljena pod kontrolu, ne može postojati opravdanje za udaranje ili šutiranje osobe.

Čak i u slučaju hapšenja koje predstavlja opasnost za policajce i širu javnost, kada je osumnjičeni razoružan i stavljen pod kontrolu, treba primijeniti gore navedena načela. Na primjer, jedno lice koje se sastalo sa delegacijom je izjavilo da se nakon što ga je policija jurila ulicama Sarajeva u automobilu i pješice, predalo legavši licem prema dolje na sredini ulice i bacilo pištolj. Navelo je da ga je, dok je ležao na zemlji, jedan policajac upucao (metak je ušao iznad gležnja i završio u blizini koljena) i da su ga poslije toga nekoliko policajaca šutirali i tukli po cijelom tijelu i glavi. Odvedeno je u službu hitne pomoći u kojoj ga je, prema zdravstvenom kartonu, pregledalo nekoliko specijalista. Dijagnosticirana mu je kontuzija glave, modrice na licu, slomljena kost vilice, nagnječenje grudnog koša i metalni strani predmet u bedrenoj kosti i lezije preko torza.⁴ Osoba je rekao da se žalila na premlaćivanje nekoliko puta sudu, ali bez odgovora.

Komiteta preporučuje da gore-navedena osnovna načela budu redovno ponavljana policajcima i da počinioci bilo kog oblika fizičkog zlostavljanja budu procesuirani u skladu sa relevantnim zakonskim odredbama.

18. Osim toga, Komitet ponavlja potrebu da nadležni organi promoviraju jedan fundamentalno drugačiji pristup prema metodama policijske istrage. Očigledno je da krivični pravosudni sistem koji na prvo mjesto stavlja priznanje kao dokaz stvara podsticaje da službenici koji su uključeni u istragu krivičnog djela koriste fizičku ili psihičku prisilu. Prvo i najvažnije, precizan cilj tih ispitivanja mora biti kristalno jasan: cilj bi trebao biti da se dobiju tačne i pouzdane informacije, kako bi otkrili istinu o pitanju pod istragom, a ne da dobiju priznanje od nekog za koga se pretpostavlja, u očima službenika koji vrši ispitivanje, da je kriv.

Takav pristup mora uključiti rigoroznije procedure zapošljavanja, poboljšanje stručnog usavršavanja policijskih službenika i usvajanje detaljnih uputstava o pravilnom ispitivanju osumnjičenih. Treba redovno organizovati posebnu obuku o profesionalnim tehnikama ispitivanja za policijske operativce i istražitelje. Obuka treba staviti poseban naglasak na pristup zasnovan na informacijama i fizičkim dokazima, čime se smanjuje oslanjanje na informacije i priznanja dobijena

⁴ Diagnoza na latinskom koje je upisana u njegov zdravstveni karton glasi: "*Contusio capitis, hematoma facialis, fractura rami mandibularis et luxatio, contusio thoracica, corpus alienum metallicum reg. femoris immobile*".

ispitivanjem u svrhu dobijanja dokaza koji će dovesti do osude.

Sistem kontinuiranog monitoringa standarda i procedura policijskog ispitivanja treba provesti kako bi se olakšala istraga o svim tvrdnjama o zlostavljanju. To bi zahtijevalo precizno bilježenje policijskih ispitivanja koje treba vršiti s opremom za elektronsko video snimanje. Trebalo bi takođe zahtijevati da se vrši sistematsko evidentiranje vremena kada ispitivanje počinje i završava, zahtijeva koje iznose pritvorenici izraze tokom ispitivanja i osoba koje su prisutne tokom svakog ispitivanja.

Komitet preporučuje da vlasti RS, FBiH i njenih kantona, kao i državno Ministarstvo bezbjednosti i Brčko Distrikt, djeluju tako da obezbijede da policijski operativci i kriminalistički inspektori obavljaju svoje dužnosti u skladu sa odgovarajućim odredbama Zakona o krivičnom postupku. U tu svrhu, treba redovno organizovati stručno osposobljavanje ovih službenika, koje bi trebalo pokriti odgovarajuće tehnike ispitivanja i istraga, kao i sprečavanje zlostavljanja. Veći naglasak treba dati na moderne, naučne metode krivične istrage, kroz odgovarajuće ulaganje u opremu i stručne kadrove, kako bi se smanjilo oslanjanje na priznanja kao dokaz koji će dovesti do osude.

Nadalje, predlaže se preduzimanje koraka na praćenju standarda i procedura policijskog ispitivanja i uvođenje elektronskog video snimanja policijskih ispitivanja.

19. Po mišljenju Komiteta, neophodno je da se promoviše policijska kultura gdje se zlostavljanje smatra neprofesionalnim ponašanjem. Mora postojati jasno shvatanje da se krivica za zlostavljanje proteže sa stvarnog počinitelja na sve koji znaju, ili bi trebali znati, da je došlo do zlostavljanja / da se vrši zlostavljanje, a ne djeluju kako bi ga spriječili ili prijavili. Komitet smatra da pravilno ponašanje pripadnika policije prema pritvorenim licima treba njegovati, posebno kroz rad na ohrabriranju policajaca da spriječe kolege da zlostavljaju pritvorena lica i da prijave, preko odgovarajućih kanala, sve slučajeve nasilja koje počine njihove kolege. To podrazumijeva izradu jasne linije izvještavanja ka posebnom autoritetu van policijske jedinice u pitanju, kao i pravni okvir za zaštitu pojedinaca koji otkrivaju informacije o zlostavljanju i druge zloupotrebe.

Komitet preporučuje da Ministarstvo unutrašnjih poslova i policijski komesari aktivno promovišu promjenu kulture u redovima agencija za primjenu zakona. Također ponavlja svoju preporuku da budu usvojene specifične mjere za zaštitu "zviždača".

Osim toga, neophodno je da efikasne istrage u vezi tvrdnji o zlostavljanju budu preduzete da pokažu da će krivična djela policajaca biti kažnjena i da se suprotstave trenutnoj kulturi nekažnjavanja koja prožima dijelove raznih policijskih snaga u zemlji. Time će se takođe podržati poruka o nultoj toleranciji zlostavljanja.

3. Istrage tvrdnji o zlostavljanju

20. Komitet je u svojim izvještajima o periodičnoj posjeti 2011. godine i *ad hoc* posjeti 2012. godine istakao fundamentalne nedostatke u sistemu istrage tvrdnji o zlostavljanju, kao što su nedostatak ažurnosti i ekspeditivnosti u obavljanju istrage i pasivnu ulogu tužilačkih ili pravosudnih organa što se tiče pokretanja istrage tvrdnji o zlostavljanju. Informacije prikupljene u toku posjete 2015. godine još jednom ukazuje na to da se sadašnji sistem odlikuje sistemskim propustima policije i pravosudnih organa da provedu brze, temeljite, nezavisne i nepristrasne istrage, čiji je cilj dovođenje počinitelja zlostavljanja pred lice pravde.

Postojanje efikasne procedure za ispitivanje pritužbi i drugih relevantnih informacija u vezi zlostavljanja koje je izvršila policija je važna garancija protiv zlostavljanja osoba lišenih slobode. Zabrana mučenja i drugih oblika zlostavljanja se podriiva svaki put kada službenici odgovorni za takva djela ne odgovaraju za svoje postupke. Ako dobijene informacije koje ukazuju na zlostavljanje nisu praćene brzom i efikasnom reakcijom, oni koji su skloni zlostavljanju osoba lišenih slobode će brzo doći do uvjerenja - i sa vrlo dobrim razlogom - da to mogu činiti nekažnjeno.

Da bi se izbjegla percepcija nekažnjivosti, od presudne je važnosti da se preduzmu djelotvorne aktivnosti kad god neke informacije koje ukazuju na moguće zlostavljanje izađu na vidjelo u skladu s proceduralnim obavezama iz člana 3 Evropske konvencije o ljudskim pravima.

Komitet preporučuje da nadležni organi ove obaveze strogo poštuju. Volio bi da bude obaviješten o preduzetim koracima kako bi se uvjerio da je to slučaj.

21. U toku posjete 2015. godine, mnoge osobe sa kojima je delegacija razgovarala su izjavile da su se žalili na zlostavljanja policijskih službenika tužiocu ili sudiji pred kojeg su dovedeni, ali to nije izazvalo nikakvu reakciju. Čak i kada pritvorena osoba ima vidljive povrede ili da izjavu tvrdeći da je zlostavljana, obično nema nikakvih radnji tužioca ili sudije po tom pitanju, osim što, ponekad, naredi ljekarski pregled. Osim toga, kada dođe do takvog pregleda, dotičnu osobu često na pregled prate isti oni policajci za koje tvrdi da su je zlostavljali i pregled se vrši u prisustvu tih policijskih službenika.

Komitet ponavlja svoju preporuku da policajci za pratnju pritvorenog lica ljekaru ne budu isti oni protiv kojih su upućene tvrdnje o zlostavljanju. Generalno, u cijeloj Bosni i Hercegovini, obaveza pratnje pritvorenih lica do ambulante bi trebala da bude povjerena sudskim policajcima. Dalje, povjerljivost ljekarskih pregleda treba poštovati i rezultate pregleda dati pritvorenom licu na uvid i, na zahtjev, njegovom advokatu.

22. Komitet želi da ponovi da se kredibilitet zabrane mučenja i drugih oblika zlostavljanja podriiva svaki put kada službenici koji su odgovorni za takva krivična djela ne snose odgovornost za svoje postupke.

Zbog toga se podrazumijeva samo po sebi da tužioci i sudije treba da preduzimaju odgovarajuće radnje kada postoje indicije da je došlo do zlostavljanja u policiji. U tom smislu, kad god osumnjičeni za krivična djela koji su izvedeni pred tužioca ili sudiju, tvrde da su ih zlostavljali policijski službenici, tužilac, odnosno sudija treba da zabilježi tvrdnje u pisanoj formi, naredi hitan forenzički ljekarski pregled, i da preduzme neophodne korake da se uvjeri da su tvrdnje propisno istražene. Takav pristup treba da bude primijenjen bez obzira da li lice ima ili nema vidljive vanjske povrede. Dalje, čak i u odsustvu izričitih tvrdnji o zlostavljanju, tužilac, odnosno sudija treba da zauzmu proaktivan pristup; na primjer kad god postoje drugi razlozi da se vjeruje da je lice izvedeno pred njega moglo da bude žrtva zlostavljanja treba naredi forenzički ljekarski pregled.

Komitet preporučuje da glavni tužioci i predsjednici vrhovnih sudova entiteta i kantona stalno podsjećaju tužioce i sudije da treba da postupaju u skladu sa gore navedenim principima.

23. U slučaju istrage mogućeg policijskog zlostavljanja koje je pokrenuo tužilac, postavlja se pitanje ko će biti odgovoran za operativno vođenje te istrage. Da bi istraga mogućeg zlostavljanja bila efikasna⁵, neophodno je da osobe koje su odgovorne za njeno provođenje budu nezavisne od onih na koje se odnose te tvrdnje.

U svom izvještaju o posjeti 2012. godine, Komitet preporučuje, u kontekstu RS, tužilac kome je potrebna operativna podrška za istrage slučajeva mogućeg zlostavljanja u policiji traži podršku Jedinice unutrašnje kontrole koja je u nadležnosti ministra unutrašnjih poslova. Ovaj pristup je shvaćen kao privremeno rješenje jer bi bilo daleko bolje da tužioci imaju na raspolaganju vlastite operativne istražitelje.

U toku posjete 2015. godine, delegacija Komiteta je konstatovala da su postojeći aranžmani za istragu tvrdnji o zlostavljanju u Kantonu Sarajevo bili neadekvatni. Jedinica policije za žalbe je bila direktno pod nadležnosti direktora policije i službenici u jedinici su posmatrani kao dio policijskih snaga. Nadalje, kad god je jedinica pronašla očigledne dokaze da je policijski službenik možda zlostavljao nekoga, ona je morala da preda slučaj kriminalističkoj policiji da istraži da li je počinjeno krivično djelo. U velikom broju slučajeva, navodni počinitelji su imenovani za kriminalističke inspektore.

Komitet preporučuje da vlasti Bosne i Hercegovine (uključujući entitete i kantone) uspostave potpuno nezavisno tijelo za pritužbe protiv policije koje će imati adekvatne resurse i koje će osigurati da tvrdnje o policijskom zlostavljanju budu efikasno istražene.⁶ Dok se to ne desi, Komitet preporučuje da tužioci kojima treba operativna podrška za istragu slučajeva mogućih policijskih zlostavljanja traže tu podršku od jedinica za unutrašnju kontrolu policije. Podrazumijeva se da takve jedinice ne bi trebale biti u nadležnosti direktora policije ili smještene u policijsku zgradu. Nadalje, takve jedinice trebaju imati odgovarajuće osoblje sa kvalifikacijama.

4. Garancije protiv zlostavljanja osoba lišenih slobode

24. Delegacija Komiteta je utvrdila da se formalne garancije protiv zlostavljanja (prava pristupa advokatu i ljekaru i pravo na obavještanje rodbine ili neke trećeg lica o činjenici pritvora) još uvijek ne primjenjuju u praksi od samog početka lišavanja slobode. Nadalje, osobe lišene slobode i dalje nisu uvijek obaviještene bez odlaganja o svojim pravima. Krajnje je vrijeme da vlasti Bosne i Hercegovine preduzmu efikasne mjere kako bi se osiguralo da se ta prava budu i sadržana u zakonu i primijenjena praksi.

25. Kao što je bilo i u prethodnim posjetama, mnoge osobe sa kojima je razgovarala delegacija Komiteta tvrde da im ostvarenje prava na obavještanje o pritvoru nije odobreno od samog početka njihovog lišenja slobode. Umjesto toga, prilika da se o njihovom pritvoru obavijesti rodbina je data

⁵ Za potpunu listu kriterijuma za "efikasnu istragu", pogledajte 14. opšti izvještaj Komiteta (CPT/Inf (2004) 28, tačke 25 do 42).

⁶ Ibid.

tek nakon što je saslušanje u policiji završeno, a izjava napisana.

Komiteta poziva vlasti Bosne i Hercegovine da osiguraju da svim pritvorenim licima bude priznato pravo da o svojoj situaciji obavijeste bliskog rođaka ili treće lica po njihovom izboru, od samog početka njihovog lišavanja slobode.

26. Što se tiče prava na pristup advokatu,⁷ u velikoj većini slučajeva pristup advokatu od samog početka lišavanja slobode i dalje se ne odobrava. Umjesto toga, do tog pristupa dolazi samo kada je osoba izvedena pred tužioca da daje izjavu ili na raspravi pred sudiju. Osim toga, obično nije moguće da se osoba konsultuje sa svojim advokatom nasamo prije pojavljivanja pred tužiocem ili sudijom. Maloljetnici sa kojima se delegacija sreća također tvrde da su bili ispitivani bez advokata ili osobe u koju imaju povjerenja.

Još jednom, u smislu brojnih tvrdnji o zlostavljanju koje vrši policija u periodu neposredno nakon lišavanja slobode, mogućnost da privedene osobe imaju pristup advokatu u ovom periodu je osnovna zaštita od zlostavljanja. Zanimljivo je da su osobe sa kojima je obavljen razgovor, a koje su ili otišle u policijsku stanicu sa advokatom nakon poziva ili koje su bile u mogućnosti da se obrate advokatu sa zahtjevom da ih uskoro posjeti nakon što su bili zatvoreni u policijsku stanicu, rekle da nisu bile fizički zlostavljane.

Pravo na pristup advokatu mora da obuhvati pravo svakog lica koje je lišeno slobode da razgovara sa svojim advokatom nasamo nakon prijema u policijsku stanicu. Lice treba da, u principu, ima pravo na prisutnost advokata tokom bilo kog ispitivanja, bilo prije ili poslije podizanja tužbe. Komitet je konstatovao da je Federacija BiH usvojila Pravilnik o postupanju policijskih službenika prema osobama lišenih slobode 15. septembra 2015. godine i, konkretnije, član 39 kojim se predviđa prisustvo advokata tokom policijskog ispitivanja. Međutim, takva odredba ne postoji u RS-u, odnosno kantonima u Federaciji BiH.

Komiteta poziva vlasti Bosne i Hercegovine da osiguraju da pravo na pristup advokatu koje je izričito propisano zakonom bude efikasno ostvarljivo u praksi za svakoga ko je lišen slobode od strane organa za provođenje zakona, od samog početka lišavanja slobode. Takođe, osobe u policijskom pritvoru trebaju biti u mogućnosti da razgovaraju sa advokatom nasamo i da advokat bude prisutan tokom policijskog ispitivanja. Osim toga, sve službenike za primjenu zakona treba podsjetiti da pritvorena lica mogu ostvariti svoja prava u bilo kojoj fazi njihovog pritvora.

Što se tiče maloljetnika, nikada ih ne treba podvrgnuti policijskom ispitivanju ili tražiti da se izjasne ili da potpišu bilo koji dokument u vezi sa djelom za koje su osumnjičeni da su počinili bez prisustva advokata i, u principu, odrasle osobe u koji imaju povjerenja.

27. Uprkos jasnim preporukama koje Komitet daje od svoje prve posjete 2003. godine, još uvijek nema posebne zakonske odredbe koje se odnose na pravo lica u policijskom pritvoru na hitan pristup ljekaru od samog početka lišavanja slobode. Ovo se razlikuje od dužnosti policije da osiguraju da se pritvorenim osobama pruži potrebnu pomoć. Ono što je utvrđeno tokom posjete 2015. godine jasno pokazuje na potrebu da se takvo pravo uvede. Opet, mnoga lica koja je delegacija susreća su izjavila da im nije bila ponuđena mogućnost da se obrate ljekaru dok su ih držali u policijskoj stanici. Pravo na zdravstvenu zaštitu (kroz mogućnost dolaska u službu hitne pomoći) se omogućava samo kada to naredi tužilac ili sudija ili kada zatvorska ustanova odbije da prihvati određenu osobu iz policije, jer su na njoj vidljive povrede.

⁷ Kao što je predviđeno u članu 5 državnog i entitetskih zakona o krivičnom postupku.

Osim toga, gotovo sve osobe kojima je pružena medicinska pomoć tvrde da su policajci bili prisutni tokom ljekarskih pregleda. U policijskoj stanici Mostar, policajci su napravili kopije medicinske dokumentacije u vezi sa pritvorenim osobama koje su koristile hitnu medicinsku pomoć i prikačili ih uz administrativna dosija jer su policajci mislili da mogu poslužiti kao još jedan dokaz u predmetima protiv tih osoba. Međutim, izgleda da su kopije napravljene bez pristanka dotičnih osoba. Policajci trebaju biti informisati o tome kakvo je zdravstveno stanje pritvorenog lica samo onoliko koliko je njima potrebno i informacije treba ograničiti na neophodno da bi se spriječio ozbiljan rizik za pritvorene osobe ili druge osobe, osim ako pritvoreno lice pristaje da daje dodatne informacije.

Komiteta poziva vlasti Bosne i Hercegovine da usvoje specifične zakonske odredbe o pristupu ljekaru u policijskom pritvoru.⁸ Takođe, povjerljivost ljekarskih pregleda tokom pregleda pritvorenih lica kao i medicinske dokumentacije mora biti zajamčena. Došlo je vrijeme da vlasti u BiH osiguraju da se ta prava efikasno realizuju u cijeloj zemlji.

28. Još jednom, većina lica sa kojima se sastala delegacija su izjavila da nisu bila informisana verbalno o svojim pravima po hapšenju, niti u policijskoj stanici.

Komiteta poziva vlasti Bosne i Hercegovine da osiguraju da sve osobe u policijskom pritvoru, iz bilo kog razloga da su tamo, budu u potpunosti informisane na jeziku koji razumiju o svojim pravima od samog početka lišavanja slobode.

5. Materijalni uslovi

29. Komitet je podsjetio u svom izvještaju o posjeti iz aprila 2011. godine da policijske ustanove treba da ispunjavaju određene osnovne materijalne uslove, čak i ako je period pritvora relativno kratak (tj. po pravilu manji od 24 sata).⁹ Uz nekoliko izuzetaka, održavanje objekata u policijskim stanicama koje je delegacija posjetila nije u skladu sa minimalnim zahtjevima i utvrdila je, još jednom, da u mnogim policijskim stanicama kancelarije nastavljaju da koriste kao *ad hoc* pritvorske objekte.

30. Pozitivno je da su, nakon toliko godina, tri ćelije u policijskoj stanici Centra javne bezbjednosti Banja Luka stavljene u funkciju. Ćelije, površine između 6.5m² i 8m² (uključujući i polu-odvojene pisoare) imaju prihvatljive uslove pritvora za jednu osobu (čiste su, imaju adekvatno vještačko osvjetljenje i dobru ventilaciju i opremljene su pozivnim zvonom i kamerama). Međutim, sve imaju dva kreveta.

Šest ćelija u policijskoj stanici Novo Sarajevo (veličine između 6,5 i 10.5m²) je obnovljeno 2014. godine, ali već pokazuju znakove lošeg održavanja (plijesan i vlaga na zidovima). Toaleti takođe nisu odvojeni. Nadalje, pristup prirodnom svjetlu je ograničen, a vještačko osvjetljenje nije dovoljno. U policijskoj stanici Centra javne bezbjednosti Zenica, četiri ćelije (svaka površine od samo 5.5m²) se nalaze u podrumu i imaju vrlo ograničen pristup prirodnog svjetla, slabu ventilaciju i pritvorenici dobijaju prljave deke, ali ne i madrace za spavanje. Dvije ćelije u sjedištu Sudske policije Tuzla su se renovirale u vrijeme posjete. Međutim, svaka od njih ima samo 3.5m². Komitet podsjeća da ćelije manje od 6m² treba koristiti samo za kratki pritvor i nikada za noćenje.

⁸ Vidi, između ostalog, CPT/Inf (2013) 12, tačka 27 i CPT/Inf (2012) 15, tačka 20.

⁹ Vidi CPT/Inf (2012) 15, tačka 40.

U policijskim stanicama u Konjicu, Mostaru, Bijeljini, Doboju i Istočnom Sarajevu, nedostatak materijalnih uslova u pritvorskim ćelijama je ostao isti kao što ga je Komitet prethodno opisao u svojim izvještajima.¹⁰

Nadalje, nema nikakvog aranžmana za obezbjeđivanje hrane pritvorenim osobama u bilo kojoj od posjećenih policijskih ustanova. Delegacija je primijetila da su zatvorenici generalno bili obezbijeđeni sendviči tek nakon njihovog pojavljivanja pred sudom (više od 24 sata nakon privođenja).

31. Komitet je konstatovao da su FBiH i Kanton Sarajevo usvojili instrukcije za policiju o postupanju sa osobama lišenim slobode u septembru 2015. godine odnosno maju 2014. godine. Instrukcije propisuju da policijske pritvorske ćelije moraju biti odgovarajuće veličine, uz odgovarajući pristup prirodnog svjetla i umjetno osvjetljenje, sa dobrom ventilacijom i zagrijane, opremljene sredstvima za odmor, sa čistom posteljinom i da budu redovno održavane. Nadalje, predviđeno je da svaka pritvorena osoba dobija pristojan obrok svakih osam sati i osnovna sredstva za ličnu higijenu (četkicu za zube, pastu za zube, sapun i toalet papir). **Komitet vjeruje da će ova uputstva biti istinski primjenjivana.**

32. Komitet poziva vlasti da preduzmu potrebne korake kako bi se osiguralo da svi policijski objekti za pritvor budu čisti i da imaju odgovarajuće osvjetljenje (dovoljno za čitanje, a isključeno u vrijeme spavanja) i ventilaciju; po mogućnosti, takvi objekti treba da imaju prirodno svjetlo. Dalje, ćelije za lica koja moraju da ostanu preko noći u pritvoru trebaju biti opremljene sredstvima za odmor pogodan za takav boravak (npr. krevet ili platforma za spavanje) i dekada. Pored toga, treba naparaviti organizaciju tako da se svim licima u pritvoru u policijskim stanicama daju hrana i voda u prikladno vrijeme.

Komitet preporučuje da ćelije koje se koriste za noćenje ne budu manje od 6m². U stvari, Komitet smatra da bi bilo poželjno da jedno-krevetne ćelije u policijskom pritvoru koje se koriste kao prenočište imaju 7m².¹¹

Komitet želi da dobije detaljne informacije o preduzetim koracima kako bi se osiguralo da se gore-navedeni minimalni zahtjevi primjenjuju u svakoj od policijskih stanica koje je posjetio u toku 2015. posjete.

¹⁰ Vidi, npr. CPT/Inf (2012) 15, tačka 23 i CPT/Inf (2013) 25, tačka 33.

¹¹ Standard koji je Komitet zagovarao od objavljivanja svog 2. opšteg izvještaja (CPT/Inf (92) 3, tačka 43.

B. Zatvorske ustanove

1. Uvodna zapažanja

33. Komitet je u izvještaju o svojoj prvoj periodičnoj posjeti Bosni i Hercegovini opisao administrativne aranžmane u zemlji, ističući da postoje tri odvojena zatvorska sistema.¹² Situacija se nije promijenila ni u vrijeme posjete 2015. godine. Međutim, nastavljeno smještanje osoba koje je osudio Sud BiH u entitetske zatvore, naime KPZ Foča i KPZ Zenica, predstavlja rastuće izazove za zatvorske uprave, posebno zato što je njihov broj porastao na 331 (uključujući i 114 osoba u pritvoru). U tom kontekstu, neusklađivanje zakona o izvršenju krivičnih sankcija na nivou države, FBiH i RS rezultira različitim pravilima koji se primjenjuju na zatvorenike u istom objektu (npr. u pogledu trajanja zatvaranja u samicu, privilegija zatvorenika i alternativnih kazni i mjera rada u zajednici, vidi tačku 74). Stoga, Komitet pozdravlja donošenje Strategije reforme sektora pravosuđa BiH za period 2014-2018, koja posebno predviđa tri konkretne aktivnosti; naime, usklađivanje pravnog okvira za izvršenje krivičnih sankcija u zemlji, uspostavljanje jedne jedinice za obuku zatvorskog osoblja i jedan sistem za prikupljanje podataka o zatvorima.

Komitet bi želio dobiti detaljne informacije o planu dinamike realizacije tri gore navedena elemenata iz Strategije reforme sektora pravosuđa Bosne i Hercegovine za period 2014-2018.

34. U vrijeme posjete Komiteta, ukupni broj zatvorenika u FBiH iznosio je 1.913 (uključujući 278 u pritvoru), a ukupni kapacitet je 1.911 mjesta, a u RS je bilo 885 zatvorenika (uključujući i 91 u pritvoru), a ukupni kapacitet je 1.404. Završetkom državnog zatvora sa 350 mjesta, sada planiranog za kraj 2016. godine, će se osloboditi nekih 330 mjesta na entitetskom nivou. Izgradnjom novih zatvorskih ustanova u Mostaru (400 mjesta) i Bijeljini (250 mjesta) koje će zamijeniti postojeće objekte, koji su premali i ne odgovaraju svrsi, će se takođe povećati kapacitet.

Komitet konstatuje da su, od posljednje periodične posjete 2011. godini, sudovi u cijeloj zemlji mnogo više koristili alternative zatvorskim kaznama, kao što su rad u javnom interesu, novčane kazne i kućni pritvor sa elektronskim nadzorom.¹³ Takođe je trenutno u pripremi zakon kojim će se uspostaviti sistem uslovnog otpusta.

35. Komitet je dugo podržavao stvaranje jedinstvene forenzičke psihijatrijske ustanove u Bosni i Hercegovini.¹⁴ Specijalna bolnica za forenzičku psihijatriju, od koje se očekuje da pruži tretman za najviše 200 pacijenata, je otvorena u novembru 2014. godine u Sokocu, ali, u vrijeme posjete, još uvijek nije bila u funkciji zbog problema oko zapošljavanja osoblja. Kao rezultat toga, forenzički pacijenti kojima je sud izrekao mjeru obaveznog psihijatrijskog liječenja i dalje su smješteni u Forenzičkoj psihijatrijskoj jedinici bolnice Sokolac, u aneksu KPZ Zenica, u civilnim psihijatrijskim bolnicama i čak u pritvorskim jedinicama pojedinih zatvorskih ustanova (vidi tačku 54). Forenzički psihijatrijski pacijenti moraju biti držani u odgovarajućem okruženju zdravstvene zaštite i

¹² Vidi CPT/Inf (2004) 40, tačka 35.

¹³ Npr., 2014. godine je za 506 osoba izrečena alternativna kazna umjesto kazne zatvora.

¹⁴ Vidi CPT/Inf (2010) 10, tačke 60 do 62. In September 2009, Savjet ministara Bosne i Hercegovine i tri entitetske vlade potpisali su sporazum da se uspostavi jedinstveni forenzički zavod za cijelu zemlju.

neprihvatljivo je da nastave da se drže u zatvorima pet godina nakon presude Evropskog suda za ljudska prava u slučaju *Hadžić i Suljić protiv BiH*.¹⁵

Komitet preporučuje da vlasti Bosne i Hercegovine preduzmu proaktivne korake kako bi se osiguralo da se potrebno osoblje zaposli kako bi se omogućilo Specijalnoj bolnici za forenzičku psihijatriju Sokolac da počne sa radom u najkraćem mogućem roku. Komitet bi želio dobiti informacije o broju osoba, uključujući i maloljetnike, u FBiH, koji služe mjeru bezbjednosti obaveznog psihijatrijskog liječenja koju je izrekao sud i gdje se trenutno nalaze.

2. Zatvorske ustanove u nadležnosti Ministarstva pravde FBiH

a. Posjećene ustanove

36. Godine 2015., delegacija Komiteta je posjetila KPZ Tuzla po prvi put i ponovila posjetu KPZ Mostar i KPZ Zenica. Posjetila je i pritvorske jedinice KPZ Orašje i KPZ Sarajevo.

37. **KPZ Mostar**, koji se nalazi u samom centru grada, je star više od 100 godina, iako su dva sprata zgrade opsežno obnovljena krajem 1990. godine. U vrijeme posjete, tu je bilo smješteno 115 muških zatvorenika i 15 pritvorenika (od kojih su dvije bile žene), a ukupan kapacitet je 186 mjesta. Zavod ima malu ekonomsku jedinicu na periferiji Mostara u kojoj je smješteno pet muških zatvorenika i takođe je odgovoran za elektronski nadzor nad 18 zatvorenika.

Istražni zatvor **KPZ Sarajevo** je opisan u prethodnim izvještajima Komiteta.¹⁶ U vrijeme posjete, tu je bio smješteno 147 pritvorenika (od kojih su tri bili žene i jedan maloljetnik), a kapacitet je 88 mjesta. Takođe je bilo 29 muških zatvorenika, a kapacitet je 32 mjesta. Nadalje, KPZ je tada bio odgovoran za elektronski nadzor nad 27 zatvorenika.

KPZ Tuzla ima objekte na dvije lokacije u kojima se nalazilo 277 zatvorenika, a ima kapacitet od 310 mjesta i bio je takođe odgovoran za elektronski nadzor nad 31 zatvorenikom. Glavni dio zatvora se sastoji od dvospratne zgrade u centru grada u kojoj je bilo smješteno 38 osuđenih žena, 49 pritvorenika (od kojih su tri bile žene) i osam maloljetnih prestupnika. Druga jedinica, otvorena 2008. godine, se nalazi nadomak Tuzle u zaseoku Kozlovac i sastoji se od dvije velike međusobno povezane zgrade (A i B) i jedne prijemne jedinice (C) u kojoj se nalazi 151 muških osuđenika, a kapacitet je 180 mjesta.

KPZ Zenica je opisan u prethodnim izvještajima Komiteta¹⁷ i ostaje jedini zavod zatvorenog tipa u FBiH. U vrijeme posjete 2015. godine, tu je bilo smješteno 844 muških zatvorenika (uključujući i 43 u pritvoru i 7 maloljetne prestupnike), a ukupni kapacitet je 830 mjesta. KPZ je također odgovoran za elektronski nadzor nad 45 zatvorenika, kao i za 16 forenzičkih psihijatrijskih bolesnika koji su još uvijek smješteni u aneks sudske psihijatrije koji se nalazi van zidova glavnog objekta.

¹⁵ Vidi *Hadžić i Suljić protiv Bosne i Hercegovine*, Prihvatljivost, br. 39446/06, 7. jun 2011.

¹⁶ Vidi, npr. CPT/Inf (2009) 25, tačka 25.

¹⁷ Vidi CPT/Inf (2012) 15, tačka 26 i CPT/Inf (2009) 25, tačka 59.

b. Zlostavljanje

38. Kao što je to bilo i prilikom ranijih posjeta, velika većina zatvorenika sa kojom je razgovarala delegacija Komiteta se nije žalila na zlostavljanje koje bi vršilo zatvorsko osoblje. Naročito je delegacija Komiteta primijetila značajan napredak koji je postignut u KPZ Zenica gdje su u većini paviljona zatvorenici sa kojima je delegacija razgovarala pozitivno govorili o načinu na koji ih tretira zatvorsko osoblje.

Međutim, delegacija Komiteta je dobila vjerodostojne tvrdnje o fizičkom zlostavljanju zatvorenika koje je izvršilo osoblje u KPZ Mostar, koje se sastojalo posebno od šamara, udaraca nogama i rukama po raznim dijelovima tijela. Navodne epizode fizičkog zlostavljanja su se dogodile u prostoriji do garaže¹⁸ na ulazu u zatvor nakon verbalne prepirke između zatvorenika i osoblja.

Nadalje, delegacija je čula tvrdnje o dugotrajnom vezivanju zatvorenika lisicama za zglobove ruku i nogu u nezgodnom položaju u KPZ Mostar. Ovaj zatvorenik tvrdi da su mu, nakon epizode uznemirenosti krajem avgusta 2015. godine, u kojoj je više puta udarao o vrata ćelije, zatvorski službenici lisicama vezali ruke iza leđa tako da su zglobovi bili pretjerano savijeni, a gležnjeve su mu vezali lancem, i stavili ga u praznu ćeliju na drugom spratu i držali ga tako dva dana; za to vrijeme, on nije dobijao hranu i nije mu bilo dozvoljeno da zadovolji prirodne potrebe. Nakon što mu je istekla mjera produženog ograničavanja kretanja, on je zatražio ljekarski pregled koji je izvršen u prisustvu čuvara; on nakon toga nije iznosio nikakve tvrdnje o zlostavljanju. Kada mu je noge i ruke pregledao ljekar delegacije 7. oktobra 2015. godine, pacijent se i dalje žalio na i dalje prisutnu utrnulost i peckanje u desnoj ruci i pokazao razne tragove na oba zgloba, na desnoj ruci i desnom gležnju. Neurološki tragovi na desnoj ruci su ukazivali na neuropraksiju, što je oblik oštećenja nerava koji mogu rezultirati iz dužeg nošenja lisica. Isto tako, drugi fizički tragovi na zglobovima i gležnjevima mogu biti rezultat produženog vezivanja. Sve u svemu, tragovi koje je vidio ljekar delegacije se slažu sa tvrdnjama.

Delegacija Komiteta je takođe dobila nekoliko tvrdnji o fizičkom zlostavljanju zatvorenika koje je izvršilo osoblje privredne jedinice KPZ Tuzla, Kozlovac, i Paviljona IV KPZ Zenica, koje se sastojalo od udaraca rukama i nogama po raznim dijelovima tijela i koje se odnosilo uglavnom na epizode pasivnog otpora.

Komitet preporučuje da nadležni organi FBiH pošalju jasnu poruku čuvarima KPZ Mostar, kao i privredne jedinice KPZ Tuzla, Kozlovac, i Paviljona IV KPZ Zenica, da zlostavljanje zatvorenika nije prihvatljivo. Posebnu pažnju treba posvetiti situaciji u KPZ Mostar. Dalje, trebalo bi preduzeti sve potrebne korake da se osigura da svaka naznaka zlostavljanja bude pravilno istražena i da svako takvo djela kada je utvrđeno da se dogodilo bude predmet odgovarajuće sankcije.

39. Komitet dosljedno ukazuje na problem borbe protiv nasilja među zatvorenicima u KPZ Zenica, a posebno u Paviljonu I.¹⁹ Višekrevetne spavaonice sa velikim *kolektivima* u Paviljonu I, koje nisu zaključane noću, u kombinaciji sa hroničnim nedostatkom osoblja, i dalje predstavljaju pogodno tlo za takvo nasilje. Komitet je obaviješten i o nasilju među zatvorenicima u Paviljonu IV. Na primjer, jedan zatvorenik je naveo da su ga 14. augusta 2015 godine napala dva druga zatvorenika

¹⁸ Ovu prostoriju zatvorenici obično zovu *ledenom sobom*.

¹⁹ Vidi, npr. CPT/Inf (2004) 40, tačka 53.

u dvorištu Paviljona IV kada je dobio nekoliko udaraca u glavu prije nego je osoblje intervenisalo. Ono što je zapisano u njegovom zdravstvenom kartonu 14. augusta 2015. godine citiramo bez ikakvog zaključka: "udario ga drugi zatvorenik u glavu, vidljiv trag na glavi, otečen nos sa sasušenom krvi u nozdrvama, traumatske povrede u desnom gornjem dijelu leđa". Kada ga je posjetio ljekar delegacije 1. oktobra, ovaj zatvorenik je još imao vidljive modrice preko desne lopatice.

Komiteta preporučuje da vlasti u FBiH, zajedno sa upravom KPZ Zenica, osmisle koherentnu strategiju za borbu protiv nasilja među zatvorenicima; dio ove strategije treba uključiti ulaganje mnogo više sredstava u zapošljavanje dodatnog osoblja i unapređenje njihove obuke. Nadalje, Komitet podsjeća da on dugo zagovara²⁰ da se zatvorski smještaj preobrazi iz spavaonica velikog kapaciteta u manje jedinice jer njegovi zaključci ukazuju da je rizik od zastrašivanja i nasilja u takvim spavaonicama visok i da je vršenje nadzora izuzetno teško.

c. Visoka bezbjednosna zaštita/izolacija i bezbjednosne mjere

40. Delegacija Komiteta je ponovo posjetila jedinicu sa visokom bezbjednosnom zaštitom, Paviljon IV, u KPZ Zenica, gdje i dalje zatvorenike smješta unutrašnja komisija na osnovu unutrašnje naredbe.²¹ U vrijeme posjete paviljonu, u njemu je bilo 45 zatvorenika, uključujući četiri pod režimom pojačanog individualnog tretmana (PIT)²² i trojicu u dobrovoljnoj izolaciji.

41. Komitet sa zadovoljstvom konstatuje da zatvorenici sada dobijaju pismenu i obrazloženu odluku o mjeri smještaja u dio sa visokom bezbjedonosnom zaštitom, Paviljon IV, (uključujući i one pod režimom pojačanog individualnog tretmana) koja im pruža informacije o tome kako da se žale na tu mjeru. Međutim, žalba se upućuje samo direktoru i mora biti podnesena u roku od tri dana. Nadalje, i dalje nema saslušanja, kao ni vremenskog ograničenja za ukupno trajanje mjere. U praksi, većina mjera traje najmanje tri mjeseca sa odlukama o produženju mjere koje donosi interna komisija svaki mjesec do dva mjeseca. Međutim, nekoliko zatvorenika se nalazi u toj jedinici od njenog otvaranja zbog prirode zločina za koje su osuđeni.

Komiteta preporučuje da se izradi revidirani plan izdržavanja kazne zajedno sa zatvorenikom nakon njegovog smještaja u dio sa visokom bezbjedonosnom zaštitom, Paviljon IV, (uključujući i one koji su pod režimom pojačanog individualnog tretmana PIT), kojim se utvrđuju svrhe i ciljevi koji se žele postići, kako bi se uspješno reintegrisali u opštu zatvorsku populaciju. Svako prispitivanje smještaja zatvorenika treba da sadrži ponovnu ocjenu plana i zatvorenika treba lično da sasluša interna komisija u toku ovih periodičnih prispitivanja njegovog smještaja u ovu jedinicu.

²⁰ Vidi, npr. CPT/Inf/ (2015) 44, tačka 7.

²¹ U skladu sa Uputstvom o kriterijumima raspodjele i smještaja osuđenih osoba u odjele Kazneno-popravnog zavoda Zenici, u Paviljon IV se smještaju zatvorenici koji ugrožavaju sigurnost zavoda, vrše više disciplinskih prekršaja u ograničenom vremenskom periodu, počine novo krivično djelo dok su u zatvoru i određena im je mjera administrativne samice u skladu sa članom 99 Zakona o izvršenju krivičnih sankcija FBiH.

²² U skladu sa članovima 173 i 174 Kućnog reda KPZ Zenica, zatvorenici koji su počinili ozbiljan disciplinski prekršaj i koji služe mjeru smještaja u samicu mogu biti stavljeni pod režim pojačanog individualnog tretmana maksimalno tri mjeseca po odluci interne komisije.

42. Kao što je bio slučaj i 2011. godini, materijalni uslovi su uglavnom dobri.²³ U 28 ćelija se nalazi 45 zatvorenika, prije svega u dvokrevetnim ćelijama. Četiri zatvorenika su stavljena pod PIT režim u tri namjenske ćelije u kojima su lišeni stolova i stolica i nemaju televizor. Nadalje, tri zatvorenika su smještena u pojedinačne ćelije u prizemlju u dobrovoljnoj izolaciji.

Režim koji je na snazi u Paviljonu IV zavisi od kategorizacije zatvorenika i aranžmani su u suštini isti kao i oni uočeni 2011. godine.²⁴ Zatvorenici uglavnom koriste dva sata vježbanja na otvorenom dnevno u za to namijenjenom dvorištu koje je opremljeno košarkaškim igralištem i opremom za dizanje tegova. Osim toga, zatvorenici iz kategorije A i B imaju dva dodatna sata druženja u zajedničkoj prostoriji dnevno, gdje mogu igrati društvene igre i čitati časopise, kao i iskoristiti redovne kontakte sa vaspitačem dodijeljenom tom paviljonu. Kad smo kod toga, još nema specifičnih planova za održavanje kazni ili ciljeva za zatvorenike dok su u ovoj jedinici, niti organizovanih aktivnosti (rad, sport itd.).

Zatvorenici pod režimom pojačanog individualnog tretmana (PIT²⁵) imaju pristup posebnom dvorištu jedan sat dnevno i nemaju nikakve aktivnosti osim neredovnog kontakata sa vaspitačima iz njihovih originalnih paviljona.

Komitet preporučuje da vlasti Federacije BiH povećaju svoje napore na uvođenju svrsishodnog režima za zatvorenike smještene u dio sa visokom bezbjedonosnom zaštitom, Paviljon IV, (uključujući i one koji su pod režimom pojačanog individualnog tretmana (PIT)) sa ciljem da im omoguće niz različitih aktivnosti. Treba učiniti svaki napor kako bi se omogućilo zatvorenicima da se druže sa drugim zatvorenicima i ne treba nametati ograničenja koje nisu opravdana za njihov bezbjednosni profil.

Nadalje, ćelije u kojima se nalaze zatvorenici pod režimom pojačanog individualnog tretmana (PIT) u Paviljonu IV KPZ Zenica trebaju biti opremljene stolovima, stolicama i televizorom. U tu svrhu treba izmijeniti relevantne odredbe Pravilnika o kućnom redu KPZ Zenica u skladu s tim.

43. Delegacija je vidjela tri zatvorenika u Paviljonu IV koji su, na njihov zahtjev, smješteni u posebnim ćelijama i koji se praktično drže u uslovima produžene dobrovoljne izolacije (za period do jedne godine). Svaki od njih ima pristup 30m² dugom metalnom kavezu koji je stavljen ispred njihovih ćelija, ali nemaju nikakve druge rekreativne ili rehabilitacione aktivnosti. Iako su delegaciji potvrdili svoju želju da se odvoje od ostatka zatvorenika, delegacija se ozbiljno zabrinula za njihovo mentalno zdravlje i to što se medicinski stručnjak nije uključio u rješavanje njihove situacije. Konkretno, jedan od zatvorenika pati od hronične urinarne inkontinencije i ima hepatitis C i posebno je ranjiv. Na primjer, naveo je da je nedavno dozvolio da ga čuvar napadne u zamjenu za jednu cigaretu. Kada je razgovarao sa delegacijom, zatvorski ljekar nije bio ni svjestan niti zabrinut zbog složenih psiho-fizičkih zdravstvenih potreba ovog zatvorenika. **Komitet bi želio da dobije komentare vlasti FBiH o psihofizičkom zdravstvenom stanju tri gore navedena zatvorenika koja su smještena u Paviljonu IV KPZ Zenica.**

²³ Vidi CPT/Inf (2012) 15, tačka 37.

²⁴ Svi zatvorenici su svrstani u jednu od tri kategorije (A, B i C). U početku, zatvorenici su smješteni u kategoriju B. Svaka tri mjeseca kategorije se preispituje i zatvorenici mogu napredovati u kategoriju A ili nazadovati u kategoriju C, zavisno od njihovog ponašanja.

²⁵ PIT označava *pojačani individualni tretman*.

44. U KPZ Tuzla i KPZ Zenica delegacija Komiteta je ispitala korištenje tzv. medicinskih samica (tapaciranih ćelija) u koje zatvorenici mogu biti smješteni u slučaju uznemirenosti, samoozljeđivanja i / ili pokušaja samoubistva. Dvije ćelije se nalaze u Paviljonu II zatvora u Zenici, svaka od nekih 9m², imaju zidove i podove prekrivene linoleumom, kao i madrac, keramičku WC šolju i visoki prozor. Oba ćelije su opremljena kamerama za nadzor. U KPZ Tuzla, dvije ćelije, po jedna na svakoj strani zatvora i površine oko 10m², imaju tapecirane podove i zidove i posjeduju madrac pričvršćeni za pod (opremljen sa kaišem za vezivanje) i prozor. Postojanje štaka na prozorima u medicinskoj samici u obje zatvorske ustanove daje zatvorenicima kod kojih već postoji rizik od samo-povređivanja jednostavno mjesto na kome se može svezati. Nadalje, nedavno je jedan zatvorenik slomio prozorsko staklo u medicinskoj samici u privrednoj jedinici KPZ Tuzla, Kozlovac.

Ni u jednom zavodu nema važećeg protokola o upotrebi medicinskih samica i izgleda da osoblje, uključujući i medicinsko osoblje, slabo razumiju njihovu preciznu svrhu. U vrijeme posjete KPZ Zenica 1. oktobra 2015. godine, delegacija je vidjela jednog zatvorenika koji je upravo bio stavljen u medicinsku samicu po nalogu zatvorskog ljekara nakon pokušaja samoubistva. Njegov smještaj je trebao da razmotri psihijatar koji je trebalo da ga posjeti kasnije istog dana. Kad smo kod toga, osoblje obezbjeđenja je priznalo delegaciji da zatvorenike redovno smještaju u medicinsku samicu u slučaju nasilničkog ponašanja, bez prethodnog odobrenja zatvorskog ljekara. Pregled namjenske knjige u upotrebi u Paviljonu II KPZ Zenica je pokazao da smještaj zatvorenika u medicinsku samicu traje od nekoliko sati do tri dana bez redovne posjete ljekara.

U KPZ Tuzla, zatvorski ljekar je rekao delegaciji da se medicinske samice koriste za slučajeve uznemirenosti i pokušaja samoubistva nakon što zatvorenika pregleda psihijatar (iz klinike za zdravstvenu zaštitu lokalne zajednice). Nadalje, ljekar je upoznao delegaciju da medicinska sestra zatvorenike koji su smješteni u medicinsku samicu posjećuje svakodnevno. Delegacija nije bila u stanju da pregleda postojeće namjenske knjige jer ih medicinsko osoblje nije moglo naći. Kad smo kod toga, nekoliko zatvorenika je potvrdilo delegaciji da su ih čuvari držali dugo vremena (mjereno prije danima, nego satima) u medicinskoj samici kada su imali ozbiljne krize u odvikavanju od droga. Nadalje, čuvari u privrednoj jedinici Kozlovac su potvrdili delegaciji da redovno stavljaju zatvorenike u medicinsku samicu u takvim slučajevima bez prethodnog odobrenja medicinskog osoblja.

Po mišljenju Komiteta, stavljanje zatvorenika u medicinsku samicu treba trajati samo dok se osoba u pitanju ne smiri i ni jednog zatvorenika ne treba držati u njoj više od nekoliko sati, osim u vrlo izuzetnim okolnostima. Zatvorenike smještene u medicinsku samicu treba redovno obilaziti (učestalost određuje priroda slučaja), a zapažanja zatvorskih službenika trebaju jasno biti zabilježena u namjensku knjigu. Nadalje, uznemirenog zatvorenika treba stavljati u ovu ćeliju samo uz odobrenje ljekara ili odmah treba skrenuti pažnju ljekara s ciljem pribavljanja njegovog odobrenja, kada sve druge mjere nisu dale rezultat. Konačno, medicinska samica treba biti tako dizajnirana da nema ništa za šta se može svezati ili drugih mogućnosti za samo-povređivanje (npr. prozorsko staklo i keramika u WC) zatvorenika koji se nalazi u njoj.

Komitet preporučuje da vlasti FBiH usvoje jedinstven protokol na osnovu dokaza o upotrebi medicinskih samica u svim zatvorskim ustanovama koje ih imaju u svjetlu gore navedenih načela. Nadalje, dizajn medicinskih samica treba izanalizirati u skladu s tim (vidi takođe tačku 111).

d. Broj zaposlenih

45. Svi posjećeni zatvori rade sa brojem osoblja koje je daleko ispod predviđenog broja, što je dodatno pogoršano zabranom zapošljavanja koju je nedavno uvela Vlada FBiH za cijelu javnu upravu.²⁶ Na primjer, u KPZ Zenica ima samo 400 od sistematizovanih 547 zaposlenih na broj zatvorenika od 844. Uticaj nedostatka osoblja je jasno vidljiv na terenu jer ima samo 221 službenika na raspolaganju. Osim toga, mnogi od tih službenika ne mogu raditi u direktnom kontaktu sa zatvorenicima zbog zdravstvenih smetnji. Kao rezultat toga, u Paviljonu I četiri zatvorska službenika nadziru 415 zatvorenika tokom svake od tri dnevna smjene.

Broj zaposlenih je jedva dovoljan u KPZ Tuzla i KPZ Mostar. KPZ Tuzla, koji je imao 277 zatvorenika u vrijeme posjete, ima 96 zatvorskih službenika, od kojih 18 radi u gradu i 12 u privrednoj jedinici Kozlovac koji rade dnevnu smjenu. U KPZ Mostar, koji ima 130 zatvorenika, ima 60 zatvorskih službenika od kojih 12 radi dnevnu smjenu, devet drugu smjenu i osam noćnu smjenu.

U istražnom zatvoru u Sarajevu²⁷ ima osam zatvorskih službenika koji rade u 12-satnim smjenama (7:00 do 19:00) koje podržavaju 22 službenika koji rade od 8:00 do 16:00. U noćnoj smjeni (19:00 do 7:00) radi osam zatvorskih službenika. Nedavno uvođenje 12-satne smjene je bio odgovor na problem bezbjednosti zatvorenika koji noću borave u bolnici i na činjenicu da nema sredstava da se plaća prekovremeni rad zatvorskih službenika. Sve u svemu, broj zatvorskih službenika je suviše mali, posebno uzimajući u obzir raspored prostora centralne zgrade zatvora, a i broj zatvorenika. Takođe se čeka da bude imenovan direktor zatvora.

Komiteta ponavlja svoju preporuku da nadležni organi FBiH razmotre postojeći broj zaposlenih u zatvorima koje je posjetio, počevši od KPZ Zenica, a potom obavijeste Komitet o konkretnim mjerama koje su preduzeli. Broj zaposlenog zatvorskog osoblja mora biti dovoljan da garantuje bezbjednost osoblja i fizički i psihički integritet zatvorenika.

46. Zajedno sa povećanjem broja zaposlenih, neophodno je da se staviti naglasak na obezbjeđivanju odgovarajućeg znanja i vještina za zaposlene koji će im pomoći da izvršavaju svoje zadatke. U tom smislu nije bilo nikakvih konkretnih poboljšanja od posljednje periodične posjete Komiteta 2011. godini jer nacionalne vlasti još nisu izradile redovni program stručnog usavršavanja (niti centar za obuku) zatvorskog osoblja nego se i dalje oslanjaju na programe saradnje Savjeta Evrope za organizaciju seminara o ključnim kompetencijama za zatvorsko osoblje.

Komiteta ponavlja svoju preporuku da nadležni organi FBiH, u dogovoru sa nadležnim organima RS, kreiraju sveobuhvatnu politiku ljudskih resursa, koja će se odnositi na zatvorsko osoblje u oba entiteta, i koja će obuhvatati početne obuke, redovno obnavljanje znanja, specijalističke kurseve i kontinuiranu podršku.

²⁶ Vlada FBiH je uvela zabranu novog zapošljavanja 16. jula 2015. godine koja je trebala trajati do 1. septembra 2015. godine, ali je kasnije produžena do kraja 2015. godine.

²⁷ U zavodu je bilo 174 zatvorenika u vrijeme posjete.

47. Vlasti se još uvijek nisu adekvatno pozabavile razvojem pristupa profesionalnog upravljanja u zatvorskom sistemu. Trenutno, nema napredovanja u karijeri, nema sigurnosti za posao i nema planiranja među višim rukovodiocima zatvora. Zatvorski direktori nisu imenovani na svoja radna mjesta isključivo na osnovu sposobnosti, niti direktori zatvora prolaze neophodne obuke iz upravljanja, kako bi se osiguralo da budu u stanju da rukovode svojim zatvorima efikasno i da prave planove za budućnost. Takvo stanje stvari podriva svaki pokušaj da se reformiše zatvorski sistem. U ovom kontekstu treba se pozvati na odredbe Evropskih zatvorskih pravila; u njima se naglašava značaj postojanja direktora u svakom zatvoru, a koji je pažljivo izabran zbog njegove sposobnost da izvrši "ono što je jedan od najsloženijih zadataka u javnoj službi", što obuhvata unošenje osjećaja svrhe, liderstva i vizije na radno mjesto.

Komitet preporučuje da nadležni organi FBiH uvedu mogućnost izgradnje karijere profesionalnog rukovodioca u zatvorskom sistemu i obezbijede da zaposleni direktori zatvora i viši rukovodioci imaju sigurnost zaposlenja uz uslov da posao obavljaju na zadovoljavajući način i da im organizuju odgovarajuću obuku iz oblasti upravljanja kako bi kompetentno ispunjavali svoje zadatke.

e. Uslovi u pritvoru

i. Režim

48. Od prethodne posjete Komiteta 2011. godine nisu preduzeti nikakvi koraci za poboljšanje režima za osobe u pritvoru. U istražnom zatvoru u Sarajevu, pritvorenici i dalje nemaju nikakve mogućnosti za posao ili rekreaciju i imaju jedino mogućnost da dnevno na otvorenom vježbaju između 30 minuta i 90 minuta. Situacija je bila još gora za jedinog maloljetnika koji se nalazio tamo, a čije aktivnosti su se sastojale samo od nekih 30 minuta dnevno vježbe bez obrazovanja, sporta ili druge rekreativne aktivnosti. Takvo stanje je neprihvatljivo, i još jednom pokazuje da istražni zatvor u Sarajevu nije pogodan za držanje maloljetnih zatvorenika.

Slično stanje je u istražnim KPZ-ovima u Mostaru, Tuzli i Zenici i samo KPZ u Orašju pritvorenicima omogućava dva sata dnevno vježbanja na otvorenom u dvorištu koje je opremljeno spravama za odmor i rekreaciju.

Drugim riječima, čak ni osnovni uslovi iz člana 157. Zakona o krivičnom postupku FBiH (tj. dva sata vježbanja dnevno na otvorenom) se ne poštuju, niti se preduzimaju ikakvi koraci da se izrade svrsishodni režimi. Nedostatak režima je još više zabrinjavajući ako se uzme u obzir da pritvoreni mogu da se drže u istražnom zatvoru u Sarajevu i više od 12 mjeseci; na primjer, 12 zatvorenika se drži duže od 12 mjeseci, a jedan pritvorenik skoro četiri godine.

49. Zatvorske uprave su još jednom obavijestile delegaciju Komiteta da nisu u stanju da obezbijede provođenje više vremena van ćelija zbog nedostatka osoblja, kao i zbog zahtjeva istražnih sudija da drže zasebno sve zatvorenike koji su povezani sa istim slučajem, čak i nakon što su pomenuta lica provela nekoliko mjeseci u pritvoru. Komitet mora naglasiti da pored redovnog preispitivanja neophodnosti nastavka pritvora, pravosudni organi trebaju ispitati neophodnost održavanja bilo kog drugog ograničenja koje su uveli.

Komitet poziva nadležne organe da hitno preduzmu neophodne korake da radikalno poboljšaju aktivnosti za zatvorenike u pritvoru. Cilj treba biti da se osigura da svi zatvorenici budu u mogućnosti da provedu razuman dio dana van svojih ćelija, baveći se svrsishodnim aktivnostima različite prirode (grupne društvene aktivnosti, rad koji, po mogućnosti, ima upotrebnu vrijednost; obrazovanje; sport). Svi tereni za vježbanje trebaju biti opremljeni zakonom od nepovoljnih vremenskih prilika i opremom za vježbanje.

Nadalje, treba odmah preduzeti korake kako bi se osiguralo da sve osobe u pritvoru imaju mogućnost da provedu dva sata vježbajući na otvorenom dnevno, u skladu sa odredbama Zakona o krivičnom postupku FBiH.

Komitet takođe poziva nadležne vlasti da osiguraju da svi maloljetnici koji se drže u nekoj kazneno-popravnoj ustanovi imaju obrazovne i rekreativne aktivnosti koje uzimaju u obzir specifične potrebe njihove starosne grupe. Fizičko vaspitanje treba da čini glavni dio tog programa.

50. Što se tiče režima za zatvorenike, situacija je pozitivna u KPZ Zenica gdje zatvorenici imaju mogućnost da provedu najmanje četiri sata u vježbanju na otvorenom dnevno, a postoji i širok spektar aktivnosti. 368 zatvorenika (47 posto) rade (kuhinja, održavanje i bravarski radovi), a 53 zatvorenika pohađaju tehničku školu, a 23 zatvorenika pohađaju osnovnu školu. Radionice za šah, računare i muziku pohađa oko 80 zatvorenika.

U KPZ Tuzla, zatvorenice imaju mogućnost da provedu četiri sata u vježbanju na otvorenom dnevno i oko 20 njih je učestvovalo u jednoj svakodnevnoj radionici za šivanje i zanatstvo koja je trajala četiri sata. U privrednoj jedinici Kozlovac, zatvorenici imaju mogućnost da provedu do 4,5 sata u vježbanju na otvorenom dnevno, dok je rad u privrednoj jedinici (stočarstvo, proizvodnja meda i uzgoj povrća) sezonskog karaktera (sa najviše 160 mjesta u ljetnim mjesecima i najmanje 50 mjesta tokom jeseni i zime). Potrebno je napraviti napor da se organizuju dodatne aktivnosti u zimskim mjesecima.

U KPZ Mostar, većina zatvorenika ima mogućnost da provede više od dva sata u vježbanju na otvorenom dnevno u dvorištu u kome nema nikakvo sklonište od nepovoljnih vremenskih prilika. Samo zatvorenici koji služe duge zatvorske kazne (tj. 15 od 115 zatvorenika) imaju mogućnost da se bave plaćenim aktivnostima (npr. u kuhinji ili rad na održavanju).

Komitet preporučuje da vlasti Federacije BiH unaprijede niz aktivnosti, uključujući i radne, koje će organizovati za muške i ženske zatvorenika, posebno u KPZ Mostar i KPZ Tuzla.

51. Zakon FBiH o izvršenju krivičnih sankcija jasno definiše pravo zatvorenika na rad i da se školuju i stručno obrazuju. Nadalje, vlasti su uvele, uz podršku Savjeta Evrope, sistem interdisciplinarnih procjena rizika i individualnih planova tretmana svakog zatvorenika. Delegacija Komiteta konstatuje da su izrađeni detaljni i sveobuhvatni planovi tretmana za svakog zatvorenika (na osnovu razgovora pri prijemu i razgovora za ocjenu zatvorenika, periodičnih izvještaja o ponašanju i psiholoških i pedagoških izvještaja itd.). Međutim, s obzirom na nedostatak organizacije svrsishodnih aktivnosti, zakonske odredbe, kao i individualni planovi tretmana za svakog zatvorenika, kao i grafikoni procjene rizika, i dalje ostaju u velikoj mjeri ambiciozni, a proglašena svrha stavljanja u zatvor (tj. rehabilitacija i reintegraciju zatvorenika u društvo) nedostižna.

Komitet preporučuje da, da bi se individualni planovi tretmana zatvorenika efikasno realizovali i ostvarili svoj puni potencijal, treba zaposliti odgovarajuće osoblje i preduzeti cijeli niz aktivnosti. Pogledati i preporuku iz tačke 50.

ii. Materijalni uslovi

52. Kako je **KPZ Mostar** smješten između Kantonalnog suda i stambenih zgrada, zatvorske vlasti su stavile roletne preko prozora svake ćelije koje ograničavaju ventilaciju i pristup prirodnog svjetla u cijeloj ustanovi.

Ćelije u prитvorskom dijelu imaju prihvatljive uslove u odnosu na prostor i nivo higijene, kao i stanje osnovne opreme (stolovi, stolice, klupe, ormariće i TV). Međutim, delegacija je vidjela jednu malu ćeliju (7m²), koja je nedavno od ostave pretvorena u ćeliju, u kojoj su bile smještene dvije žene koje su se nalazile u pritvoru. Prostorija ima izuzetno ograničen pristup prirodnom svjetlu preko malenog prozora i potpuno je nepogodna za smještaj zatvorenika.

Što se tiče osuđenih zatvorenika, ćelije za smještaj zatvorenika koji imaju radnu terapiju i zatvorenika koji služe dugogodišnje kazne se nalazi u prizemlju i na prvom spratu i imaju vrlo dobre uslove u pogledu stanja opreme (drveni ormarići i kreveti, klima uređaji i čajne kuhinje) i sanitarnih instalacija. Kad smo kod toga, više-krevetne ćelije u paviljonima II i III se nalaze na prvom i drugom spratu za zatvorenike koji služe kraće kazne, imaju loše uslove u pogledu higijene i loše se održavaju (oštećeni podovi i ispucali zidovi).

53. Komitet se ranije osvrnuo generalno i na vrlo loše materijalne uslove u **KPZ Sarajevo**, koji su prouzrokovani lošim stanjem zgrade koja datira iz 19. Stoljeća, kao i pretrpanošću.²⁸ Zbog vrlo velikog broja zatvorenika u vrijeme posjete 2015. godine, možemo reći da se situacija, ako ništa drugo, pogoršala nakon posjete 2011. godine. Ćelije od 8m² (nisu sve imale potpuno odvojene sanitarije) se koriste za smještaj tri ili čak četiri zatvorenika i ćelije od nekih 20m² su opremljene sa tri kreveta na sprat. Jedna veća ćelija (br. 69) je u posebno lošem stanju u kojoj voda curi sa plafona, dok je sanitarni dio neprijatnog mirisa, sa vlažnim zidovima i plijesni na plafonu, oronulim sanitarnim čvorom i kanalizacijom koja curi. U ovoj ćeliji je bilo smješteno sedam zatvorenika, a jedan zatvorenik je spavao na madracu na podu jer je bilo samo šest kreveta. U samici (br. 82) su uslovi takođe izuzetno loši; prljava je i propala, sa polomljenim podnim pločicama, a vodokotlić za wc šolju koja nije odvojena od ostalog prostora ne radi.

54. U **KPZ Tuzla**, ćelije u prитvorskom odjeljenju pokazuju znakove lošeg održavanja i loše higijene (slomljen namještaj, prljavi i ispucali zidovi, oštećene sanitarne instalacije), a rasvjeta i ventilacija su neadekvatne. Naročito su tri ćelije koje se koriste za smještaj forenzičkih pacijenata (24m², 9m² i 8m² površine) potpuno neprikladne za držanje zatvorenika, a kamo li forenzičkih pacijenata; zarđali kreveti, bez posteljine (opruge iz okvira kreveta su madrac od pjene na jednom krevetu isjekle na komade, tako da pacijent mora da sjedi na golim metalnim žicama), užasni higijenski uslovi i najezda bubašvaba (vidi takođe paragraf 73).

²⁸ Vidi CPT/Inf (2010) 10, tačka 24 o posjeti Komiteta ovom zatvoru 2009. godine

Ćelije u ženskom odjeljenju su uglavnom opremljene na odgovarajući način (tj. ormarići, sušilice za odjeću, stolice i stolovi), sa adekvatnom ventilacijom i dobrom higijenom. Kad smo kod toga, pristup prirodnom svjetlu u tri ćelije koje se nalaze u prizemlju ometa susjedni zid, a vještačko osvjetljenje je često u kvaru.

Privredna jedinica Kozlovac, u kojoj su smješteni osuđeni muški zatvorenici, ima uglavnom dobre uslove boravka u smislu pristupa prirodnog svjetla i ventilacije. Većina ćelija, površine nekih 16m² i opremljene krevetima, stolovima, stolicama i ormarićima, imaju tri ili četiri zatvorenika, ali u nekima je smješteno i do pet zatvorenika. Svaki sprat ima prostrani zajednički dnevni boravak. Kad smo kod toga, zgrade već pokazuje znake lošeg održavanja, kao što su slomljene šteke na vratima i namještaj, neispravno vještačko osvjetljenje i oštećene instalacije i ogledala u sanitarnim prostorijama.

55. U **KPZ Zenica**, prитvorski dio koji se nalazi u Paviljonu II ima uopšteno prihvatljive uslove pritvora. Dvokrevetne ćelije imaju nekih 9m² (uključujući i sanitarni dio koji nije u potpunosti pregrađen) i opremljene su sa stolom, stolicama, ormarićima i televizorom. Pristup prirodnom svjetlu je prihvatljiv, ali je vještačko osvjetljenje slabo.

Što se tiče osuđenih zatvorenika, uslovi variraju u raznim dijelovima zavoda. U nedavno renoviranim Paviljonima III i VI, višekrevetne ćelije sa sanitarnim dijelom su prostrane, dobro osvijetljene, u dobrom higijenskom stanju i adekvatno opremljene (tj. imaju TV, laminat, stolove i stolice i pozivno zvono). Paviljoni VII i VIII, u kojim su smješteni zatvorenici koji su pod polu-otvorenim režimom, imaju dobre uslove boravka u pogledu prostora, održavanja, higijene i ventilacije. Kad smo kod toga, uslovi pritvora u Paviljonu I su manje dobri; spavaonice i sanitarije su u lošem stanju sa slomljenim i dotrajanim namještajem (stolice, vrata i ormarići) i oštećenim sanitarnim instalacijama. Takođe je velika gužva u prijemnoj jedinici u kojoj je bilo smješteno 16 zatvorenika u spavaonici koja ima površinu manje od 40m² (tj. manje od 2.5m² stambenog prostora po osobi). Nadalje, delegacija Komiteta smatra da veliko zajedničko kupatilo, koje se nalazi u paviljonu III, a koje je opremljeno sa 50 tuševima povezanih mrežom visećih vodovodnih cijevi, je takvo da premalo čuva dostojanstvo zatvorenika. Nadalje, organizacija tuširanja za zatvorenike sa invaliditetom je loše zamišljena jer popločani zidovi predstavljaju fizičku barijeru za pristup kabinama. Tuširanje u takvim uslovima ne poštuje privatnost i dostojanstvo zatvorenika.

56. **Komitet preporučuje da vlasti FBiH otklone gore navedene nedostatke, a posebno:**

- u svim zatvorskim ustanovama koje je posjetio i posebno u KPZ Sarajevo, da preduzmu korake kako bi se osiguralo da se poštuju minimalni uslov od 4m² po zatvoreniku u višekrevetnim ćelijama i da se u ćelijama od 8m² ne drži više od jednog zatvorenika;
- u KPZ Mostaru, da prestanu koristiti male ćelije za smještaj pritvorenih žena i da renoviraju ćelije i sanitarne čvorove u paviljonima II i III;
- u KPZ Sarajevo, da uvedu stalni program održavanja ćelija, počevši odmah sa ćelijama broj 69 i 82;
- u KPZ Tuzla:
 - da poboljšaju stanje namještaja i higijenske uslove u pritvorskom dijelu u skladu sa Pravilnikom o kućnom redu;²⁹
 - da poboljšaju rasvjetu u ćelijama koje se nalazi u prizemlju ženskog odjeljenja;
 - da poboljšaju standard održavanja u cijeloj jedinici Kozlovac;

²⁹ Članovi 33 i 34 Pravilnika o kućnom redu u objektima za izvršenje pritvora predviđaju opštu dezinfekciju svakog mjeseca i održavanje ćelija jednom godišnje.

- u KPZ Zenica:

- da poboljšaju rasvjetu u ćelijama u koje smještaju pritvorenike u paviljonu II u skladu sa zahtjevima sadržanim u članu 26 Pravilnika o kućnom redu u objektima za izvršenje pritvora;
- da poprave namještaj (ormariće, vrata i stolice) u Paviljonu I;
- da preurede veliko kupatilo sa tuševima u Paviljonu III tako što će, na primjer, ugraditi pregrade u cilju očuvanja dostojanstva zatvorenika i zamijeniti kabine za zatvorenike sa invaliditetom kako bi imali lakši pristup.

f. Maloljetnici

57. Komitet dugo zagovara da se svi maloljetnici koje su osumnjičeni ili osuđeni za krivično djelo trebaju držati u zavodima koji su posebno dizajnirani za mlade osobe i koji imaju nezatvoreničko okruženje i režim prilagođen njihovim potrebama i osoblje obučeno za rad sa maloljetnicima. U tom smislu je novi Zakon o zaštiti i postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku stupio na snagu u FBiH u februaru 2015. godine. U Zakonu je zabranjeno korištenje samice i daju se veća prava. Naime, prema članu 151, maloljetnici moraju imati najmanje tri sata vježbanja na otvorenom dnevno i imaju pravo da učestvuju u organizovanim kulturnim, sportskim i drugim aktivnostima, kao i školskim časovima (uključujući i izvan zavoda).

Međutim, relevantni pravilnici za primjenu novog zakona još uvijek nisu bili doneseni u vrijeme posjete Komiteta.

Komitet bi želio da bude obaviješten o planiranoj dinamici usvajanja i primjene relevantnih pravilnika koje propisuje novi Zakon o zaštiti i postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku.

58. Delegacija Komiteta je posjetila paviljon za maloljetnike kapaciteta od 28 mjesta u KPZ Zenica u kome je bilo smješteno sedam mladih osoba na izdržavanju kazne maloljetničkog zatvora³⁰ i jedinicu za maloljetnike u KPZ Tuzla u kojoj je bilo smješteno osam maloljetnih prestupnika koji su služi vaspitne mjere koje im je izrekao sud.³¹

Odvojeni paviljon za maloljetnike u KPZ Zenica je tek otvoren u junu 2013. godine; jednokrevetne ćelije su dobro opremljene stolom, stolicama, ormarićem, umivaonik, imaju dobar pristup prirodnom svjetlu i ventilaciju i dobro su uređene i prilagođene osobi. Međutim, bez obzira na dobre materijalne uslove i mogućnost provođenja značajnog vremena van ćelije, mala površina ćelija, samo 5m², nije dovoljna za smještaj zatvorenika preko noći. Komitet je u više navrata naglasio da svaki zatvorenik treba imati najmanje 6m² stambenog prostora u jednokrevetnoj ćeliji, isključujući sanitarni čvor.³² Ovo je još važnije u kontekstu maloljetnih zatvorenika.

³⁰ Kazna maloljetničkog zatvora ne može trajati više od deset godina, a maksimalna starost za služenje maloljetničkog zatvora je 23 godina, a izuzetno 25 godina.

³¹ Vaspitne mjere koje izriče sud mogu trajati najviše pet godina i moraju biti predmet preispitivanja svakih šest mjeseci.

³² Vidi, najnoviji CPT / Inf (2015) 44, tačka 9, u kome je Komitet objavio svoje standarde u vezi sa životnim prostorom po zatvoreniku.

Komitet preporučuje da vlasti FBiH, zajedno sa rukovodstvom KPZ Zenica, preduzmu hitne korake da povećaju prostor za boravak svih mladih osoba smještenih u maloljetničkom paviljonu, u svjetlu gore navedenih primjedbi.

U KPZ Tuzla ima maloljetnička jedinica sa tri ćelije koja maloljetnicima pruža loše uslove za boravak; svaka ćelija ima oko 20m² i u nju su smještena tri maloljetnika. Ćelije su u lošem stanju i loše higijene, sa prljavim zidovima sa kojih opada kreč, a imaju ograničen pristup prirodnom svjetlu, slabo vještačko osvjetljenje i neadekvatnu ventilaciju. Nadalje, one su bezlične i bez ukrasa, a prozori sa rešetkama pojačavaju zatvoreničko okruženje.

59. Što se tiče režima, maloljetnici u KPZ Zenica imaju mogućnost da budu van svojih ćelija i da se bave aktivnostima od 7:00 h do 22.00 h, koje uključuju korištenje košarkaškog terena i dvorišta pet sati, informatički kabinet, salu za boks i zajedničku dnevnu sobu sa društvenim igrama i materijalima za čitanje. Nadalje, mladi ljudi imaju mogućnost da rade kao čistači i pomoćni radnici i da za to dobiju platu, a imaju i aranžmani sa obrazovnim ustanovama za one koji žele da završe osnovnu ili srednju školu. Kad smo kod ovog, zatvorenici se ne nude aktivnosti stručnog obrazovanja. **Komitet preporučuje da prestupnici koji izdržavaju kaznu maloljetničkog zatvora u KPZ Zenica imaju mogućnost prisustvovanja stručnoj nastavi. Takvu nastavu trebaju da drže profesionalni nastavnici / vaspitači i maloljetnici trebaju da dobiju istu vrstu diplome ili svjedočanstva (nakon uspješno završene škole) kao i maloljetnici u zajednici.**

U KPZ Tuzla, maloljetnici su ograničeni na svoju jedinicu veći dio dana bez mogućnosti svrsishodnih obrazovnih, stručnih ili drugih rekreativnih aktivnosti. Nedostatak nastavnika znači da nemaju nastave, uprkos tome što je sedam od osam maloljetnika izrazilo želju da završe osnovno i srednje obrazovanje. Jedina aktivnost na raspolaganju maloljetnicima je da potroše između tri i pet sati dnevno u dvorištu koje ima košarkaški koš.

60. Zakon o zaštiti i postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku iz 2014. godine propisuje da se disciplinska kazna može sastojati samo od ukora i ograničenja privilegija; mogućnost samice nije predviđena. Nadalje, upotreba sredstava prinude od strane osoblja prema maloljetnicima mora biti ograničena na ekstremne situacije kada je u pitanju neposredna opasnost po život. Delegacija Komiteta je bila u mogućnosti da primijetiti da se u maloljetničkoj jedinici u KPZ Tuzla, i dalje u vrijeme posjete, nalazila posebna samicu sa metalnim krevetom pričvršćenim za pod i opremljena ručkama za vezivanje zatvorenika. Maloljetnici i osoblje su potvrdili da je ta ćelija korištena za izolaciju i vezivanje maloljetnika prije stupanja na snagu novog zakona.

Kao što je gore navedeno, na kraju posjete koju je izvršila 2015. godine, delegacija Komiteta se pozvala na član 8, stav 5 Konvencije i zatražila od vlasti FBiH da hitno preduzmu korake da obezbijede svim maloljetnicima kojima su izrečene vaspitne mjere pristojne uslove boravka i mogućnost bavljenja punim nizom svrsishodnih aktivnosti, uključujući obrazovanje i sport. Ministarstvo pravde Federacije BiH je aktom od 12. januara 2016. godine obavijestilo Komitet da će u bliskoj budućnosti svi maloljetnici koji se nalaze u KPZ Tuzla biti prebačeni u novi vaspitno-popravni dom, kapaciteta od 58 mjesta, u Orašju. Međutim, u vrijeme posjete, osim završetka instalacije, glavni problemi za otvaranje novog objekta su bili i priključak na vodovodnu mrežu i zapošljavanje stručnog osoblja.

Komitet želi dobiti informacije o preduzetim mjerama za poboljšanje uslova koje je delegacija vidjela, a u kojima borave maloljetnici u KPZ Tuzla. Nadalje, Komitet želi da dobije nove informacije o radu doma u Orašju. Osim toga, Komitet želi da dobije potvrdu da je samica u maloljetničkoj jedinici u KPZ Tuzla definitivno stavljena van upotrebe i da je metalni krevet uklonjen.

61. U pogledu osoblja, delegacija Komiteta je pozdravila činjenicu da zatvorsko osoblje ne nosi zatvorske uniforme jer ovo doprinosi brižnijoj i opuštenoj atmosferi. Kada je o tome riječ, svo osoblje koje radi sa maloljetnicima, uključujući i ono na dužnosti čuvara, nije prošlo stručno osposobljavanje i nije koristilo vanjsku podršku i nadzor u obavljanju svojih dužnosti.

Komitet preporučuje da svo osoblje koje radi sa maloljetnicima prođe takvu obuku i vanjsku podršku. Posebnu pažnju treba obratiti na obuku osoblja u rješavanju nasilnih incidenata.

g. zdravstvena zaštita

62. Unapređenje koordinacije između ministarstava zdravlja i ministarstava pravde u FBiH u pogledu pružanja zdravstvenih usluga u zatvorima dugotrajna je preporuka Komiteta.³³ U toku svoje posjete 2015. godine, Komitet je konstatovao nedostatak dosljednog prisupa u upravljanju prenosivim bolestima, izradi politike za borbu protiv droge u zatvorima i jedinstvenih standarda za obuku zdravstvenih radnika, što sve negativno utiče na cjelokupan kvalitet zdravstvene zaštite zatvorenika.

Komitet ponovo naglašava svoju preporuku upućenu ministarstvima zdravlja i ministarstvima pravde u FBiH da zajednički preduzmu neophodne korake na unapređenju zdravstvene zaštite u zatvorima, uzimajući u obzir preporuke iz ovog izvještaja.

63. Tim zdravstvenih radnika u KPZ Zenica čini jedan stalno zaposleni ljekar opšte prakse i 17 sestara (uključujući i jednog radiološkog tehničara). Mjesto psihijatra/ šefa službe za zdravstvenu zaštitu je upražnjeno, a ustanovu ne posjećuje ni psihijatar. Posjete zubara angažovanog po ugovoru se odvijaju tri puta sedmično, a zatvor redovno posjećuje i tim ljekara specijalista različitih profila koji obavljaju preglede zatvorenika. Psihijatar forenzičar posjećuje forenzički odjel tri puta sedmično.

U KPZ Tuzla, tim zdravstvenih radnika čini jedan stalno zaposleni ljekar opšte prakse,³⁴ tri sestre i dvije sestre angažovane po ugovoru koje su bile prisutne na svim zatvorskim odjelima. Posjete psihijatra se odvijaju jednom sedmično, a organizovani su i redovni ginekološki pregledi za osuđenice.

³³ Vidi CPT/Inf (2010) 10, tačka 28.

³⁴ Stalno zaposleni ljekar opšte prakse je u vrijeme posjete bio na bolovanju, a mijenjao ga je privremeno angažovani ljekar koji je zavod posjećivao tri puta sedmično.

U KPZ Mostar, u kome tim zdravstvenih radnika sačinjavaju jedan ljekar opšte prakse angažovan po ugovoru i dvije sestre (uključujući i glavnu sestru), delegacija Komiteta je zapazila da se ljekar očito ne pridržava uslova ugovora.³⁵ Osim toga, psihijatar angažovan po ugovoru³⁶ jednom sedmično obavlja posjete, dok su i posjete zubara takođe organizovane jednom sedmično.

KPZ Sarajevo nema stalno zaposlenog ljekara opšte prakse. U vrijeme posjete, tim zdravstvenih radnika u ovoj ustanovi činile su tri sestre. Posjete ljekara opšte prakse angažovanog po ugovoru odvijaju se svakih deset dana. Pored toga, jednom sedmično su organizovane i posjete psihijatra sa kojim zatvorenici mogu obaviti razgovor, a dva puta sedmično u zubarsku ordinaciju dolazi zubar.

Preporuka Komiteta nadležnim organima FBiH jeste jačanje zdravstvenih timova u zavodima posebno na način da se:

- u KPZ Sarajevo primi ljekar opšte prakse u stalni radni odnos;
- osigura da se ljekar opšte prakse u KPZ Mostar u potpunosti pridržava uslova ugovora po osnovu kog je angažovan i da bude prisutan u zavodu najmanje četiri puta sedmično u predviđeno vrijeme;
- u stalni radni odnos primi još jedan ljekar opšte prakse i da se za stalno popuni upražnjeno mjesto psihijatra u KPZ Zenica.

64. U zatvorskim zdravstvenim službama u Mostaru, Tuzli i Zenici generalno postoje dobri materijalni i higijenski uslovi, te adekvatna opremljenost. Sve ustanove posjeduju EKG uređaje, cilindre i maske za kiseonik, mjerače krvnog pritiska i stetoskop, te opremu za osnovne biološke analize. Ni u jednoj od posjećenih ustanova nismo vidjeli defibrilatore.

U KPZ Sarajevo, u službi za zdravstvenu zaštitu, higijena je na prihvatljivom nivou, a prostorije su i nedavno okrečene. Treba reći da KPZ ne raspolaže osnovnom opremom kao što je EKG, dok su defibrilator i oprema za sterilizaciju ubuđale i u neupotrebljivom stanju (zbog čega su sestre prinuđene da zatvorenike čak i za najosnovnije intervencije, kao što je ušivanje rana, upućuju u vanjske ustanove). Pored toga, odvojena stomatološka ambulanta je oronula (npr. zubarska stolica se raspada, instrumenti za vađenje zuba su zastarjeli, a higijena je na lošem nivou (na podu smo zatekli ptičije perje).

Preporuka Komiteta upućena nadležnim organima FBiH jeste da preduzmu neophodne korake na nabavci EKG uređaja za KPZ Sarajevo, i redovno održavane nove opreme za sterilizaciju, te da izvrše potpunu obnovu stomatološke ambulante (uključujući i nabavku nove zubarske stolice, autoklava i instrumenata za vađenje zuba). Pored toga, za zavode u Mostaru, Sarajevu, Tuzli i Zenici potrebno je izvršiti nabavku uređaja za spašavanje života i obučiti zaposlene za njihovo korištenje.

³⁵ Pomenuti doktor je umjesto četiri zavod posjećivao dva puta sedmično i to ne u predviđenom vremenu. Razlog za to je taj što je ovaj doktor angažovan i na drugoj dužnosti.

³⁶ Njegov ugovor predviđa posjete dvjema klinikama sedmično.

65. Novopridošle zatvorenike u pravilu u roku od 24 časa od dolaska u zatvor pregleda ljekar ili sestra.³⁷ Međutim, zdravstveni pregled ne uključuje uvijek odgovarajući razgovor i fizički pregled od strane ljekara. Pored toga, opisi povreda, uključujući i traumatske povrede utvrđene po dolasku, kao i one nastale u zatvoru, nepotpuni su i površni. Takođe, nijedan od zavoda koji su posjećeni nije imao evidenciju traumatskih povreda.

Komitet ponovo naglašava svoju preporuku da se u evidenciju o izvršenom medicinskom pregledu unesu sljedeće informacije:

- i) **izjave datog lica koje su relevantne za zdravstveno stanje (uključujući i opis vlastitog zdravstvenog stanja i sve eventualne navode o zlostavljanju);**
- ii) **potpuni izvještaj o objektivnim medicinskim nalazima na osnovu detaljnog pregleda, i**
- iii) **zapažanja zdravstvenog radnika u svjetlu tačaka i) i ii), iz čega je moguće utvrditi podudarnost između navoda i objektivnih medicinskih nalaza.**

Evidencija takode treba da sadrži i rezultate dodatnih pregleda, detaljne nalaze specijalističkih pregleda, opis tretmana povreda i rezultate svih daljih obavljenih procedura.

Evidencija o izvršenom medicinskom pregledu u slučaju traumatskih povreda treba da bude sačinjena na posebnom obrascu za tu svrhu, sa mapom tijela na kojoj su označene traumatske povrede i koja će biti uložena u zdravstveni karton zatvorenika. Pored toga, poželjno je da povrede budu fotografisane i fotografije uložene u zdravstveni karton. Takođe, potrebno je voditi poseban registar povreda u kome će se evidentirati sve zapažene povrede.

Preporuka Komiteta je da se uvedu procedure kojima će se osigurati da kad god su evidentirane povrede koje odgovaraju navodima o zlostavljanju koje je dao zatvorenik (ili koje, čak i u nedostatku takvih navoda, jasno ukazuju na zlostavljanje), one budu sistematski predočene nadležnim organima gonjenja, bez obzira da li to lice koje je u pitanju želi ili ne. Pored toga, u svim zatvorskim ustanovama na entitetskom nivou potrebno je uvesti evidencije traumatskih povreda.

66. U skladu sa članom 98. Zakona o izvršenju krivičnih sankcija FBiH, prije izvršenja disciplinske mjere upućivanja u samicu obavezan je zdravstveni pregled zatvorenika. Shodno tome, zatvorski ljekari u svim posjećenim ustanovama i dalje su u obavezi da daju mišljenje kojim potvrđuju da su zatvorenici zdravstveno sposobni za izdržavanje disciplinske kazne prije njihovog upućivanja u samicu. Pojedini zatvorski ljekari su delegaciji saopštili svoje neslaganje sa takvom praksom i nelagodnost u vezi sa pritiscima koje zatvorska uprava vrši na njih da izdaju pomenuta mišljenja.

Pored toga, u posjećenim ustanovama zatvorsko obezbjeđenje od sestara traži da kao mjeru sigurnosti vrše testiranje urina zatvorenika za nedozvoljene supstance.

Komitet želi da istakne da su zdravstveni radnici koji rade u zatvorima lični ljekari zatvorenika, i osiguravanje pozitivnog odnosa na relaciji ljekar-pacijent glavni je faktor u očuvanju zdravlja i dobrobiti zatvorenika. Obavezivanje zatvorskih ljekara da izdaju mišljenja da su zatvorenici zdravstveno sposobni za izdržavanje disciplinskih mjera ili sestara da provode mjere sigurnosti kao što su testiranje na drogu teško da može unaprijediti te odnose. Ovaj problem je prepoznat u Preporuci Komiteta ministara (2006) 2 u vezi sa Evropskim zatvorskim pravilima; zaista, pravilo iz

³⁷ Doktori pregledaju samo problematične slučajeve na koje su prethodno ukazale sestre.

prethodne verzije ovih Pravila, koje predviđa da ljekari moraju potvrditi da je zatvorenik zdravstveno sposoban da izdržava disciplinsku kaznu upućivanja u samicu, sada je izbrisano.

Komitet ponavlja svoju preporuku da se revidiraju postojeći propisi i prakse koji se odnose na ulogu zdravstvenih radnika u disciplinskim pitanjima i mjerama sigurnosti. Pri tome, potrebno je u obzir uzeti Evropska zatvorska pravila i komentare Komiteta iz stava 53 njegovog Generalnog izvještaja br. 15 (CPT/Inf (2005) 17) u vezi sa okončanjem prakse prema kojoj zatvorski ljekari imaju obavezu izdavanja mišljenja da su zatvorenici zdravstveno sposobni da izdržavaju disciplinske mjere.

67. Ponavljamo da u posjećenim ustanovama nije došlo do poboljšanja situacije u vezi sa poštovanjem povjerljivosti medicinskih informacija tokom zdravstvenih pregleda zatvorenika. Sa izuzetkom osuđenika u KPZ Zenica, kojima je u pravilu omogućeno da ih ljekar pregleda bez prisustva zatvorskog obezbjeđenja, zdravstveni pregledi u svim posjećenim ustanovama i dalje se sistematski obavljaju u prisustvu zatvorskog osoblja.

Delegacija Komiteta je bila iznenađena saznanjem da zatvorsko obezbjeđenje u KPZ Zenica posjeduje rezervni ključ od ormarića u kome se čuvaju zdravstveni kartoni osuđenika. Osim toga, u zavodima u Mostaru i Tuzli, na svim uputnicama, kojima se pacijenti upućuju na vanzatvorski zdravstveni tretman i koje se dostavljaju direktoru zavoda na odobrenje, stoji istaknuta i dijagnoza pacijenta.

Ono što je važno jeste da se povjerljivost medicinskih informacija u zatvorima poštuje jednako kao i u ostatku društva. Posebnu pažnju treba obratiti na PreporukuR (98) 7 Komiteta ministara Savjeta Evrope upućenu državama članicama o etičkim i organizacionim aspektima zdravstvene zaštite u zatvoru, prema kojoj povjerljivost medicinskih informacija treba da bude garantovana i poštovana na jednak način kao i u društvu u cjelini.³⁸ Konkretno, svi zdravstveni pregledi zatvorenika (bilo po dolasku ili u nekoj kasnijoj fazi) treba da se obavljaju izvan slušnog dometa, osim ukoliko ljekar ne zahtijeva drugačije – i vidokruga zatvorskog osoblja. Čuvanje zdravstvenih kartona treba da bude odgovornost ljekara i, u slučaju prebacivanja zatvorenika ili njegovog upućivanja u drugu ustanovu, zdravstveni karton treba u zalijepljenoj kovrti da bude prosljeđen ljekaru ustanove u koju se zatvorenik upućuje.

Komitet ponovo naglašava svoju preporuku da je potrebno preduzeti korake kako bi se u skladu sa navedenim propisima garantovala povjerljivost.

68. Apoteke u zavodima u Mostaru, Tuzli i Zenici zadovoljavajuće su snabdjevene osnovnim medikamentima. Ovdje treba reći i da je tokom posjete KPZ-u Sarajevo delegacija zapazila da dolazi do čestih poremećaja u snabdijevanju osnovnim medikamentima (uključujući inzulin) budući da je ovaj posao odnedavno dodijeljen novoj kompaniji. Osim toga, u odjeljenju Kozlovac pri KPZ Tuzla, delegacija je našla zalihe lijekova kojima je istekao rok trajanja (uključujući inzulin).

³⁸ Vidi tačku 13. dodatka Preporuci br. R (98) 7.

Preporuka Komiteta je da se preduzmu djelotvorne mjere kako bi se osiguralo da zavodi u Sarajevu i Tuzli u svakom trenutku budu snabdjeveni adekvatnim spektrom i dovoljnim količinama lijekova sa važećim rokom trajanja.

69. U svim posjećenim ustanovama distribuciju lijekova vrše sestre. Zatvorenici moraju da progutaju lijek u prisustvu zdravstvenog radnika, međutim, u KPZ Sarajevo ne vrši se sistematska kontrola usta kako bi se provjerilo da li su zatvorenici zaista i progutali lijek.

Ovdje treba reći da kada je u pitanju KPZ Tuzla delegacija imala ozbiljne zamjerke na izdavanje lijekova: izdavanju lijekova nije prethodila provjera identiteta zatvorenika, i lijekovi se često izdaju iz zajedničkih zaliha umjesto iz individualnih zaliha pacijenata; benzodiazepini su izdavani bez provjere iz neoznačene posude u kojoj se zajedno drže i bromazepam i diazepam. Osim toga, svi psihotropni lijekovi se daju u smrvljenom stanju pri čemu se za mrvljenje koristi posuda koja se nakon upotrebe ne prazni svaki put do kraja, niti se pere prije nego što se koristi za sljedećeg pacijenta.

Preporuka nadležnim organima FBiH je da se u procesu distribucije lijekova osigura precizna provjera identiteta pacijenata i terapije koja im je propisana koju treba da vrše zdravstveni radnici. Pored toga, u KPZ Tuzla potrebno je okončati redovnu praksu mrvljenja lijekova prije njihovog davanja pacijentu.

70. Kvalitet medicinske dokumentacije generalno je loš u svim posjećenim ustanovama. Unosi u zdravstvene kartone su oskudni, a ponekad i nečitki, pojedine rubrike su često nekompletne, nedostaju omotnice i podaci o „pregledima novoprimljenog pacijenta“.

Preporuka Komiteta je da se poboljša kvalitet zdravstvene evidencije u svim posjećenim ustanovama.

71. U vrijeme posjete, predmetne ustanove nisu uvijek bile u mogućnosti da uz pomoć nevladinih organizacija interno vrše testiranje na prenosive bolesti (hepatitis B, C, HIV i tuberkulozu). Generalno, nedostaje interferon za terapiju zatvorenika kod kojih je hepatitis C dijagnostikovao po njihovom dolasku u zatvor. Delegacija je takođe bila zatečena time da su zatvorenicima prepisivani nekonvencionalni lijekovi kao što su tablete artičoke za koje pojedini zdravstveni radnici u zatvorima vjeruju da imaju ljekovito dejstvo na hepatitis C. Osim toga, nijedna od posjećenih ustanova nema na raspolaganju anti-HIV terapiju.

Preporuka Komiteta je da se u svim zatvorskim ustanovama vrši sistematsko testiranje na hepatitis B i C, HIV i tuberkulozu. Osim toga, u svim zatvorskim ustanovama je potrebno obezbijediti terapiju za hepatitis C i dugotrajnu djelotvornu anti-HIV terapiju.

72. Ponovo ukazujemo da nadležni organi FBiH nisu zauzeli jedinstven pristup u odnosu prema zatvorenicima koji imaju probleme sa drogom, te svaka od ustanova ima različitu politiku djelovanja na ovom planu. Na primjer, u KPZ Orašje, zatvorenicima je na raspolaganju bila zamjenska terapija za opijate, dok je u zavodima u Sarajevu, Tuzli i Zenici takva zamjenska terapija davana samo onim zatvorenicima koji su terapiju započeli prije dolaska u zatvor. U KPZ Mostar, zatvorenicima koji su prije zatvaranja bili na zamjenskoj terapiji za opijate takva terapija se po dolasku u zatvor prekidala. Delegaciji Komiteta su upućene brojne žalbe u vezi sa ovakvom politikom. Dva slučaja iz KPZ Mostar ilustruju negativne posljedice ovakvog pristupa. Jednom zatvoreniku sa hroničnom zavisnošću od opijata po dolasku u zatvor prekinuta je zamjenska terapija i kod njega je došlo do teške apstinencijalne krize. Međutim, psihijatar mu je, umjesto da mu prepíše zamjensku terapiju za opijate, dao benzodiazepine, antipsihotike i obične tablete protiv bolova. Drugi zatvorenik je tretiran na sličan način, ali mu je terapija benzodiazepinom obustavljena nakon što je pozitivno testiran na nedozvoljene opijate koje je prokrijumčario.

Nadalje, ni u jednoj od posjećenih ustanova ništa nije učinjeno po pitanju pružanja psihosocijalne i obrazovne pomoći zatvorenicima sa problemima zavisnosti od droge.

Komitet poziva nadležne organe u FBiH da u okviru šire nacionalne strategije za borbu protiv droge izrade sveobuhvatnu strategiju pružanja pomoći zatvorenicima sa problemima sa drogom (vidi komentare u tački 110).

73. Nijedna od posjećenih ustanova nema stalno zaposlenog psihijatra već se generalno oslanjaju na konsultacije vanjskih stručnjaka. Zapravo se velika većina tih konsultacija tiče problema sa drogom. Međutim, kao što je navedeno u stavu 54, delegacija Komiteta je bila zapanjena time da je sedam forenzičkih psihijatrijskih pacijenata zatečeno u pritvorskoj jedinci KPZ Tuzla, a njima je izrečena sudska mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja u zdravstvenoj ustanovi.³⁹ Ovi pacijenti su imali psihotične poremećaje, a neki od njih su ispoljavali i simptome koji odgovaraju loše tretiranim psihozama. Neki od njih su imali stalne audio i druge halucinacije, a jedan je ispoljio i znake paranoje saopštivši ljekaru iz delegacije svoj strah od napuštanja ćelije. Nadalje, u njihovim zdravstvenim kartonima nema mnogo podataka koji bi ukazivali na to da su njihove osnovne zdravstvene potrebe u pogledu mentalnog i fizičkog zdravlja u KPZ Tuzla tretirane na odgovarajući način.

Delegacija se pozvala na član 8, stav 5, Konvencije, tražeći od nadležnih organa FBiH da bez odlaganja preduzmu mjere na izmještanju sedam forenzičkih pacijenata iz KPZ Tuzla i njihovom prebacivanju u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu u kojoj im može biti pružen odgovarajući tretman. Svojim dopisom od 17. decembra 2015. godine, nadležni organi FBiH obavještavaju Komitet da će navedeni pacijenti biti prebačeni u Specijalnu bolnicu za forenzičku psihijatriju u Sokocu kada ona bude puštena u rad. **Ovakav odgovor je potpuno neprihvatljiv. Ovim pacijentima je potrebna zdravstvena njega i potrebno je odmah preduzeti neophodne korake kako bi oni bili prebačeni u neku zdravstvenu ustanovu bez čekanja da Specijalna bolnica za forenzičku psihijatriju u Sokocu bude puštena u rad.**

³⁹ Lični dosijei sedam pacijenata sadrže sudske presude iz 2009. i 2011. godine kojima im se izriče mjera obaveznog psihijatrijskog liječenja koja će biti izvršena u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi. Delegacija je obaviještena da je rukovodstvo Univerzitetskog kliničkog centra u Tuzli više puta odbilo da smjesti ove pacijente na svom psihijatrijskom odjelu pozivajući se na sigurnosne razloge.

Preporuka Komiteta je da sedam psihijatrijskih forenzičkih pacijenata iz KPZ Tuzla bude odmah prebačeno u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu do otvaranja Specijalne bolnice za forenzičku psihijatriju u Sokocu. Komitet traži da mu se u roku od mjesec dana dostavi potvrda o izvršenom premještanju navedenih pacijenata.

h. ostala pitanja

i. disciplinske mjere

74. Član 96. Zakona o izvršenju krivičnih sankcija FBiH predviđa tri vrste disciplinskih mjera koje se mogu izreći osuđenima: ukor, uskraćivanje pogodnosti i upućivanje u samicu do 20 dana. Međutim, kao što je prethodno navedeno, disciplinske komisije u svim ustanovama na zatvorenike kojima je presudu izrekao Sud BiH moraju primijeniti Zakon Bosne i Hercegovine o izvršenju krivičnih sankcija, pritvora i drugih mjera⁴⁰. Ove odredbe su uglavnom manje stroge, tako npr. Zakon BiH predviđa maksimalno 10 dana samice, dok je u Zakonu FBiH to 20 dana; takođe Zakon BiH predviđa 2 sata boravka napolju, dok je u entitetskom Zakonu predviđen jedan sat. Delegacija Komiteta je zapazila da primjena različitih zakona stvara tenzije među zatvorenicima. Pojedini zatvorenici za istu vrstu prekršaja dobijaju strože disciplinske kazne i jasno se osjećaju diskriminisanim.

Preporuka Komiteta nadležnim organima Bosne i Hercegovine na državnom i entitetskim nivoima jeste da se izvrši usklađivanje odredaba kojima se reguliše disciplinska mjera upućivanja u samicu. U ovom kontekstu, dok se ne izvrši usklađivanje zakona, Komitet smatra da disciplinske komisije u svim ustanovama treba da se ograniče na upućivanje u samicu do 10 dana. Komitet podsjeća da maksimalan period boravka u samici, kao disciplinska mjera za počinjeni prekršaj, treba da bude najduže 14 dana, a po mogućnosti i kraće.⁴¹

75. Delegacija Komiteta je utvrdila da je u toku 2014. godine broj disciplinskih postupaka pokrenutih u KPZ Zenica bio 695, u KPZ Tuzla 175 i KPZ Mostar 156.

Disciplinski postupci su generalno vođeni na fer način. Međutim, i dalje je slučaj da je žalbu na izrečenu disciplinsku mjeru moguće izjaviti samo direktoru ustanove. Pored toga, zatvorenicima nisu napismeno uručivani primjerci odluke o izrečenoj disciplinskoj mjeri i samo su usmeno obavješavani o mogućnosti žalbe.

Preporuka Komiteta je se zatvorenicima uvijek dostavlja primjerak odluke o izrečenoj disciplinskoj mjeri, u kojoj će se navesti razlozi za izricanje mjere i način ulaganja žalbe. Pored toga, potrebno je uvesti mogućnost žalbe pred nezavisnim organom na izrečenu disciplinsku mjeru.

⁴⁰ U skladu sa članom 102. Zakona BiH o izvršenju krivičnih sankcija, pritvora i drugih mjera

⁴¹ Vidi Opšti godišnji izvještaj Komiteta br. 21 2010-2011, CPT/Inf (2011) 28, tačka 56.

76. Član 73. Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izdržavanje mjere pritvora predviđa da se pritvorenima u pritvorskoj jedinici kao kazna za počinjeni disciplinski prekršaj ograniče kontakti sa vanjskim svijetom. Komitet smatra da ograničavanje kontakata pritvorenika sa vanjskim svijetom treba da bude svedeno na minimum neophodan za potrebe istrage. Disciplinska mjera ograničavanja kontakata sa vanjskim svijetom ne treba da bude izricana osim ukoliko se prekršaj ne tiče zloupotrebe prava.

Preporuka Komiteta nadležnim organima FBiH je da se izvrši izmjena pomenute odredbe Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izdržavanje mjere pritvora.

77. Kada je riječ o fizičkim uslovima, samice Paviljonu II KPZ Zenica su odgovarajuće veličine (9m²) dobro su održavane i čiste. Ćelije su opremljene krevetom, stolom i stolicom pričvršćenim za pod i ćelijskim zvonom. U KPZ Tuzla, dvije samice na lokaciji Kozlovac imaju dobre uslove, ali nemaju pozivno zvono. Samice na drugom spratu KPZ Mostar su prostrane (12.5m²) i opremljene osnovnim namještajem sa odvojenim sanitarnim čvorom i pozivnim zvonom.

Međutim, delegacija Komiteta je tokom posjete saznala da se dvije ćelije u prizemlju KPZ Mostar koriste kao samice. Ove ćelije veličine 4m² i 3,5m² opremljene su samo dušekom od spužve i betonskom platformom i nemaju ni sanitarni čvor, ni lavabo, niti ćelijsko zvono. Obadvije ćelije imaju lošu ventilaciju, dok manja ćelija nema prirodno svjetlo, a vještačko osvjjetljenje ne funkcioniše. Ovakve ćelije nisu adekvatne za držanje zatvorenika.

Preporuka Komiteta je da se pomenute dvije ćelije u KPZ Mostar prestanu koristiti. Pored toga, u samice na lokaciji Kozlovac, KPZ Tuzla, potrebno je instalirati ćelijsko zvono.

ii. kontakti sa vanjskim svijetom

78. U zatvorskim ustanovama u FBiH, posjete pritvorenima u pritvorskoj jedinici ograničene su na maksimalno petnaest minuta sedmično po odobrenju istražnog sudije.⁴² Ovo je nedovoljno, te je potrebno preduzeti napore da se ovo vrijeme poveća na jedan sat sedmično. Ono što je pozitivno jeste da u zavodima u Mostaru i Zenici, zatvorenici imaju otvorene posjete, sa mogućnošću fizičkog kontakta sa svojim posjetiocima, dok u KPZ Tuzla, pritvorenici u pritvorskoj jedinici mogu primati samo zatvorene posjete, što znači kroz staklo i bez bilo kakvog fizičkog kontakta.

Kada se radi o osuđenima, režim posjeta u posjećenim ustanovama u cjelini je zadovoljavajući: jedan sat sedmično sa bližim srodnicima. Pored toga, postoje i mogućnost dvomjesečnih bračnih posjeta. Prostorije za posjete su čiste i zadovoljavajuće održavane, te kao takve ne predstavljaju poseban razlog za brigu.

⁴² Vidi član 55. Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izdržavanje mjere pritvora Federacije Bosne i Hercegovine

Preporuka Komiteta je da svim zatvorenicima, u pravilu i bez obzira na režim izdržavanja kazne, bude omogućena posjeta u trajanju od sat vremena sedmično i po mogućnosti jedna posjeta sedmično. Samo u izuzetnim slučajevima istražni studija može ograničiti posjete pritvorenicima.

79. Delegacija je saznala da se zatvorenici i posjetioci u KPZ Zenica prije i nakon posjete podvrgavaju sistematskom pretresu uz potpuno skidanje odjeće. Prvo, ovakav pretres treba da se vrši na osnovu obavještajnih podataka, a ne da bude uobičajena praksa. Drugo, potrebno je preuzeti sve razumne napore kako bi se pri ovakvim pretresima zaštitilo dostojanstvo pojedinca. Komitet smatra da od lica koje se pretresa ne treba tražiti da odjednom skine svu odjeću, odnosno treba mu dozvoliti da se prvo skine od struka naviše i da potom obuče taj dio garderobe prije nego što skine ostatak garderobe. Pored toga, više od jednog službenog lica istog pola kao i osoba koja se pretresa treba, u pravilu, da bude prisutno tokom pretresa uz skidanje garderobe kao mjera zaštite kako zatvorenika, tako i osoblja.

Preporuka Komiteta upravi KPZ Zenica je da preuzme neophodne korake kako bi se povinovalo navedenim zahtjevima koji se odnose na pretres.

iii. pritužbe i inspekcije

80. Funkcionalan unutarzatvorski sistem pritužbi u interesu je svih strana; on služi kao dragocjen izvor informacija zatvorskoj upravi u vezi sa potencijalnim problemima koji mogu iskrsnuti u ustanovi, kao i za ublažavanje tenzija među zatvorenicima tako što će im se osigurati da njihove pritužbe budu ozbiljno razmatrane i što će se, tamo gdje je to prikladno, predložiti odgovarajuće mjere.

81. U FBiH postoji trostepeni sistem za ulaganje pritužbi. Prvo, pritužbu razmatra zatvorski službenik koji je u direktnom kontaktu sa zatvorenikom (tj. vaspitač); rok za pismeni odgovor na pritužbu je tri dana. Ukoliko je zatvorenik nezadovoljan odgovorom, pritužbu se razmatra na nivou nadležnog pomoćnika direktora, a ukoliko je odgovor i dalje nezadovoljavajući, pritužba se može uputiti na razmatranje direktoru ustanove. Ovdje treba reći da se u svim posjećenim ustanovama ne primjenjuje ovaj interni sistem, a i tamo gdje se koristi, pritužbe se rijetko upućuju na viši nivo.

Zatvorenici takođe mogu u bilo kom trenutku uložiti pritužbu Ministarstvu pravde FBiH, kao i Instituciji ombudsmena.⁴³

Preporuka Komiteta je da se u sve zatvorske ustanove uvede novi sistem ulaganja pritužbi i da nadležni organi FBiH učine veće napore na popularizaciji trostepenog sistema za ulaganje pritužbi i ohrabre zatvorenike da ga koriste.

⁴³ U skladu sa članom 92. Zakona o izvršenju krivičnih sankcija FBiH

82. Kada je riječ o inspekcijama, kao što je navedeno u stavu 9, Nacionalni preventivni mehanizam (NPM) u vrijeme periodične posjete 2015. godine još uvijek nije bio u funkciji. Ovdje treba reći da su službenici Odjela za praćenje prava pritvorenika/zatvorenika Institucije ombudsmena redovno posjećivali zatvorenike koji su podnijeli pritužbe ovoj instituciji. Pored toga, delegacija Komiteta može da potvrdi da je nezavisna parlamentarna komisija na državnom nivou u svim posjećenim ustanovama provela inspekcije u periodu između 2012. i 2015. godine.

3. Zatvorske ustanove u nadležnosti Ministarstva pravde RS

a. posjećene ustanove

83. Tokom 2015. godine, delegacija Komiteta je kao nastavak svojih ranijih posjeta ponovo posjetila KPZ Bijeljina, Banja Luka i Foča, te po prvi put i KPZ Doboj i Istočno Sarajevo kako bi razgovarala sa pritvorenicima.

KPZ Banja Luka je prethodno posjećen 2007, 2011. i 2012. godine⁴⁴ U trenutku posjete, u zatvoru je bilo smješteno 210 osuđenika, u ustanovi koja ima kapacitet da primi 266 osuđenika, i 34 pritvorenika za koje je kapacitet 116. Vaspitno-popravni dom za maloljetna lica nalazi se izvan glavne zatvorske zgrade i u njemu je bilo smješteno 12 dječaka, dok je kapacitet te ustanove 20.

KPZ Bijeljina je opisan u izvještaju o posjeti iz 2012. godine⁴⁵ a u vrijeme posjete 2015. godine, u njemu je bilo smješteno 59 osuđenika i 15 pritvorenika (od kojih jedna žena), dok je ukupni kapacitet ove ustanove 119 lica. U blizini, na lokaciji Golo brdo, se gradio i novi zatvorski objekat sa smještajnim kapacitetom za 200 lica, međutim zbog nedostataka sredstava nije se moglo doći do preciznih informacija o tome kada bi on mogao biti završen.

KPZ Foča⁴⁶ i dalje je jedini KPZ zatvorenog tipa u RS i u vrijeme posjete u njemu je boravilo 327 muških osuđenika, u glavnoj zgradi čiji je kapacitet 302 lica, i 26 zatvorenika u odvojenom odjeljenju sa posebnim režimom i kapacitetom od 38 mjesta.

b. zlostavljanje

84. Velika većina zatvorenika sa kojima delegacija Komiteta razgovarala tokom svoje posjete 2015. godine, nije imala nikakve žalbe u smislu zlostavljanja od strane zavodskog osoblja. Naprotiv, većina zatvorenika je tvrdila da se osjećaju sigurno i da zavodsko osoblje prema njima postupa korektno.

Međutim, u KPZ Banja Luka, jedan pritvorenik je naveo kako ga je dana 26. aprila 2015. godine zatvorsko osoblje⁴⁷ izvuklo iz ćelije i udaralo palicom po tijelu dok je ležao na podu, a potom su ga u prizemlju tukli i pripadnici interventne jedinice, nakon čega mu je prisilno skinuta garderoba i stavljen je u medicinsku samicu samo u donjem vešu gdje je proveo dva dana. U njegovom zdravstvenom kartonu nalazi se izvještaj zatvorskog ljekara u kome se daje sljedeći opis: "Crvenilo u donjem dijelu leđa i tri paralelne parnice sa podlivima veličine 6cm x 4cm". Pred toga, zdravstveni izvještaj od 21. aprila 2015. godine, pokazuje da je zatvorenik dobio upalu pluća nakon što je smješten u medicinsku samicu samo u donjem vešu.

⁴⁴ Za opis zatvora vidi CPT/Inf (2012) 15, tačka 26.

⁴⁵ Za opis zatvora vidi CPT/Inf (2012) 15, tačka 26.

⁴⁶ Za opis zatvora vidi CPT/Inf (2013) 12, tačka 36.

⁴⁷ Ovo se navodno dogodilo nakon što je zatvorenik saznajući za tragični događaj u porodici ispljuvao hranu na pod.

U KPZ Bijeljina, nekoliko zatvorenika je navelo da su ih pojedini članovi zavodskog osoblja šamarali i udarali. Zlostavljanje se navodno dogodilo u prostorijama koje koristi zavodsko osoblje na ulazima u pritvorsku i zatvorsku jedinicu. Na primjer, jedan osuđenik je naveo da ga je zavodski čuvar udario u lice zbog toga što je 4. jula 2015. godine ušao u ćeliju drugog osuđenika nakon večere. Zavodski ljekar je u zatvorenikov zdravstveni karton zebilježio sljedeće: “edem veličine 2 cm x 1 cm na desnoj obrvi”. Pojedini zatvorenici su se žalili i na verbalno zlostavljanje od strane zavodskog osoblja. U KPZ Doboj, zatvorenici su naveli nekoliko slučajeva zlostavljanja od strane dva zavodska čuvara.

Preporuka Komiteta upravi KPZ Banja Luka, Bijeljina i Doboj jeste da zavodskom osoblju upute jasnu poruku da će fizičko i verbalno zlostavljanje zatvorenika, kao i drugi oblici vrijeđanja i provokativnog ponašanja prema zatvorenicima biti adekvatno sankcionisani. Uprava zavoda treba da pokaže veću budnost u tom pogledu, tako što će osigurati redovno prisustvo upravnika zatvora u zatvorskim prostorima, njihov direktan kontakt sa zatvorenicima, istragu pritužbi zatvorenika, te bolju obuku zavodskog osoblja. Nezavisne i temeljite istrage je potrebno provoditi bez odlaganja.

85. Komitet smatra da u slučaju kada je nasilnog zatvorenika ili zatvorenika koji remeti red potrebno brzo smjestiti u medicinsku samicu, zatvorenika u toj ćeliji treba držati samo dok se ne smiri nakon čega treba da bude vraćen u običnu ćeliju i, ukoliko je potrebno, povesti disciplinski postupak protiv njega. Nadalje, zatvorenika ne treba lišavati odjeće osim ukoliko individualna procjena rizika ne pokaže da je to opravdano. Ukoliko se zatvorenik lišava odjeće, potrebno mu je obezbijediti odjeću otpornu na cijepanje i ćebad.

Preporuka Komiteta je da zakonske odredbe i prakse koje regulišu smještanje zatvorenika u medicinsku samicu budu izmijenjene u svjetlu gore navedenih zapažanja. Komitetu treba dostaviti kopiju izmijenjenih pravila.

86. Delegacija Komiteta je utvrdila da se KPZ-om Banja Luka uglavnom dobro upravlja, sa manjim brojem incidenata i otvorenih tenzija. Međutim, ovo je postignuto time što su zavodska uprava i čuvari nametnuli strogu disciplinu, a pokušaji njenog remećenja od strane zatvorske populacije rezultirali su prekomjernom reakcijom zatvorske uprave. Slučaj peticije (molbe) od 30. juna 2015. godine ilustruje ovo. Peticiju su potpisala 44 osuđenika smještena na drugom spratu glavne zgrade u kojoj su tražili da jedan od zatvorskih čuvara bude prebačen na drugo radno mjesto jer je kako se navodi udario zatvorenika u lice zbog kršenja kućnog reda.⁴⁸

⁴⁸ Zatvorenik o kome je riječ je umjesto jedne uzeo dvije palačinke, a nije bio u mogućnosti da pismeno obrazloži svoje ponašanje zbog lošeg poznavanja srpskog jezika budući da je većinu života proveo u Njemačkoj. Sa zatvorenikom je u drugom zatvoru je razgovarala delegacija Komiteta.

Suočena sa ovakvim zahtjevom, uprava zatvora je odmah reagovala optužujući zatvorenike za pokušaj remećenja reda i bezbjednosti u ovoj ustanovi. Identifikovano je pet organizatora koji su potom smješteni u odvojene ćelije sa pojačanim nadzorom na inicijalni period od tri mjeseca; dvije sedmice poslije toga pokrenut je disciplinski postupak i sedmicu kasnije izrečene su disciplinske mjere upućivanja u samicu na period od sedam do deset dana. Žalbe upućene direktoru su odbijene; njegovo obrazloženje je bilo da protest nije bio stvarno usmjeren protiv ponašanja zavodskog čuvara, već se zapravo radilo o “tihoj pobuni sa ciljem izazivanja opšteg nereda”. Treba napomenuti da se na osnovu pojedinačnih razgovora sa delegacijom Komiteta ispostavilo da je zatvorenicima koji su potpisali peticiju priječeno reperkusijama ukoliko ne povuku svoja imena sa peticije navodeći da ih je pet kolovođa prisililo da je potpišu.

Komiteta smatra da je uprava zavoda u potpuno pretjerano reagovala na peticiju zatvorenika potvrđujući tako percepciju zatvorenika da zatvorski službenici mogu da se ponašaju prema zatvorenicima kako oni žele i da za to nikome ne odgovaraju. Trebalo je adekvatno ispitati suštinu zahtjeva i preduzeti odgovarajuće mjere. Uporedo sa tim, uprava je trebala naglasiti koji su to načini za ulaganje pritužbi, čime bi potvrdila da zatvorenici imaju pravo da se žale u slučaju nasilnog ponašanja zavodskog osoblja i da zbog toga neće trpiti posljedice, te podsjetiti da peticija nije način za rješavanje pojedinačnih problema.⁴⁹ Ovdje treba reći da saznanja do kojih je došla delegacija Komiteta ukazuju na to da se zatvorenici u KPZ Banja Luka plaše da se žale na ponašanje zatvorskih službenika.

87. Komitet konstatuje da je uprava zavoda zauzela snažan odbrambeni stav kada su joj predloženi nalazi delegacije. Ipak, savremenim zatvorima u današnje vrijeme ne može se više upravljati uvođenjem vojničke discipline kada je cilj zatvora da u jednom sigurnom okruženju pripremi zatvorenike za njihovu reintegraciju u društvo. Mjesta na kojima vlada čvrsta disciplina, kao što je KPZ Banja Luka, ne prihvataju kritike na svoj način rada i stoga i nemaju mehanizme za ublažavanje i rješavanje ispada kao što je prethodno navedeno.

Komiteta upućuje preporuku Ministarstvu pravde i zavodskoj upravi KPZ Banja Luka da razmotre na koji način se pristupilo pomenutim incidentu u svjetlu zapažanja Komiteta, a sa ciljem uvođenja procedura za rješavanje sličnih incidenata na jedan prihvatljiviji način (vidi i tačku 114). Potrebno je revidirati vojnički pristup kontroli i postupanju prema zatvorenicima.

88. Kada se radi o unutarzavodskom nasilju, delegacija Komiteta je utvrdila da je došlo do smanjenja ove pojave u spavaonicama kolektiva smještenim u objektima I i II KPZ Foča zahvaljujući povećanom prisustvu zatvorskih čuvara i manjem broju zatvorenika na jednom mjestu (vidi tačke 100. i 113.). Pored toga, u KPZ Banja Luka i zatvorenici i pritvorenici sa kojima je delegacija obavila razgovor naveli su da su epizode unutarzavodskog nasilja rijetke i da je osoblje u svim takvim slučajevima brzo reagovalo.

c. Odjeljenje sa posebnim režimom i jedinica sa pojačanim nadzorom (sa intenzivnim tretmanom)

89. U izvještaju o posjeti iz 2011. godine opisana je organizacija i pravna osnova za formiranje

⁴⁹ Zvanični prekršaj koji se stavlja na teret petorici kolovođa bio je ulazak u spavaonice drugih zatvorenika kako bi prikupili potpise za peticiju, što je nedozvoljeno, jer zatvorenici mogu ulaziti samo u vlastite spavaonice.

Odjeljenja sa posebnim režimom u KPZ Foča.⁵⁰ U vrijeme posjete 2015. godine, zakonske odredbe još uvijek nisu bile izmijenjene. Upućivanje na ovo odjeljenje odobrava ministar pravde na prijedlog direktora zavoda, na period od šest mjeseci koji može biti produžen. Zakon i dalje ne predviđa ograničenje vremenskog perioda koji lice može provesti na odjeljenju sa posebnim režimom, niti sadrži bilo kakve odredbe koje se odnose na mogućnost ulaganja žalbe drugom organu na odluku o smještanju na odjeljenja sa posebnim režimom. Predstavnicima Ministarstva pravde su objasnili da, budući da se smještanje vrši na osnovu naredbe a ne rješenja predviđenog zakonom,⁵¹ dodatne garancije nisu potrebne. Komitet odbacuje ovakav pristup budući da se time otvaraju vrata administrativnoj zloupotrebi gdje se zatvorenici uskraćuje mogućnost ulaganja žalbe na mjeru koju je izrekla zavodska uprava, a koja može biti proizvoljna. Stoga je imperativ da se izvrše izmjene zakona kako bi se omogućilo da kod mjere smještanja na odjeljenje sa posebnim režimom postoji odgovarajuća pravna zaštita.

Analizom relevantne dokumentacije utvrđeno je da su prijedlozi za smještanje na odjeljenje sa posebnim režimom bili dobro obrazloženi i zasnovani na procjeni multidisciplinarnog tima. Ovdje treba reći da su zatvorenici samo usmeno obavještavani o takvoj odluci i njenom eventualnom produženju, te da im nije dostavljan primjerak odluke. Pored toga, nije postojala ni mogućnost žalbe. Zatvorenici koji su bili trajno smješteni na tom odjeljenju od kraja 2011. godine žalili su se na neodgovarajuće obrazloženje odluke o produženju njihovog boravka na odjeljenju, koje su im vaspitači saopštavali samo usmeno, te na nemogućnost ulaganja žalbe na odluku.

Preporuka Komiteta nadležnim organima RS jeste da se donesu izmjene Zakona o posebnom režimu izvršenja kazne zatvora kako bi se kod upućivanja na Odjeljenje sa posebnim režimom obezbijedila odgovarajuća pravna zaštita. Posebno:

- **zatvoreniku koji se upućuje na odjeljenje sa posebnim režimom ili kome se produžava boravak na tom odjeljenju treba omogućiti da se izjasni po tom pitanju nakon što mu se uruči pismeno obrazloženje o razlozima za izricanje takve mjere (pri čemu se podrazumijeva da mogu postojati opravdani razlozi za neobjelodanjivanje konkretnih detalja zatvoreniku, a koji su vezani za sigurnost);**
- **zatvorenik treba da ima pravo ulaganja žalbe nezavisnom organu na izricanje ili produženje odluke o smještanju na odjeljenje sa posebnim režimom.**

90. Odjeljenje sa posebnim režimom zvanično je pušteno u rad u septembru 2011. godine i na njemu je u vrijeme posjete boravilo 26 zatvorenika, dok je zvanični kapacitet Odjeljenja 36 lica. Uslovi boravka u pojedinačnim ćelijama su pristojni.⁵²

Zatvorenici imaju mogućnost individualnog boravka na otvorenom u trajanju od dva sata i dva sata rekreacije zajedno sa drugim zatvorenicima u teretani (ili sat vremena stonog tenisa) svaki dan. Dva ili tri zatvorenika su pohađala dnevnu radionicu za pravljenje papirnih figura u origami tehnici, a planirano je i uvođenje kursa engleskog jezika. Zatvorenici su imali redovne pojedinačne kontakte sa vaspitačem i psihologom na odjeljenju, te svakodnevni pristup trima prostorijama za vjerske obrede.

Kontakti sa spoljnim svijetom su ograničeni na 10 minuta sedmično i jednu zatvorenu posjetu mjesečno u trajanju od sat vremena. Ono što je pozitivno jeste da zatvorenici koji imaju djecu imaju mogućnost otvorenih posjeta u prostoru garaže u kojoj se nalaze kauč i sto. Međutim,

⁵⁰ Vidi CPT/Inf (2011) 40, tačka 36.

⁵¹ Vidi član 5.3 Zakona o posebnom režimu izvršenja krivičnih sankcija iz aprila 2010. godine

⁵² Vidi CPT/Inf (2011) 40, tačka 38.

režim „otvorenih“ posjeta bi trebao biti pravilo, dok bi se zatvorene posjete trebale primjenjivati samo kao izuzetak za sve zakonske kategorije zatvorenika, uključujući i one pod specijalnim režimom. Odluka o izricanju mjere zatvorenih posjeta mora uvijek biti dobro utemeljena i opravdana, te zasnovana na individualnoj procjeni potencijalnog rizika kod zatvorenika. Osim toga, treba povećati prava na posjete i omogućiti više telefonskih razgovora.

Preporuka Komiteta nadležnim organima RS jeste da ulože više napora kako bi zatvorenicima smještenim na odjeljenju sa posebnim režimom bio ponuđen veći spektar svrsishodnih aktivnosti (obrazovanje, praksa, rad, rekreacija i sport). Pored toga, zatvorenicima treba omogućiti više kontakata sa vanjskim svijetom, pri čemu otvorene posjete trebaju biti pravilo, a zatvorenim posjetama pribjegavati samo iz sigurnosnih razloga, gdje treba omogućiti posjete u trajanju od jednog sata sedmično i više od jednog telefonskog razgovora sedmično.

91. Što se tiče osoblja, u svakoj od tri smjene radi pet čuvara, a iz razgovora sa zatvorenicima i osobljem saznajemo da je postavljanje novog šefa odjeljenja 2013. godine rezultiralo profesionalnijim odnosom zaposlenih pri čemu su zavodski službenici pokazali i bolje interpersonalne vještine. Rezultat toga, kako su zatvorenici informisali delegaciju, jeste znatno manja prekomjerna upotreba sile i verbalno zlostavljanje od strane osoblja. Ovo je pozitivno i pokazuje važnost postavljanja kompetentnih lica na mjesto upravnika zavoda.

92. Delegacija komiteta je i u KPZ Banja Luka i KPZ Foča ponovo posjetila odjeljenja sa pojačanim nadzorom u koja zatvorenici mogu inicijalno biti smješteni na period od tri mjeseca, a u skladu sa članom 141. Zakona o izvršenju krivičnih sankcija RS. O smještanju na ova odjeljenja odluku donosi direktor na prijedlog odjeljenja za sigurnost i tretman. Ova mjera se izriče zatvorenicima koji predstavljaju prijetnju za red u zatvoru (odnosno kod kojih postoji rizik od bjekstva ili nasilnog ponašanja prema drugim zatvorenicima ili imovini) ili kao dopunska mjera nakon provedene kaznene mjere upućivanja u samicu, ukoliko se smatra da razlozi za boravak u samici i dalje postoje. Kao u slučaju iz 2012. godine, zatvorenici sa kojima se delegacija sreća tvrdili su da nisu dobili pismeno obrazloženje o upućivanju u blok sa pojačanim nadzorom. Pored toga, i dalje ne postoji mogućnost žalbe na naredbu direktora o smještanju zatvorenika na odjeljenje sa pojačanim nadzorom ili produženju takve mjere.

Ovo potvrđuje i odgovor nadležnih organa RS na izvještaj o posjeti provedenoj 2012. godine u kome se navodi da se naredba zatvorenicima saopštava isključivo usmeno, da “ne postoji mogućnost žalbe na naredbu” i da smještanje “ne treba posmatrati kao disciplinsku mjeru već kao poseban vid tretmana zatvorenika sa visokim rizikom”. Komitet će se u daljem tekstu pozabaviti pitanjem tretmana, ali je evidentno da upućivanje na ovo odjeljenje mora pratiti odgovarajuća pravna zaštita (vidi stav 41. gore). Delegacija je konstatovala da je u slučaju grupe zatvorenika smještenih na odjeljenje sa pojačanim nadzorom u KPZ Banja Luka 30. juna 2015. godine, u kontekstu afere sa “peticijom”, odluka o njihovom upućivanju na ovo odjeljenje donijeta tek poslije tri sedmice, odnosno 21. jula.

Komiteta naglašava svoju preporuku upućenu nadležnim organima RS da preduzmu neophodne korake kako bi se osiguralo da se zatvorenici pismeno obavještavaju o razlozima upućivanja na odjeljenje sa pojačanim nadzorom ili razlozima za produženje boravka na ovom odjeljenju, te da im se garantuje pravo žalbe nezavisnom organu. Pored toga, zatvorenicima je potrebno omogućiti da se izjasne po pitanju upućivanja ili produženja boravka na odjeljenju sa pojačanim nadzorom.

93. Situacija zatečena na odjeljenju sa pojačanim nadzorom u Banja Luci ista je kao i 2011. godine. Materijalni uslovi u pet ćelija u kojima je smješteno sedam zatvorenika generalno su zadovoljavajući. Međutim, sadržaj je i dalje siromašan. Zatvorenicima se ne nude nikakve aktivnosti i ograničeni su na boravak u svojim ćelijama 22 sata dnevno; zatvorenici su naveli da imaju mogućnost boravka na otvorenom u trajanju od svega sat i po dnevno. Uvidom u planove za zatvorenike utvrđeno je da u njima nedostaju konkretni ciljevi, a nema ni traga o nekom intenzivnom savjetodavnom radu sa zatvorenicima kako bi im se pomoglo da se reintegrišu u širu zajednicu, gdje se samo navodi cilj otklanjanja "moralnog posruća" zatvorenika. Vaspitači rijetko imaju individualne savjetodavne sesije sa zatvorenicima i većinu njihove komunikacije sa zatvorenicima čini otvaranje vrata ćelije i pitanje zatvorenicima da li su dobro.

94. U KPZ Foča, u bloku C u kome je smještena jedinica pod pojačanim nadzorom, u prizemlju objekta I zatečeno je 12 zatvorenika u osam ćelija (svaka veličine 9m²) koje su, kao i 2011. godine, odgovarajuće opremljene. Međutim, sanitarni čvor u ćelijama za smještaj dva zatvorenika nije bio u potpunosti pregrađen do plafona, a neprozirna prozorska stakla, koja treba da spriječe kontakt sa drugim zatvorenicima, ograničavaju dovod prirodne svjetlosti i ventilaciju.

Uprkos tome što su nadležni organi naveli da su tri ćelije u blizini krila sa samicama u objektu II - koje se takođe koriste za smještaj zatvorenika pod pojačanim nadzorom - obnovljene nakon posjete 2011. godine, ove ćelije su i dalje u lošem stanju (zarđao namještaj, ispucali zidovi), loša ventilacija, vlaga i ograničen dovod prirodne svjetlosti.

Ovim zatvorenicima i dalje se ne nudi nikakav sadržajan program te su, osim mogućnosti dvosatne šetnje po asfaltnoj stazi, ograničeni na boravak u svojim ćelijama 22 sata dnevno. Zanimljivo je da je su planovi izdržavanja kazne revidirani, ali je njihov sadržaj i dalje samo osnovni budući da se u okviru tretmana navodi "konzumacija toplih napitaka i aktivnosti na otvorenom".

95. Pored nedostataka aktivnosti, zatvorenicima pod pojačanim nadzorom nije dozvoljeno druženje sa ostalim zatvorenicima (osim sa onima sa kojim dijele ćeliju), a njihov kontakt sa vanjskim svijetom je ograničen na jednu posjetu od sat vremena mjesečno i sedmične telefonske razgovore u trajanju od 10 minuta, ta na pisanu korespondenciju. Nije neuobičajeno da zatvorenici provedu šest ili više mjeseci pod pojačanim nadzorom, što je jednako boravku u samici ukoliko su u ćeliji bili sami. Uprkos samom nazivu ovih jedinica u kome stoji "sa intenzivnim tretmanom", zatvorenici smješteni u njima nisu ustvari imali nikakvu dodatnu podršku, uključujući i savjetodavnu.

Preporuka Komiteta je da zatvorenicima smještenim u jedinice pod pojačanim nadzorom bude obezbijeden svrsishodan sadržaj, koji će uključivati raznovrsne aktivnosti (uključujući rad, obrazovanje, rekreaciju, sport i programe rehabilitacije). Revidirani plan izdržavanja kazne treba da bude sačinjen od strane multidisciplinarnog tima u saradnji sa zatvorenikom, i u njemu je potrebno navesti ciljeve koje treba ostvariti kako bi se zatvorenik uspješno reintegrisao u širu zajednicu. Svaki eventualni promjenu premještaj zatvorenika treba da prati i revizija plana. Pored toga, kao što je slučaj i sa odjeljenjem sa posebnim režimom, zatvorenicima u jedinicama sa pojačanim nadzorom treba omogućiti više kontakata sa vanjskim svijetom (vidi stav 90 gore). Potrebno je izvršiti izmjene Zakona o izvršenju krivičnih sankcija i važećih pravilnika kako bi se omogućilo provođenje gore navedenih preporuka.

Pored toga, potrebno je preduzeti sve napore kako bi se zatvorenicima omogućilo da se međusobno druže. Zatvorenicima koji su sami u ćelijama tokom dana treba omogućiti druženje sa ostalim zatvorenicima.

Komitet takođe preporučuje da u KPZ Foča ćelije u prizemlju objekta II koje se koriste za pojačani nadzor budu što prije renovirane i da u svim ćelijama bude obezbijeđen dovoljan dovod prirodne svjetlosti kako bi zatvorenici mogli da čitaju.

97. U KPZ Foča, delegacija Komiteta je razgovarala sa zatvorenikom koji je od 2010. godine bio pod pojačanim nadzorom. Ova mjera mu je prvobitno izrečena zbog bijega iz zavoda 1995. godine. Međutim, njegov dalji boravak u ovoj jedinici, koji je produžavan svaka tri mjeseca, bio je na njegov vlastiti zahtjev. On je provodio 22 sata sam u ćeliji i imao je mogućnost boravka na otvorenom, u prednjem dvorištu, u trajanju od dva sata, gdje je imao priliku da se druži sa jednim drugim zatvorenikom. Zavodska uprava nije učinila ništa kako bi se zatvoreniku pomoglo da se vrati u redovni smještaj. Zatvorenik je i rekao delegaciji da je bio izložen određenom pritisku od strane jednog čuvara da ostane u jedinici pod pojačanim nadzorom.

Preporuka Komiteta zavodskoj upravi je da se učine svi naponi kako bi se zatvoreniku pomoglo da se reintegriše u redovni smještaj, a da mu se u međuvremenu ponude dodatne aktivnosti i mogućnost druženja i sa drugim zatvorenicima.

d. uslovi pritvora

i. režim

98. Od prethodnih posjeta 2011. i 2012. godine, ništa nije urađeno na poboljšanju režima za prিতворенике. Zatvorenici i dalje provode po 22 sata dnevno bez ikakvih svrsishodnih aktivnosti. U KPZ Bijeljina i Doboj, pritvorenicima nije omogućen čak ni zakonski minimum od dva sata svakodnevnog boravka na otvorenom.

Zavodska uprava je ponovo informisala delegaciju Komiteta da nisu bili u mogućnosti da obezbijede duži boravak izvan ćelije zbog zahtjeva istražnog sudije da svi pritvorenici koji su povezani u istom predmetu budu međusobno odvojeni, čak i nakon što već provedu nekoliko mjeseci ili čak cijelu godinu u pritvoru. Komitet mora da naglasi da, pored redovne revizije potrebe za produženjem pritvora, sudski organi takođe treba da revidiraju i neophodnost zadržavanja bilo kakvih mjera ograničenja koje su eventualno izrekli.

Komitet poziva nadležne organe da hitno preduzmu korake ka drastičnom unapređenju aktivnosti za zatvorenike. Cilj treba da bude da se svim zatvorenicima pruži mogućnost da dovoljan dio dana provedu izvan svojih ćelija, uključeni u raznovrsne i svrsishodne aktivnosti (grupne aktivnosti, rad, koji po mogućnosti treba da ima upotrebnu vrijednost, obrazovanje, sport).

Pored toga, potrebno je bez odlaganja preduzeti korake kako bi se osiguralo da svim licima u pritvoru budu omogućena dva sata vanjskih aktivnosti dnevno, u skladu sa članom 200 Zakona o krivičnom postupku RS.

99. Režim koji je na raspolaganju osuđenicima generalno je dobar. U KPZ Banja Luka, 144 zatvorenika su radno angažovana (kuhinja, pekara, farma, mehaničarska radionica, obrada metala, održavanje), veliki broj njih je uključen i u rekreativne i sportske aktivnosti, a Komitet je i 2011. godine konstatovao značajno unapređenje situacije. Zatvorenici koji nisu radno angažovani borave u zajedničkim prostorijama koje se nalaze na njihovim spratovima u vremenu od 7:30 do 14:00 časova, bez mnogo sadržaja. Od 15:30, radnim danima, svi zatvorenici mogu da borave na otvorenom do smrkavanja, a pored toga vikendom mogu biti napolju i u periodu između 10:00 i 12:00 časova. U KPZ Foča, oko 170 zatvorenika, odnosno 47%, su se bavili aktivnostima uz naknadu (radionica za obradu metala, kotlovnica, poljoprivredni radovi i proizvodnja namještaja) a

određeni broj je angažovan i u rekreativnim aktivnostima (umjetnički rad i novinarstvo). Zatvorenicima je dnevno na raspolaganju 5 sati boravka na otvorenom tokom kojih mogu da se bave sportom i da budu u teretani.

Nasuprot tome, u KPZ Bijeljina, situacija se nije popravila od posjete 2012. godine.⁵³ Osuđenici su uglavnom ograničeni na boravak u jednoj od dvije zajedničke prostorije koje su premale da prime sve zatvorenike. Boravak na otvorenom prostoru (sa opremom za vježbanje i malom nastrešnicom) moguć je u periodima između 08:00 i 11:30 i između 14:30 i 16:30 (a tokom ljetnog perioda i duže). Međutim, ne postoje nikakvi programi obrazovanja i stručnog osposobljavanja i svega 25 zatvorenika je radno angažovano.

Preporuka Komiteta upućena nadležnim organima RS jeste da nastave napore kako bi osigurali da svim osuđennicima na raspolaganje budu stavljene raznovrsne i svrsishodne aktivnosti, na način predviđen zakonom.

ii. fizički uslovi

100. U KPZ Banja Luka, pritvorska jedinica je značajno obnovljena nakon 2012. godine i sastoji se od tri sprata sa ćelijama, iako se ćelije na trećem spratu ne koriste budući da je broj pritvorenika relativno mali. Ćelije su zadovoljavajuće veličine⁵⁴, sve su odgovarajuće opremljene krevetima na sprat, stolovima, stolicama, ormarićima, televizijom i pozivnim zvonom. Sanitarni čvor je u potpunosti odvojen pregradom. Ćelije imaju dobar dovod prirodnog svjetla, vještačko osvjetljenje i zadovoljavajuću ventilaciju. Cijela jedinica se higijenski dobro održava.

Objekat u kome su smješteni osuđenici generalno je u dobrom stanju, posebno nedavno dograđeni treći sprat. U zajedničkim spavaonicama je smješteno šest do osam kreveta, pojedinačnim ormarićima i televizijom. Delegacija je obaviještena o koracima koji su planirani na poboljšanju uslova na dva ranije izgrađena sprata, posebno kada su u pitanju sanitarni čvorovi, koji su oronuli i potrebno ih je obnoviti.

U KPZ Foča, materijalni uslovi u pritvorskoj jedinici su u osnovi isti kao i 2007. i 2011. godine; ⁵⁵ kolektivi u objektima I i II su u dosta dobrom stanju, a zatvorenicima je na raspolaganju i zadovoljavajući prostor. Međutim, sanitarni čvorovi u nekim od kolektiva su dotrajali.

Komiteta želi da dobije informacije o aktivnostima preduzetim na otklanjanju navedenih nedostataka.

101. U KPZ Bijeljina, uprkos manjim opravkama (popravljeni podovi, zamijenjeni prozori i okrečeni zidovi) uslovi su loši, a dosta ćelija ne obezbjeđuje 4 ili više m² po zatvoreniku. Konkretno, mala prostorija za zajednički boravak u kojoj osuđenici moraju da provedu veći dio dana je premala. Kako bi se situacija olakšala, osuđennicima treba dozvoliti da duži period borave u svojim sobama.

Preporuka Komiteta organima vlasti RS je da preduzmu sve napore kako bi za svakog zatvorenika obezbijedili minimalno 4m² prostora u zajedničkim spavaonicama, te da

⁵³ Vidi CPT/Inf (2013) 12, tačka 43.

⁵⁴ Ćelije su veličine 15m² i u njima borave do tri zatvorenika. Međutim, pravilo od 4m² životnog prostora po zatvoreniku (bez sanitarnog čvora) ne bi moglo biti ispoštovano ukoliko bi i četvrti krevet bio popunjen.

⁵⁵ Vidi CPT/Inf (2009) 25, stav 61.

preduzmu korake kako bi popravili stanje u pogledu pretrpanosti prostorije za zajednički boravak osuđenika.

e. zdravstvena zaštita

102. Unapređenje koordinacije između ministarstava zdravlja i pravde u pružanju zdravstvene zaštite u zatvorima dugogodišnja je preporuka Komiteta.⁵⁶ Još jedanput, tokom posjete 2015. godine, delegacija Komiteta je konstatovala nedostatak dosljednog pristupa u upravljanju prenosivim bolestima, donošenju politike borbe protiv droge u zatvorima i jedinstvenih standarda za obuku zdravstvenih radnika, što sve ima negativan uticaj na svukupni kvalitet zdravstvene zaštite zatvorenika.

Komitet naglašava svoju preporuku Ministarstvu zdravlja RS i Ministarstvu pravde RS da zajednički preduzmu neophodne korake na unapređenju zdravstvene zaštite u zatvorima, uzimajući u obzir preporuke sadržane u ovom izvještaju.

103. Tim zdravstvenih radnika u KPZ Banja Luka čini pet stalno zaposlenih ljekara opšte prakse i tri sestre; psihijatar dolazi jednom sedmično, a zubar dva puta sedmično. U KPZ Bijeljina, stalno je zaposlen jedan ljekar opšte prakse i dvije sestre. U odnosu na broj zatvorenika, broj osoblja je generalno adekvatan iako bi u KPZ Banja Luka dobro bilo zaposliti još jednu sestru.

U KPZ Foča, pored jednog stalnog zaposlenog ljekara opšte prakse rade četiri sestre; a zavod pored zubara posjećuju i ljekari iz različitih specijalističkih oblasti. Psihijatar iz Psihijatrijske klinike Sokolac i dalje jednom mjesečno posjećuje zavod.

Preporuka nadležnim organima vlasti RS je da ojačaju zdravstvene timove u KPZ Banja Luka and Foča zapošljavanjem još po jedne medicinske sestre u svakoj od ovih ustanova.

104. Zdravstveni kapaciteti u KPZ Banja Luka u postpunosti su renovirani, a prostori (uključujući i zubarsku ordinaciju) su dobrom stanju i adekvatno opremljeni. Slično tome, u KPZ Foča, zdravstvena ambulanta je u dobrom stanju i adekvatno opremljena, uključujući i EKG aparat i nedavno kalibrirani uređaj za osnovne analize krvi.

U KPZ Bijeljina, zdravstvena ambulanta je proširena uz dobro održavanu higijenu.

105. Ono što je pozitivno jeste da novopridošli zatvorenici u roku od 24 sata po prijemu prolaze ljekarski pregled.⁵⁷ Međutim, pregled ne uključuje odgovarajući razgovor i fizički pregled od strane ljekara. Nadalje, opis povreda, uključujući i traumatske povrede zatečene po dolasku u zatvor, kao i one zadobijene u zatvoru, nedovoljan je i površan. Posebno je i dalje prisutna praksa da se izjave zatvorenika često ne bilježe, niti se povrede objašnjavaju.

Pored toga, kada god ljekari naiđu na povrede koje ukazuju na moguće maltretiranje od strane policije, te informacije se ne prenose nadležnim sudskim i tužilačkim organima. U KPZ Banja Luka i Bijeljina, zatvorski ljekari su i dalje uvjereni da su sudski organi tokom postupka imali priliku da

⁵⁶ Za primjer vidi CPT/Inf (2010) 10, tačka 28.

⁵⁷ Kao što je predviđeno članom 12, stav 2, Pravilnika o izvršenju krivičnih sankcija za osuđena lica u RS

vide dotična lica i da nikakve dodatne aktivnosti sa njihove strane nisu potrebne.

Nadalje, sa izuzetkom KPZ Bijeljina, nijedna od posjećenih ustanova nema posebnu evidenciju povreda zatečenih kod novopridošlih zatvorenika.

Preporuka Komiteta nadležnim organima RS je da osiguraju da se ljekarski pregledi i evidentiranje povreda zatvorenika (uključujući i novopridošle zatvorenike) vrše u skladu sa preporukama datim u tački 65. gore. Pored toga, u svim zatvorskim ustanovama potrebno je uvesti posebnu evidenciju traumatskih povreda.

106. Ponovo se konstatuje da u posjećenim ustanovama nije bilo napretka u pogledu povjerljivosti medicinskih podataka zatvorenika. Zdravstveni pregledi i dalje se sistematski provode u prisustvu zavodskih čuvara. U KPZ Foča, sve uputnice se dostavljaju direktoru zavoda na odobrenje i na njima je naznačena dijagnoza pacijenta. Pored toga, kopije medicinskih nalaza utvrđenih po prijemu zatvorenika dostavljaju se u odjeljenje za tretman kako bi bile uložene u lični dosije zatvorenika i dostupne su psiholozima, vaspitačima i socijalnim radnicima.

Ono što je važno jeste da se osigura poštovanje povjerljivosti medicinskih podataka u zatvorima na isti način kao što se to čini u široj zajednici. Posebnu pažnju treba obratiti na Preporuku R (98) 7 Komiteta ministara Savjeta Evrope upućenu državama članicama o etičkim i organizacionim aspektima zdravstvene zaštite u zatvoru, prema kojoj povjerljivost medicinskih informacija treba da bude garantovana i poštovana na jednak način kao i u društvu u cjelini.⁵⁸ Konkretno, svi zdravstveni pregledi zatvorenika (bilo po dolasku ili u nekoj kasnijoj fazi) treba da se obavljaju izvan slušnog dometa, osim ukoliko ljekar ne zahtijeva drugačije – i vidokruga zatvorskog osoblja. Čuvanje zdravstvenih kartona treba da bude odgovornost ljekara i, u slučaju prebacivanja zatvorenika ili njegovog upućivanja u drugu ustanovu, zdravstveni karton treba u zalijepljenoj koverti da bude prosljeđen ljekaru ustanove u koju se zatvorenik upućuje.

Komitet ponovo naglašava svoju preporuku da je potrebno preduzeti korake kako bi se u skladu sa navedenim propisima garantovala povjerljivost.

107. Apoteke u svim posjećenim ustanovama snabdjevene su odgovarajućim spektrom lijekova.

Distribuciju lijekova u pravilu vrši medicinsko osoblje sa izuzetkom Banja Luka u kome distribuciju vrše obezbjeđenje.

Kada je u pitanju način distribucije, delegacija Komiteta je konstatovala da se u KPZ Foča terapija, uključujući benzodiazepine i druge psihotropne lijekove, dijeli sa jedne distributivne tačke pri čemu zatvorenici sa plastičnom čašom vode čekaju u redu. Međutim, zatvorenicima se dozvoljava da odu prije nego što progutaju vodu i bez pregleda usta kako bi se utvrdilo da li su progutali lijek.

Preporuka Komiteta je da se u KPZ Banja Luka prekinu praksa distribucije lijekova od strane obezbjeđenja i da umjesto toga distribuciju vrši medicinsko osoblje. Pored toga, potrebno je uvesti procedure kojima će se osigurati provjera da li su zatvorenici zaista i uzeli predviđenu terapiju.

⁵⁸ Vidi tačku 13. dodatka uz Preporuku br. R (98) 7.

108. Medicinska dokumentacija u KPZ Banja Luka i Bijeljina generalno je detaljna i pravilno vođena. Međutim, u KPZ Foča, sadržaj zdravstvenih kartona zatvorenika je oskudan i površan. Pored toga, zabilješke često ne ukazuju na to da se pacijenti sa hroničnim i mentalnim oboljenjima pravilno kontrolišu (npr. serijsko testiranje krvi i EKG) u kontekstu nastavka dugotrajno propisane terapije.

Preporuka Komiteta je da se poboljša kvalitet medicinske dokumentacije u KPZ Foča, posebno u pogledu detalja koji se tiču žalbi, dijagnoza i ljekarskih pregleda.

109. Kada su u pitanju prenosive bolesti, delegacija Komiteta je konstatovala da se rutinsko testiranje na hepatitis B i C, ali ne i HIV provodi u KPZ Foča. U KPZ Banja Luka i Bijeljina, setove za testiranje na hepatitis B i C i HIV obezbjeđuju nevladine organizacije. Delegacija Komiteta je konstatovala da često zatvorenici kojima su dijagnostikovane prenosive bolesti nisu dobijali odgovarajuću terapiju u zavodima koji su posjećeni u RS: na primjer, ljekar u KPZ Foča jasno je rekao da terapija na hepatitis C nije na raspolaganju.

Komitet preporučuje da svi zatvorenici sistemastki testiraju na hepatitis B i C, HIV i tuberkulozu. Osim toga, u svim zatvorskim ustanovama je potrebno obezbijediti terapiju za hepatitis C i dugotrajnu djelotvornu anti-HIVterapiju.

110. Tokom posjete 2015. godine, delegacija je konstatovala da se prema zatvorenicima koji imaju probleme sa drogom primjenjuje ad hoc pristup. Na primjer, u KPZ Banja Luka, tretman zatvorenika na opijumskoj zamjenskoj terapiji prekidan je njihovim dolaskom u zavod i njima je davana samo doza tramadola. Nasuprot tome, u KPZ Bijeljina istoj kategoriji zatvorenika omogućeno je da nastave sa uzimanjem zamjenske terapije sa metadonom ili buprenorfinom pod uslovom da troškove te terapije pokriva zdravstveni centar u zajednici. U KPZ Foča, u vrijeme posjete na opijumska zamjenska terapija nije bila na raspolaganju.

Osim toga, u svim posjećenim malo je učinjeno po pitanju pružanja psiho-socijalne i obrazovne pomoći zatvorenicima sa problemima zavisnosti od droge.

U ovom kontekstu, Državna strategija nadzora nad opojnim drogama, sprečavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u Bosni i Hercegovini za period 2009.-2013. godina koju je Parlamentarna skupština Bosne i Hercegovine usvojila u martu 2009. godine, predviđa da tretman zatvorenika sa problemom zavisnosti treba da bude vođen po istim principima i uslovima koji važe i za zavisnike izvan zatvora kroz stvaranje tzv. jedinca bez droge unutar zatvora i provođenje socioterapijskih programa. Ovo treba da se odvija kroz veći stepen saradnje nadležnih ministarstava pravde i zdravlja. U vrijeme posjete 2015. godine navedeni ciljevi još uvijek nisu bili dostignuti.

Komiteta smatra da je boravak u zatvoru prilika za zatvorenike da riješe probleme koje imaju sa drogom, te je stoga važno da se svim takvim licima pruži odgovarajuća pomoć; shodno tome, u svim zatvorima mora postojati odgovarajuća zdravstvena zaštita. Pomoć koja se pruža ovim licima mora biti raznovrsna; programi odvikavanja sa zamjenskim programima za pacijente zavisne od droge treba da budu kombinovani sa djelotvornim psiho-socijalnim i obrazovnim programima za pacijente zavisne od opijata koji ne mogu da prestanu sa uzimanjem droge. Program zamjene za opijate ni u kom slučaju ne bi trebalo prekidati dolaskom u zatvor bez obzira na prepreke vezane za nastavak takve terapije. Konačno, svi zdravstveni radnici (i zatvorsko osoblje generalno) treba da prođu posebnu obuku u vezi problematikom droge.

Komiteta poziva nadležne organe u RS da u okviru šire nacionalne strategije za borbu protiv droge izrade sveobuhvatnu strategiju pružanja pomoći zatvorenima sa problemima sa drogom u svjetlu gore datih komentara.⁵⁹ Zamjenska terapija se ni u kom slučaju ne treba naglo prekidati.

111. U KPZ Foča, zatvorenici kod kojih su dijagnostikovani teški mentalni poremećaji podvrgavaju se vremenski neograničenoj mjeri pojačanog nadzora uz osiromašen sadržaj i neodgovarajuću njegu (vidi tačku 93). Pored toga, dešava se i da oni na duži period budu smješteni u medicinsku samicu, koja se nalazi u okviru službe za zdravstvenu zaštitu. To traje i po nekoliko mjeseci uz odobrenje psihijatra koju posjećuje ustanovu. Na primjer, zatvorenik prebačen iz Psihijatrijske klinike Sokolac u KPZ Foča u maju 2014. godine, bio je smješten na odjeljenje sa pojačanim nadzorom. Zatvorenik, kome je dijagnostikovana psihotička dekompenzacija i granični poremećaj ličnosti, potom je smješten u medicinsku samicu službe za zdravstvenu zaštitu 15. jula 2014. godine u 19:00 časova po nalogu zatvorskog ljekara, a zbog zatvorenikovog agresivnog ponašanja i sklonosti ka samopovređivanju. On je pričvršćen za krevet povezima oko ručnih i nožnih zglobova do narednog dana u 7:00 časova. Nakon toga, smješten je u medicinsku samicu pod konstantnim nadzorom zavodskih čuvara gdje je ostao do 23. septembra 2014. godine kada je zbog disciplinskog prekršaja smješten u samicu.⁶⁰ Dana 9. oktobra 2014. godine, ponovo je smješten u medicinsku samicu jer je u svojoj ćeliji zatečen u samopovređivanju nedozvoljenim predmetom. Tu je boravio do 26. marta 2015. godine, kada je psihijatar procijenio da se njegovo zdravstveno stanje stabilizovalo. Tokom oba smještaja ovo lice je bilo pod konstantnim nadzorom zavodskih čuvara, uz redovne obilaskе od strane medicinske sestre i psihijatra koji ga je obilazio svakog mjeseca i davao preporuku za produženje mjere.

Po mišljenju Komiteta, stavljanje zatvorenika sa psihičkim problemima u medicinsku izolaciju koja traje mjesecima u krajnosti nema terapeutsko opravdanje a moglo bi se podvesti i pod nehumani i ponižavajući tretman. Nadležni organi RS treba da utvrde jasno definisanu politiku upotrebe sredstava prinude u zatvorima. U ovoj politici treba jasno naznačiti da mehanička sredstva prinude treba što prije da budu izbačena iz upotrebe. Ljekari uvijek treba precizno da utvrde vremensko trajanje mjera prinude; svako produženje tog perioda treba da zahtijeva odobrenje ljekara. Medicinsko osoblje (kao i zavodski čuvari, ukoliko se traži i njihova asistencija) treba da prođu posebnu obuku deeskalacije, te tehnika ne-fizičke i manuelne kontrole u radu sa uznemirenim i nasilnim pacijentima.

⁵⁹ Vidi publikaciju "Mentalno zdravlje i droga u zatvorima" eng. "Mental Health and Drugs in Prison" Pompidu grupe Savjeta Evrope, kao i poglavlja 13. i 14. "Zatvor i zdravlje" eng. "Prison and Health" Regionalnog ureda za Evropu SZO u kojima su sadržane značajne preporuke međunarodnih eksperata.

⁶⁰ Zatvorenik je verbalno vrijeđao psihijatricu prilikom njene posjete 24. jula 2014. godine

Komitet upućuje preporuku nadležnim organima RS da preduzmu hitne korake na provođenju gore navedenih normi u KPZ Foča, kao i u drugim ustanovama.

112. Delegacija Komiteta je naišla na nekoliko slučajeva u kojima je sud donio odluke koje se kose sa odlukama ljekara i autonomijom medicinskih radnika u zatvoru u pogledu tretmana pritvorenika. Npr. u KPZ Banja Luka i Bijeljina, istražne sudije su u nekoliko navrata odbile da odobre hitno prebacivanje pritvorenika u izvanzavorske bolničke ustanove. Pored toga, u KPZ Bijeljina jednom zatvoreniku sklonom samoubistvu istražni sudija je iz razloga bezbjednosti uskratio pomoć psihologa.

Preporuka Komiteta nadležnim organima RS je da, kroz odgovarajuće kanale, preduzmu neophodne korake kako bi osigurali zatvorenicima odgovarajući i nesmetan pristup specijalističkoj zdravstvenoj zaštiti kad god je to potrebno, a posebno u hitnim i po život opasnim situacijama. Odluku o tome treba da donose zdravstveni radnici i sudije ne treba da imaju nikakvo pravo da takve odluke osporavaju.

f. ostala pitanja

i. *osoblje*

113. Komitet je u svojim ranijim izvještajima istakao važnost postojanja dovoljnog broja dobro obučених zatvorskih službenika u svakom zatvoru angažovanih na djelotvoran i efikasan način.

U vrijeme posjete 2015. godine, Komitet je sa zadovoljstvom konstatovao da je broj zaposlenih u KPZ Foča pojačan sa 98 na 130 zatvorskih službenika uz zatvorsku populaciju od 327 zatvorenika. Rezultat toga je 26 službenika koji vrše nadzor nad zatvorenicima u dnevnoj smjeni i 14 službenika raspoređenih po različitim aktivnostima i na kapiji (u poređenju situacijom 2011. godine kada je taj broj iznosio osam, odnosno devet službenika). Najmanje jedan zatvorenik je bio stalno raspoređen po svim spratovima objekata I i II, u kojima je smještena većina zatvorenika.

Slično tome, u KPZ Banja Luka broj zaposlenih je nakon proširenja zatvora povećan i na odgovarajućem je nivou. U KPZ Bijeljina, broj zaposlenih⁶¹ odgovara broju zatvorenika koji trenutno borave u zavodu.

114. U KPZ Banja Luka, a u manjoj mjeri i u KPZ Bijeljina, delegacija Komiteta je konstatovala da zatvorsko obezbjeđenje održava gvozdenu disciplinu i distanciran odnos prema zatvorenicima, bez pozitivnog ljudskog odnosa. Razvoju pozitivnih ljudskih odnosa ne doprinosi ni član 53. Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija RS koji predviđa da "kada sretnu člana osoblja osuđenici ga moraju pozdraviti u stavu mirno stojeći sa rukama iza leđa". Nepridržavanje ove odredbe smatra se disciplinskim prekršajem.

⁶¹ 61 zatvorski službenik, 12 službenika za poslove tretmana, 20 administrativnih radnika i 20 radnih instruktora.

Po mišljenju Komiteta, izgradnja konstruktivnih odnosa između osoblja i zatvorenika, baziranih na konceptu dinamične bezbjednosti⁶² i staranja, kao i spremnost osoblja da se uključi u komunikaciju sa zatvorenicima na jedan relaksiraniji način, zasigurno bi unaprijedilo kontrolu i sigurnost, i olakšalo rad zatvorskim službenicima.

Zaista, saznanja do kojih je delegacija Komiteta došla tokom posjete KPZ Banja Luka pokazuju da vojnički pristup koji tamo vlada s vremena na vrijeme rezultira neproporcionalnim reagovanjem kao što je to bio slučaj sa incidentom kada je zatvorenik umjesto jednog uzeo dva palačinka.

Preporuka Komiteta nadležnim organima RS jeste da razviju koncept dinamične bezbjednosti među zatvorskim osobljem organizovanjem odgovarajuće interne obuke sa posebnim naglaskom na međuljudskim vještinama.

115. Još jednom, delegacija Komiteta je zapazila da je zavodsko osoblje u svim posjećenim zavodima i dalje nosi palice koje su u potpunosti izložene pogledima zatvorenika unutar zatvorskih prostora. Ovakva praksa ne pogoduje razvoju dobrih odnosa između osoblja i zatvorenika i potrebno ju je okončati. Vidljivo nošenje palica u zatvorskom okruženju prije se može smatrati znakom slabosti nego snage, pokazujući nedostatak povjerenja u sposobnost zatvorskih službenika da kontrolišu situaciju bez eventualnog pribjegavanja oružju. Sa druge strane, zatvorski službenici koji su odgovarajuće obučeni u pogledu tehnika kontrole i prinude (tj. manuelne kontrole) u poziciji su da izaberu najadekvatniji odgovor kada se suoče sa teškim situacijama, čime se značajno smanjuje rizik od povreda kako za zatvorenike, tako i za osoblje. Pored toga, ovakve vještine dopunjavaju i jačaju pouzdanje zatvorskih službenika u interakciji sa zatvorenicima.

Preporuka Komiteta je da se bez odlaganja preduzmu dalji koraci kako bi se osiguralo da zatvorsko osoblje ne nosi palice unutar zatvorskih prostora. Pored toga, zatvorske službenike je potrebno adekvatno obučiti za primjenu tehnika kontrole i prinude (tj. manuelne kontrole) i deeskalacije, čime bi oni bili stavljeni u poziciju da mogu da izaberu najadekvatniji odgovor kada su suočeni sa teškim situacijama.

ii. disciplina

116. U izvještaju o posjeti iz 2011. godine, Komitet je opisao disciplinski postupak i disciplinske mjere predviđene zakonom.⁶³ Generalno, disciplinski postupci se provode na fer način u sve tri posjećene zavodske ustanove. Međutim, Komitet i dalje ima snažne rezerve u vezi sa činjenicom da je žalbu na izrečenu disciplinsku sankciju moguće izjaviti direktoru ustanove.

Preporuka Komiteta je da se preduzmu neophodni koraci kako bi se zatvorenicima obezbijedilo pravo žalbe pred nezavisnim organom protiv izrečene disciplinske sankcije.

⁶² Dinamička sigurnost jeste razvoj pozitivnih odnosa sa zatvorenicima od strane osoblja građenih na čvrstoći i pravednosti u kombinaciji sa razumijevanjem njihove lične situacije i svih rizika koje zatvorenici pojedinačno predstavljaju (vidi pravilo 51. Evropskih zatvorskih pravila i stav 18a Preporuke Rec (2003) 23 Komiteta ministara Savjeta Evrope državama članicama o postupanju zatvorske uprave sa zatvorenicima osuđenim na doživotnu ili dugotrajnu kaznu zatvora.

⁶³ Za primjer vidi CPT/Inf (2012) 15, tačka 69.

Pored toga, Komitet podsjeća na svoj 21. Opšti izvještaj u kome se navodi stav Komiteta u vezi sa upućivanjem u samicu kao kaznenom mjerom. Imajući u vidu potencijalno veoma štetne posljedice boravka u samici, Komitet smatra da načelo proporcionalnosti nalaže da se samici pribjegava samo u izuzetnim slučajevima i kao posljednjem sredstvu, te na najkraći mogući vremenski period. Zaista, trend prisutan u mnogim državama članicama Savjeta Evrope jeste smanjenje maksimalno mogućeg perioda boravka u samici kao kaznene mjere. Shodno tome, Komitet smatra da maksimalan period ne bi trebao biti duži od 14 dana za počinjeni prekršaj, a po mogućnosti i kraće.

Preporuka Komiteta nadležnim organima RS je da izmijene relevantne zakonske odredbe kako bi se osiguralo da maksimalno mogući period boravka u samici za počinjeni prekršaj ne bude duži od 14 dana, a po mogućnosti i manje.

117. Kada su u pitanju materijalni uslovi u disciplinskim jedinicama, Komitet je primio k znanju odgovor Ministarstva pravde RS na preliminarna zapažanja delegacije Komiteta u kome se ističe da domaće zakonodavstvo propisuje tačno 4m² kao minimalnu površinu samice. Međutim, Komitet smatra da sve ćelije manje od 6m² (ne računajući sanitarni čvor) ne treba koristiti za smještaj preko noći. Ćelije veličine 4m² u kojima zatvorenik može da provede do 20 dana uz jedan sat dnevno aktivnosti na otvorenom premale su i treba ih izbaciti iz upotrebe.⁶⁴

Kada su u pitanju četiri samice (8m²) u KPZ Foča, one su adekvatno opremljene (krevet, stolica i sto pričvršćeni za pod), ali imaju ograničen dovod prirodnog svjetla, lošu ventilaciju i grijanje, te veliki stepen vlage.

Preporuka Komiteta je da se u KPZ Banja Luka sve samice manje od 6m² izbace iz upotrebe, i da se u KPZ Foča otklone svi gore navedeni nedostaci.

iii. kontakti sa vanjskim svijetom

118. U skladu sa članovima 28. i 31. Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izdržavanje mjere pritvora u RS, pritvorenici imaju pravo na najmanje jednu posjetu sedmično u trajanju od trideset minuta u zatvorenim uslovima⁶⁵ i jedan telefonski poziv u trajanju od 10 minuta sedmično po odobrenju istražnog sudije. Ove odredbe se primjenjuju u svi posjećenim pritvorskim jedinicama.

⁶⁴ Vidi dokument Komiteta o životnom prostoru za zatorenike u zatvorskim ustanovama - eng. *Living space per prisoner in prison establishments* – CPT/Inf (2015) 44.

⁶⁵ Član 28, stav 6. Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izvršenje mjere pritvora u RS propisuje da prostorije za posjete pritvorenicima treba da budu opremljene pregradom koja onemogućava fizički kontakt između zatvorenika.

Međutim, kao što je Komitet već naveo, za sve zakonske kategorije zatvorenika tzv. "otvorene" posjete treba da budu pravilo, a "zatvorene" samo izuzetak. Svaka odluka o nametanju režima zatvorenih posjeta uvijek mora biti dobro zasnovana i obrazložena, te donijeta na osnovu individualne procjene potencijalnog rizika koji zatvorenik predstavlja. Komitet takođe smatra da svi zatvorenici treba da imaju mogućnost posjeta u trajanju od jedan sat sedmično. Vrijeme za posjete treba skratiti samo u slučaju kada je zatvorenik zloupotrijebio pravo na posjetu, a ne kao generalnu disciplinsku mjeru ili kao rezultat promjene kategorije.

Preporuka Komiteta nadležnim organima RS jeste da, nakon konsultacija sa predstavnicima pravosuđa, preduzmu neophodne korake ka poboljšanju situacije u pogledu kontakata zatvorenika sa vanjskim svijetom, pri čemu će otvorene posjete biti pravilo, a zatvorene biti izricane samo iz sigurnosnih razloga. Pored toga, zatvorenicima treba omogućiti posjete u trajanju od sat vremena sedmično. Shodno tome, potrebno je izmijeniti relevantne zakonske odredbe.

iv. pritužbe i inspekcije

119. U posjećenim ustanovama, zatvorenici mogu da upute pismenu pritužbu direktoru ustanove i Ministarstvu pravde kao organu druge instance. Pored toga, zatvorenici u svakom trenutku mogu podnijeti pritužbu ombudsmenu i nadležnim sudskim organima. Tokom posjete 2015. godine, delegacija Komiteta je utvrdila da se pritužbe upućene izvanzavorskim organima mogu slati u zatvorenim kovertama. Bez obzira na to, delegacija Komiteta je konstatovala da u KPZ Banja Luka zatvorenici nemaju povjerenja u sistem pritužbi i tvrde da ulaganje pritužbe samo pogoršava njihovu situaciju.

Komitet ohrabruje upravu KPZ Banja Luka da preduzme korake kako bi osigurali potpuno funkcionalan sistem žalbi tako što će osigurati da zatvorenici, u razumnom roku, dobiju obrazložen pismeni odgovor na pismeno uloženu žalbu (tj. povratnu informaciju o ishodu žalbe) i da se vodi propisna evidencija svih žalbi. Pored toga, potrebno je preduzeti mjere na povećanju povjerenja zatvorenika u sistem žalbi, a zatvorska uprava treba da vodi računa o tome da garantuje funkcionalnost sistema žalbi i da osigura da zatvorenici ne budu suočeni sa prijetnjama ili osvetom zatvorskog osoblja zbog toga što su iskoristili svoje pravo na ulaganje predstavke ili žalbe.

C. Psihijatrijske ustanove

1. Preliminarna zapažanja

120. Delegacija Komiteta je po prvi put posjetila Psihijatrijsku bolnicu Jagomir Kantona Sarajevo i Psihijatrijsku kliniku Koševo, Univerzitetskog kliničkog centra Sarajevo.

Psihijatrijska bolnica Jagomir se nalazi na periferiji Sarajeva, i raspolaže površinom od 23 hektara šume i zelenila. Bolnica, formirana 1948. godine, teško je oštećena tokom sukoba 90-tih godina i samo je djelimično obnovljena. Postojeći kompleks čine dvije moderne zgrade sa kapacitetom za 70 pacijenata smještenih na tri odjeljenja: odjeljenje intenzivne i poluintenzivne njege (15), žensko rehabilitaciono odjeljenje (30) i muško rehabilitaciono odjeljenje (30).

Psihijatrijska klinika Koševo smještena je u jednom od mnogobrojnih objekata Univerzitetskog kliničkog centra Sarajevo, glavne bolnice grada Sarajevo. Klinika se nalazi u četvorospratnoj zgradi izgrađenoj 1894. godine i sastoji se od četiri odjela: odjel urgentne psihijatrije, sa 12 kreveta za intenzivnu i 15 kreveta za poluintenzivnu njegu (devet kreveta za poluintenzivnu njegu smještena su na drugom odjelu); muški i ženski odjel za kliničku psihijatriju, svaki sa po 20 kreveta; i odjel za dječiju i adolescentnu psihijatriju sa 10 kreveta. Postoji i ambulantni odjel za kliničku psihoterapiju i stresom uslovljene poremećaje i dnevna bolnica, i jedno i drugo sa 40 kreveta.

121. Delegaciji Komiteta nisu upućene nikakve značajnije pritužbe na loš tretman pacijenata, bilo od strane osoblja ili same bolnice. Nasuprot tome, u obadvije ustanove je konstatovan pozitivan i brižan pristup osoblja prema pacijentima.

Sukobi među pacijentima takođe su rijeki, a ukoliko do njih dođe osoblje adekvatno reaguje na sve takve incidente.

2. Životni uslovi i tretman

122. U bolnici Jagomir, životni uslovi su generalno dobri. Odjeli intenzivne i poluintenzivne njege smješteni su u prizemlju i sastoje se od tri spavaonice, zajedničke trpezarije i TV sale sa jedne strane hodnika sa pogledom na dvorište, i ordinacija, prijemne sobe i malog prostora za posjete sa druge strane. U dvije spavaonice (jedna muška i jedna ženska) na poluintenzivnoj njezi smještena su po četiri kreveta. Obadvije spavaonice su svijetle, zračne i odgovarajuće opremljene sa krevetima, stočićima pored kreveta i drvenim natkasnama za lične stvari. Pacijent na intenzivnoj njezi smješteni su u mješovitoj spavaonici sa sedam bolničkih kreveta. Svaki pacijent ima metalni ormarić za lične stvari. Međutim, soba je gola i bez ikakvog ličnog pečata, a životni prostor za pacijente skučen. Pored toga, Komitet ima određene bojazni kada je u pitanju zajednički smještaj muških i ženskih pacijenata u istoj sobi.

Odjeli za rehabilitaciju muškaraca i žena se sastoje od spavaonica sa po pet kreveta i uslovi za boravak u njima su dobri; sobe su svijetle i zračne sa velikim prozorima, stočićima pored kreveta i ormarićima za lične stvari.

Preporuka Komiteta je da se preduzmu koraci kako bi se napravile odvojene sobe za muške i ženske pacijente na odjelu za intenzivnu njegu i da se učine napori kako bi se sobama dao lični pečat.

123. Na Psihijatrijskoj klinici Koševo, životni uslovi nisu tako dobri. Zgrada je stara i oronula, životni prostor u spavaonicama je skučen, a pojedine sobe, sa krevetima zbijenim jednim do drugih, mogu se opisati kao pretrpane. Ovo je posebno slučaj sa dvije trokrevetne spavaonice na odjelu intenzivne njege. Postoje i dvije prostorije sa po dva kreveta, površine nekih 8m², međusobno odvojene pregradom, koje osoblje naziva "boksovima", kroz koje svi pacijenti mogu da prolaze budući da na njima nema vrata. U ove prostorije se takođe može gledati kroz prozore iz centralnog hodnika odjela. Kupatilo je oronulo, ali čisto.

Životni uslovi na drugim odjelima su slični, gdje su pacijenti smješteni u četvorokrevetne i šestokrevetne sobe na odjelu ženske psihijatrije i trokrevetne i sedmokrevetne sobe na odjelu muške psihijatrije. Na oba odjela postoji prostorija za pušenje i veliki dnevni boravak u kome pacijenti i ručavaju, u njima se nalaze stolovi i stolice, sofe i tv. Na odjelu za djecu i adolescente nalaze se dvije sobe sa četiri kreveta (jedna za muške i jedna za ženske pacijente) jako stiješnjene sa krevetima zbijenim jednim do drugih, i jedna mala soba sa dva kreveta namijenjena za boravaka roditelja sa djetetom. Na zatvorenom odjelu se takođe nalazi i prostorija za aktivnosti, prostorija za radnu terapiju i mali dnevni boravak, a odjel je i odgovarajuće dekorisan. Jedinica ima i izlaz na malu terasu na kojoj se nalazi sto sa stolicama, suncobran i biljke.

Preporuka komiteta je da kapaciteti na odjelima Psihijatrijske klinike Koševo budu smanjeni kako bi se pacijentima obezbijedio veći životni prostor, te da u spavaonicama budu smještena najviše četiri pacijenta. Takođe je potrebno preduzeti korake kako bi se pacijentima smještenim u tzv. "boksove" na odjelu intenzivne njege osigurala veća privatnost.

Srednjoročno, potrebno je razmisliti ili o mogućnosti premještaja klinike u nove, moderne prostorije ili renoviranja postojeće zgrade kako bi se pacijentima obezbijedili pristojni životni uslovi.

124. Komitet želi da naglasi da, u načelu, svakom pacijentu, osim ukoliko sa medicinskog stanovišta ne postoje kontraindikacije za to, treba omogućiti najmanje jedan sat boravka na otvorenom, a po mogućnosti i znatno više.

U bolnici Jagomir, pacijenti na odjelima za rehabilitaciju svakodnevno imaju pristup velikom dvorištu i terasi. Pacijenti na intenzivnoj i poluintenzivnoj njezi mogu da izlaze u dvorište samo u pratnji osoblja ili, u većini slučajeva, člana porodice. Međutim, pokazalo se da pacijentima često nije omogućeno da svakodnevno borave na otvorenom. Na psihijatrijskoj klinici Koševo ne postoji dvorište i pacijenti ne mogu da napuštaju odjele pod ključem i da izlaze napolje. Klinika je ranije imala izlaz na dvorište, ali je odlukom ministarstva ono dodijeljeno na upotrebu drugom odjelu Univerzitetske bolnice.

Preporuka Komiteta nadležnim organima Kantona Sarajevo i Univerzitetske bolnice Sarajevo je da iznađu odgovarajuće rješenje kojim će se pacijentima Psihijatrijske klinike Koševo omogućiti svakodnevni boravak na svježem vazduhu.

125. Po mišljenju Komiteta, psihijatrijski tretman treba da bude baziran na individualizovanom pristupu, što podrazumijeva izradu plana tretmana za svakog pacijenta. Tim planom treba da bude obuhvaćen niz rehabilitacionih i terapijskih aktivnosti, uključujući i radnu terapiju, grupnu terapiju, individualnu psihoterapiju, umjetnost, dramski rad, muziku i sport. Pacijentima treba omogućiti redovan pristup odgovarajuće opremljenim fiskalnim salama, te svakodnevni boravak na otvorenom; a poželjno bi bilo ponuditi im i adekvatne mogućnosti za rad i obrazovanje.

Tretman u bolnici Jagomir prvenstveno je baziran na farmakoterapiji uz radnu terapiju (slikanje, pletenje, šivenje, izrada nakita, stolarstvo i fizičke aktivnosti) u kojima pacijenti provode sat i po svakog radnog dana, muzička terapija jednom sedmično i vrtlarstvo tokom ljetnjih mjeseci. Sedmična psihoterapija postoji na odjelima za rehabilitaciju. Međutim, u praksi, pacijenti na intenzivnoj i poluintenzivnoj njezi ne koriste u značajnijoj mjeri ovakve aktivnosti. Na psihijatrijskoj klinici Koševo, jedinica za radnu terapiju koja se nalazi na četvrtom spratu nudi pacijentima niz aktivnosti (društvene igre, pletenje, slikanje, stoni tenis, drvorez, slušanje muzike) a pacijenti mogu da koriste radnu terapiju tri puta sedmično u prijednevnom časovima. Međutim, broj pacijenata koji borave u jedinici za radnu terapiju značajno varira (svega 14, odnosno 9 pacijenata u dva dana posjete Komiteta).

Ni na jednoj od dvije posjećene ustanove nema podataka koji ukazuju na izradu individualnih planova za tretman pacijenata. Psihijatri zaduženi za rad sa pacijentima na sedmičnim timskim sastancima razmatraju napredak ostvaren u radu sa pacijentima. Međutim, neophodno je za svakog pacijenta izraditi multidisciplinarni individualni plan tretmana. Za pacijente smještene na odjelima za akutne bolesnike, plan treba da uključi neposredne potrebe pacijenta, te faktore rizika, sa fokusom na ciljeve tretmana, te način ostvarenja tih ciljeva u širem smislu; pri čemu se podrazumijeva da se kod dinamičnog tretmana i njege pacijenata sa akutnim poremećajima ne može izradivati plan sa konkretnim detaljima budući da se oni mogu rapidno mijenjati. Za pacijente smještene na odjelima za rehabilitaciju, planovi treba da uključe znakove ranog upozorenja na pogoršanje stanja i poznate okidače, te plan djelovanja kome pacijent i porodica treba da postupe u slučaju pogoršanja. Planom takođe treba obuhvatiti plan dalje njege. Takođe je važno da pacijent bude uključen u izradu plana tretmana.

Preporuka Komiteta je da se za svakog pacijenta izradi individualni plan tretmana, uz konsultacije sa pacijentom i predočavanje plana tretmana pacijentu. Pored toga, potrebno je preduzeti više napora kako bi se proširio obim i raspoloživost rehabilitacionih i terapijskih aktivnosti u obadvije bolnice.

3. Osoblje

126. U bolnici Jagomir, broj zaposlenih generalno je adekvatan: zaposleno je 12 psihijatara, 5 ljekara na specijalizaciji, 42 medicinske sestre, jedan psiholog, jedan socijalni radnik i dva terapeuta za radnu terapiju. Na primjer, na intenzivnoj i poluintenzivnoj njezi u dnevnoj smjeni rade dva ljekara i četiri medicinske sestre, a u noćnoj smjeni jedan ljekar i tri sestre.

Na Psihijatrijskoj klinici Koševo, zaposlen je približno isti broj osoblja. Na primjer, na odjelu urgentne psihijatrije, u dnevnoj smjeni rade četiri sestre, tri u noćnoj i četiri ljekara zadužena za pacijente. Dvije sestre su uvijek prisutne na dodatnom odjelu poluintenzivne njege sa devet kreveta. Klinika zapošljava i psihologa i socijalnog radnika.

U obadvije psihijatrijske ustanove bi bilo dobro zaposliti po još jednog psihologa i socijalnog radnika koji bi pružali pomoć u rehabilitaciji pacijenata i radu sa njima nakon otpuštanja iz bolnice. **Komiteta želi da dobije izjašnjenje nadležnih organa po ovom pitanju.**

4. Sredstva fizičke prinude

127. U obadvije psihijatrijske ustanove, sredstva fizičke prinude primjenjuju se kod pacijenata kod kojih je prisutna prijetnja ili agresivno ponašanje prema drugim pacijentima ili osoblju ili rizik od samopovređivanja. Pacijenti se povezima koji se stavljaju oko ručnih i nožnih zglobova fiksiraju Uvidom u evidenciju bolnice u Jagomiru, utvrđeno je da se mjeri fiksiranja pacijenata za krevet ne pribjegava često i da se pacijenti obično fiksiraju u trajanju od manje od dva sata, ali i nekim slučajevima je taj period bio i šest do osam sati; u ovim slučajevima, evidencija potvrđuje praksu da se nakon dva sata fiksiranja pacijent oslobađa na pet do deset minuta prije nego što se ponovo fiksira za krevet. U dosta slučajeva, uz fiksiranje se daje i injekcija haloperidola ili dijazepamama kako bi se pacijent smirio.

Na Psihijatrijskoj klinici Koševo, kada su u pitanju sredstava prinude primjenjuje se sličan pristup. Pokazalo se da pacijenti koji su obično fiksirani na kraći period i oni fiksirani duže od dva sata obično pacijenti sa organskim mentalnim sindromima podložni padanju sa kreveta. U bolnici u Jagomiru, samo ljekar može da odobri primjenu sredstava prinude, a medicinske sestre svaka dva sata kontrolišu vitalne parametre pacijenta.

Međutim, nijedna od ustanova ne vodi potpunu evidenciju u smislu bilježenja svih slučajeva u kojima se pribjegava sredstvima prinude (uključujući i brzo smirivanje). Pribjegavanje hemijskim sredstvima takođe je potrebno evidentirati u centralnoj evidenciji, a ne samo na zdravstvenoj listi pacijenta. U evidenciju je potrebno unijeti vrijeme kada se započelo sa primjenom mjere i vrijeme kada je mjera okončana; okolnosti slučaja; razlozi za pribjegavanje mjeri; ime ljekara koji je naložio ili odobrio mjeru; osoblje koje je učestvovalo u primjeni mjere; i povrede o eventualnim povredama koje su pacijent ili osoblje pretrpjeli. Ovo će umnogome olakšati upravljanje ovakvim incidentima, praćenje obima u kojima se oni javljaju i sprečavanje sličnih incidenata u budućnosti. Ovakva evidencija bi služila kao dopuna evidencije u zdravstvenim kartonima pacijenata.

Preporuka Komiteta je da se u obadvije psihijatrijske ustanove uvede potpuna evidencija kako bi bili zabilježili svi slučajevi upotrebe mehaničkih (fiksiranje) i hemijskih sredstava prinude u skladu sa gore navedenim kriterijima.

128. Komitet ima ozbiljne zamjerke na praksu zapaženu u obadvije psihijatrijske ustanove kada se radi o fiksiranju pacijenata pred očima drugih pacijenata čime ne samo da se narušava privatnost ozbiljno bolesnih i uznemirenih pacijenata, već takođe može uznemiriti i druge pacijente. Delegacija Komiteta je u bolnici Jagomir vidjela kako pacijenticu prebačenu sa odjela za rehabilitaciju pred očima drugih pacijenata fiksiraju za krevet na odjelu intenzivne njege. Nekoliko drugih pacijenata je pokušalo da umiri ovu uznemirenu pacijenticu, koja se bacala i vrištala, dok su drugi pacijenti stavljali glavu pod jastuk.

Na Psihijatrijskoj klinici Koševo, takođe je uobičajeno vezivanje pacijenata pred drugim pacijentima.

Preporuka Komiteta je da se fiksiranje pacijenta nikada ne vrši pred drugim pacijentima osim ukoliko to očigledno nije za dobrobit pacijenta.

129. Kada je u pitanju nadzor nad osobama koje se fiksiraju, imajući u vidu potencijalne rizike koje ova mjera sa sobom nosi, potrebno je, u svakom trenutku, kontinuirano i direktno pratiti fizičko i psihičko stanje pacijenta koje će vršiti za to zaduženi člana zdravstvenog osoblja, koji je u mogućnosti da pacijentu pruži neposredan ljudski kontakt, umiri ga, komunicira sa njim i odmah odgovori na njegove lične potrebe kada je u pitanju oralni unos, higijena, uriniranje i pražnjenje crijeva. Ovakav individualizovani nadzor treba da se vrši unutar prostorije ili, ukoliko pacijent to želi, pored samih vrata (u slušnom dometu i vidokrugu tako da je moguće odmah uspostaviti personalni kontakt). Zdravstveni radnik koji dežura pored pacijenta treba biti u obavezi da pismeno evidentira stanje. Pored toga, pacijentu treba omogućiti da odmah nakon okončanja perioda prinude razgovara o svom iskustvu. Ovaj razgovor uvijek treba da vodi zdravstveni radnik ili drugi član osoblja koji je odgovarajuće obučan.

Nijedna od posjećenih ustanova nema ovakav sistem nadzora. U bolnici Jagomir, predviđeno je da osoblje bude u prostoriji sa pacijentom koji je fiksiran, ali je delegacija ustanovila da medicinske sestre uglavnom nadzor vrše preko video kamera i ne mogu da čuju ili da intervenišu ukoliko drugi pacijenti priđu pacijentu koji je fiksiran. Takođe, nakon okončanja fiksiranja sa pacijentom se ne obavlja razgovor.

Preporuka Komiteta je da se u obadvije psihijatrijske ustanove uvede odgovarajući nadzor i praksa obavljanja razgovora sa pacijentom nakon okončanja mjere fiksiranja.

130. Važno je da sve psihijatrijske ustanove imaju sveobuhvatnu i pažljivo osmišljenu politiku za primjenu mjera prinude. Kod izrade ovakve politike ključni su angažman i podrška i osoblja i uprave. U ovoj politici je potrebno jasno utvrditi koja sredstva prinude mogu biti korištena, u kojim okolnostima, način njihove primjene u praksi, potrebni nadzor i šta je potrebno preduzeti nakon okončanja ovakve mjere.

Ova politika takođe treba da reguliše i druga važna pitanja kao što su: obuka zaposlenih, žalbena politika, mehanizmi internog i eksternog izvještavanja, i naknadno razmatranje situacije (*debriefing*). Po mišljenju Komiteta, ovakva sveobuhvatna politika ne samo da je od velike koristi za zaposlene, već pomaže i da se osigura da pacijenti i njihovi staratelji ili zastupnici shvate razloge za primjenu mjere prinude.

U vrijeme posjete, nijedna psihijatrijska ustanova nije imala donešenu ovakvu politiku.

Preporuka Komiteta bolnici Jagomir i psihijatrijskoj klinici Koševo jeste da izrade sveobuhvatnu politiku za primjenu mjera prinude i da osiguraju odgovarajući obuku zaposlenih za primjenu te politike.

5. Mjere pravne zaštite

a. inicijalna odluka o smještaju i otpustu

131. U FBiH, procedura za dobrovoljnu hospitalizaciju regulisana je odredbama Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama (članovi 22-37) i Zakonom o vanparničnom postupku (članovi 45-59).

Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama predviđa da osoba sa težim duševnim smetnjama, koja uslijed svoje duševne smetnje ozbiljno i direktno ugrožava vlastiti život ili zdravlje ili sigurnost, odnosno život ili zdravlje ili sigurnost drugih osoba može se smjestiti u zdravstvenu ustanovu bez pristanka. Ovakve osobe se primaju u zdravstvenu ustanovu na osnovu uputnice doktora medicine koji nije zaposlen u dotičnoj zdravstvenoj ustanovi. Osobu sa duševnim smetnjama za koju se osnovano sumnja da može neposredno ugroziti vlastiti život ili zdravlje odnosno život i zdravlje drugih u posebno hitnim slučajevima mogu ovlaštene službene osobe nadležnog ministarstva unutrašnjih poslova dovesti u zdravstvenu ustanovu, bez prethodnog liječničkog pregleda.

Psihijatar u zdravstvenoj ustanovi koji primi ovakvu osobu dužan ju je odmah pregledati kako bi utvrdio postoje li razlozi za prisilno zadržavanje. Kada psihijatar utvrdi postojanje razloga za prisilno zadržavanje, u roku od 72 sata dužan je donijeti odluku o prisilnom zadržavanju koja se sa obrazloženjem upisuje u liječničku dokumentaciju. Zdravstvena ustanova je dužna u roku 24 sata od donošenja odluke o prisilnom zadržavanju o tome obavijestiti nadležni sud i dostaviti mu svu potrebnu liječničku dokumentaciju.

Nakon što od psihijatrijske ustanove primi obavijest o prisilnom zadržavanju, sud donosi rješenje o pokretanju postupka o prisilnoj hospitalizaciji. Sud, ukoliko je potrebno, postavlja osobi punomoćnika po službenoj dužnosti te, ukoliko je to moguće, saslušava tu osobu (član 30). Sud je takođe dužan pribaviti pisano mišljenje jednog od psihijatara sa liste stalnih sudskih vještaka koji nije zaposlen u zdravstvenoj ustanovi u kojoj se nalazi prisilno zadržana osoba. Na osnovu mišljenja vještaka sud je dužan odmah, a najkasnije u roku tri dana, da donese rješenje kojim će odlučiti da li se osoba zadržana u zdravstvenoj ustanovi može i dalje zadržavati ili će se pustiti iz zdravstvene ustanove (član 32). Prisilna hospitalizacija ne može biti duža od jedne godine, a zdravstvena ustanova je dužna da sudu dostavlja periodične izvještaje (član 33). Trideset dana prije isteka odluke o prisilnoj hospitalizaciji, zdravstvena ustanova može zatražiti produženje prisilnog smještaja, u kom slučaju je sud dužan da provede gore opisani postupak

U skladu sa članom 37, protiv rješenja o prisilnom smještaju u zdravstvenoj ustanovi žalba se može izjaviti drugostepenom sudu u roku osam dana od dana prijema rješenja, a sud odluku treba da donese u roku od tri dana.

132. Delegacija Komiteta je utvrdila da je u posjećenim ustanovama prisilno smješten samo mali

broj pacijenata. Treba početi od toga da sudski postupci traju predugo i da se pri tome uopšte ne poštuju zakonski rokovi. Na primjer, pacijenta koji je 22. avgusta 2015. godine prisilno smješten u bolnicu Jagomir sudski vještak –psihijatar je pregledao tek 21. septembra i predložio prisilnu hospitalizaciju u trajanju od 60 dana, a sudsko ročište je zakazano tek za 1. oktobar. Ovakva kašnjenja u donošenju sudskih odluka svojstvena su kod svih postupaka prisilne hospitalizacije.

Međutim, posljedica ovako disfunkcionalnog sistema sudskog odlučivanja u predmetima prisilne hospitalizacije je ta da, u praksi, psihijatri u obadrije bolnice čine sve napore da pacijente privole na dobrovoljnu hospitalizaciju budući da je procedura u tom slučaju i jednostavnija i brža. Pacijentima se kaže da je, ukoliko dobrovoljno pristanu na hospitalizaciju, izglednije da će njihov boravak tamo biti kraći. Svi dobrovoljni pacijenti moraju da potpišu „saglasnost o hospitalizaciji“ čime daju pristanak na prijem u bolnicu. Pacijenti sa kojima je delegacija imala susrete su objasnili da daju dobrovoljni pristanak budući da će tretman u tom slučaju biti kraći.

133. Komitet ima niz zamjerki na funkcionisanje postojećeg sistema za prijem pacijenata u psihijatrijske bolnice u FBiH. Sudovi se očigledno ne drže zakonskih rokova i ovo je nešto što mora biti ispravljeno. Osim toga, potrebno je ojačati pravnu zaštitu. Takođe, pristup koji obadrije bolnice primjenjuju izbjegavajući postupak prisilne hospitalizacije i tretirajući sve pacijente kao dobrovoljne znači da pacijenti ne mogu da se oslone na zakonom predviđenu pravnu zaštitu.

Prvo, svi pacijenti na intenzivnoj i poluintenzivnoj njezi, kao i na odjelima za rehabilitaciju u posjećenim ustanovama *de facto* su lišeni slobode. Oni nemaju mogućnost da jednostavno odšetaju sa odjela koji su pod ključem. Osim toga, ukoliko oni insistiraju na svom pravu da budu otpušteni iz bolnice, psihijatri i njihova rodbina ili staratelji će se na svaki način potruditi da ih uvjere da ostanu uz krajnju prijetnju da će njihov status biti promijenjen u prisilno hospitalizovane pacijente te će tako morati mnogo duže da ostanu u bolnici.

Drugo, pojedini pacijenti se tretiraju kao “dobrovoljni” čak i kada ne postoji nikakva mogućnost da se dobije njihov pristanak i kada su u bolnicu dovedeni protiv svoje volje. Na primjer, jedan pacijent koga je policija 2. Oktobra 2015. godine dovela na Psihijatrijsku kliniku Koševo u 22:00 časa, nakon što je okupan i obrijan, fiksiran je za krevet u periodu od 23:00 do 6:00 časova ujutro. Psihijatar koji gaje primio je zabilježio sljedeće: “Pacijent je neinhibiran i nepredvidljivog ponašanja. Čuje glasove. Govori spontano i na potpuno nestrukturiran način. Prirodni slijed osnovnog logičkog misaonog procesa karakteriše prisustvo bizarne sumanutosti. Pacijent nije svjestan.” I pored toga, ovaj pacijent je primljen u bolnicu prema protokolu za prijem dobrovoljnih pacijenata. Ni pet dana nakon prijema pacijent nije potpisao saglasnost o prijemu. U vrijeme posjete delegacije 7. i 8. oktobra, pacijent je i dalje bio jako psihotičan, nestrukturiranog ponašanja i nesposoban da odgovori na bilo koje jednostavno pitanje. On sigurno nije bio u poziciji da da slobodan i svjestan pristanak na hospitalizaciju ili tretman.

134. Preporuka Komiteta nadležnim organima FBiH i Kantona Sarajevo je da preduzmu neophodne korake kako bi osigurali da sudovi obavljaju svoju funkciju u skladu sa Zakonom o zaštiti osoba sa duševnim poremećajima i Zakonom o vanparničnom postupku, te da odluke o prisilnoj hospitalizaciji donose u zakonom propisanim rokovima.

Takođe, pacijentima je potrebno pružiti potpune i činjenične informacije o procedurama prema kojima se provodi prisilna hospitalizacija, te o njihovim pravima kao dobrovoljnih pacijenata, kako bi im se omogućilo da donesu svjesnu odluku o tome da li žele da budu hospitalizovani ili ne.

Pacijente koji su hospitalizovani protiv svoje volje automatski treba tretirati kao prisilno hospitalizovane i pokrenuti odgovarajući zakonski postupak.

135. Kada su u pitanju zakonske odredbe o prisilnom smještaju u psihijatrijske ustanove, pored poštovanja vremenskih rokova od strane suda, Komitet smatra da je potrebno ojačati zakonsku zaštitu. Iako postojeća praksa pokazuje da se rješenja o prisilnom smještaju donose na period od 45 do 60 dana, zakon predviđa period do jedne godine. Ovo je predugo. Potrebno je izvršiti izmjene zakona i skratiti ovaj period kojim, na primjer, može biti obuhvaćen period posmatranja od 10 dana nakon kog slijedi mogućnost obaveznog tretmana od dva do tri mjeseca koji, ukoliko je potrebno, može biti produžen rješenjem suda. Pored toga, svim pacijentima koji su prisilno hospitalizovani potrebno je postaviti punomoćnika po službenoj dužnosti od samog početka postupka, a sud treba uvijek nastojati da, prije donošenja rješenja o prisilnoj hospitalizaciji, sasluša pacijenta lično.

Preporuka Komiteta organima vlasti FBiH i Kantona Sarajevo jeste da se izvrši revizija Zakona o zaštiti pacijenata sa duševnim poremećajima i Zakona o vanparničnom postupku sa ciljem jačanja zakonskih odredaba kojima se reguliše prisilno smještanje lica u psihijatrijske ustanove.

b. zakonska zaštita tokom boravka u ustanovama

136. Delegacija Komiteta je zapazila da se u obadvije bolnice terapija može davati pacijentima i bez njihovog pristanka. Istina, sa stanovišta psihijatra kada pacijent potpiše saglasnost za smještaj u ustanovu, on time pristaje i na svaku terapiju za koju psihijatar smatra da je u najboljem interesu pacijenta. Isto tako, za pacijenta koji je prisilno hospitalizovan smatra se da nema pravo prigovora na liječenje i stoga se od njega i ne traži pristanak.

Po mišljenju Komiteta, pacijentu, u načelu, treba omogućiti da slobodno i svjesno da pristanak na liječenje. Prisilna hospitalizacija ne treba se smatrati pristankom na liječenje, ukoliko pacijent nije dao saglasnost. Iz ovoga proizilazi da je svakom kompetentnom pacijentu, bilo onom koji dobrovoljno pristaje na hospitalizaciju ili onom koji je hospitalizovan prisilno, treba dati mogućnost da odbiju liječenje ili bilo koju drugu medicinsku intervenciju. Svako odstupanje od ovog osnovnog načela treba da se zasniva na zakonu i odnosi samo na jasno i striktno utvrđene izuzetne okolnosti.

Preporuka Komiteta je se uvedu procedure kojima će se učvrstiti načelo davanja saglasnosti na liječenje za sve pacijente, uključujući i one prisilno hospitalizovane.

137. Kada se radi o dobrovoljnim pacijentima koji traže da budu otpušteni, bolnica stupa u pregovore sa pacijentom i uz pomoć njegove porodice ubjeđuju ga da ostane u bolnici na "dobrovoljnoj" bazi. Ukoliko je potrebno, "dobrovoljni" status se može promijeniti u prisilni i u tom slučaju bolnica je dužna da u roku od 24 sata nadležni sud obavijesti o tome da je pacijent povukao pristanak i da je potrebno pokrenuti prethodno opisani postupak prisilne hospitalizacije. Osim mišljenja ordinirajućeg ljekara, ne traži se nikakvo dodatno psihijatrijsko mišljenje.

Po mišljenju Komiteta, pravilo treba da bude da dobrovoljno hospitalizovani pacijent može na vlastiti zahtjev da napusti bolnicu odmah po prijemu ili, ukoliko su ispunjeni uslovi za prisilnu hospitalizaciju, da se pokrene odgovarajući postupak. **Preporuka Komiteta je da se zakonodavstvo i praksa usklade sa ovim pristupom.**

Preporuka Komiteta je takođe da se kod zadržavanja dobrovoljno hospitalizovanog pacijenta zatraži i mišljenje drugog ljekara koji ne radi na odjelu na kome je pacijent smješten. Cilj je da se mehanizmi zakonske zaštite koja postoji u ovakvim slučajevima usklade sa onima koje na raspolaganju imaju prisilno hospitalizovani pacijenti.

138. Pored toga, kod dobrovoljno hospitalizovanih pacijenata vezivanje treba vršiti samo uz njihov pristanak. Ukoliko je vezivanje dobrovoljno hospitalizovanog pacijenta neophodno, a pacijent se tome protivi, potrebno je revidirati njegov zakonski status.

Preporuka Komiteta je da se, kadgod se kod dobrovoljno hospitalizovanog pacijenta primjenjuje vezivanje, njegov zakonski status revidira (uključujući otpust).

139. Komitet smatra da svakom pacijentu po prijemu treba uručiti informativnu brošuru u kojoj je opisan tretman u ustanovi i prava pacijenata. Pacijentima koji ne razumiju ovakvu brošuru treba obezbijediti odgovarajuću pomoć. U vrijeme posjete, nijedna od posjećenih psihijatrijskih ustanova nije imala ovakvu brošuru.

Preporuka Komiteta je da se izradi informativna brošura u kojoj će biti opisan tretman u ustanovi i prava pacijenata - uključujući i informacije o pravnoj pomoći, revidiranju odluke o smještanju (i pravo pacijenta da ospori ovakvu odluku), pristanak na liječenje i žalbeni postupak - i da takva brošura po prijemu bude uručena pacijentu, kao i njegovoj porodici. Pacijentima koji ne razumiju ovakvu brošuru treba obezbijediti odgovarajuću pomoć.

140. Komitet takođe pridaje veliki značaj redovnim posjetama psihijatrijskih ustanova od strane vanjskog, nezavisnog organa (npr. sudija ili nadzorni komitet ili ombudsman), čija će odgovornost biti da provjeri na koji način se vodi briga o pacijentima. Kako bi ovo bilo u potpunosti djelotvorno, ovakva vrsta nadzora treba da uključi česte i nenajavljene posjete mjestima na kojima se nalaze prisilno hospitalizovani pacijenti, i taj organ treba da bude ovlašten da razgovara sa pacijentima nasamo i da ima mogućnost uvida u svu neophodnu dokumentaciju. Trenutno u Bosni i Hercegovini ne postoji takav nezavisni organ zadužen za redovne obilaske psihijatrijskih ustanova.

Preporuka Komiteta nadležnim organima Bosne i Hercegovine je da osiguraju obilaske svih psihijatrijskih ustanova od strane nezavisnog tijela za monitoring.

LISTA DOMAĆIH ORGANA VLASTI I NEVLADINIH ORGANIZACIJA SA KOJIMA JE DELEGACIJA KOMITETA IMALA RAZGOVORE

A. Domaći organi

Ministarstvo pravde BiH:

Mustafa BIŠIĆ Pomoćnik ministra

Ministarstvo bezbjednosti BiH:

Branka MEDIĆ Savjetnik za međunarodne poslove
Elvir MRAKOVIĆ Istražilaca u Državnoj agenciji za istrage i zaštitu (SIPA)

Ministarstvo pravde RS:

Anton KASIPOVIĆ Ministar
Petar DUNJIĆ Pomoćnik ministra

Ministarstvo pravde FBiH:

Hidajet TRAKO Pomoćnik ministra

Ministarstvo unutrašnjih poslova RS:

Dragan LUKAČ Ministar

Ministarstvo unutrašnjih poslova FBiH:

Nedžad KALABUŠIĆ Inspektor

Ministarstvo unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo:

Mevludin HALILOVIĆ Načelnik Sektora uniformisane policije
Željko MIJATOVIĆ Načelnik Sektora – Jedinica za profesionalne standarde

Ministarstvo zdravstva FBiH:

Dr. Marina BERA Pomoćnik ministra

Institucijam Ombudsmana za ljudska prava BiH:

Rada KAFEDŽIĆ Pomoćnik ombudsmana

B. Međunarodne organizacije

Misija OSCE-a u BiH