

**DRUGI SASTANAK NPM MREŽE
ZEMALJA JUGOISTOČNE EVROPE u 2018
PODGORICA, CRNA GORA**

**Prevenција suicida i predoziranja u ustanovama detencije
Status NPM-a u državama članicama**

Podgorica, Crna Gora
Novembar 2018. godine

DRUGI SASTANAK NPM MREŽE ZEMALJA JUGOISTOČNE EVROPE u 2018
Novembar 2018. godine

Izdavač

Zaštitnik ljudskih prava i sloboda Crne Gore

Za izdavača

Zaštitnik ljudskih prava i sloboda Crne Gore – Šučko Baković

Urednice

Zdenka Perović - Zamjenica Zaštinika ljudskih prava i sloboda Crne Gore

Mirjana Radović - Savjetnica Zaštinika, Nacionalni mehanizam za prevenciju torture

Prevod

Educo Centar d.o.o.

Priprema za štampu i dizajn

Saša Čubranović

Štampa

Štamparija 3M Makarije d.o.o.

Tiraž

100 primjeraka

Institucija Zastitnika ljudskih prava i sloboda Crne Gore

Ul. Svetlane Kane Radevic br.3

81000 Podgorica, Crna Gora

Tel/Fax: +382 20 241 642

E-mail: ombudsman@t-com.me

Web: www.ombudsman.co.me

Sadržaj:

Uvodni govori (Izveštaj sa sajta Ombudsmana).....	5
1. Zaštinik ljudskih prava i sloboda Crne Gore, g-din Šučko Baković	7
2. Zamjenica Zaštinika ljudskih prava i sloboda, g-đa Zdenka Perović	12
3. Predstavnik Institucije Ombudsmana Austrije, predsjedavajući pravnom grupom, dr Peter Kastner	14
4. Komesarska NPM-a Albanije, g-đa Ermonela Xhafa.....	18
5. Zamjenik Ombudsmana Grčke, prof. dr George Nikolopoulos	24
6. Savjetnik u NPM odjeljenju Institucije Ombudsmana Bivše Jugoslovenske Republike Makedonije, g-din Aleksandar Trenkoski.....	29
7. Zamjenica šefa odjeljenja NPM, Mađarska, g-đa Katalin Haraszti.....	33
8. Predstavnica NPM-a, Rumunija, g-đa Mihaela Sîrbu	37
9. Zamjenik Zaštinika građana, NPM, Srbija, g-din Miloš Janković	41
10. Zamjenik Ombudsmana Republike Slovenije i rukovodilac NPM, g-din Ivan Šelih i Spec. viši savjetnik, g-din Robert Gačnik	53
11. Stručna savjetnica u Instituciji Ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine, g-đa Dejana Kozomara.....	57
12. Predstavnica Institucije Ombudsmana Kosova, Hasime Terziqi	60
13. Sudija, NPM Turska, g-din Abdulmuttalip Zararsiz.....	63
ANEKS I.....	67
ANEKS II.....	69

Uvodni govori (Izveštaj sa sajta Ombudsmana)

Zatvorenici¹ imaju višu stopu samoubistava nego ostali pripradnici zajednice, kazao je Zaštitnik ljudskih prava i sloboda Crne Gore Šučko Baković, navodeći da je od ključnog značaja obezbjeđivanje odgovarajuće prevencije i službi za intervencije.

On je otvorio dvodnevnu konferenciju Mreže nacionalnih mehanizama za prevenciju torture (NPM) zemalja Jugoistočne Evrope na temu "Prevenција suicida i predoziranja u ustanovama detencije, status NPM-a u državama članicama". Nacionalni mehanizam za prevenciju torture (NPM) Crne Gore ove godine predsjedava Mrežom NPM Jugoistočne Evrope, što podrazumijeva koordinaciju aktivnosti članica kao i organizaciju sastanaka i konferencija.

Ombudsman Baković je ukazao kako je samoubistvo nerijetko najčešći uzrok smrti u ustanovama detencije. „Zatvori su odgovorni za zdravlje i sigurnost zatvorenika i ukoliko podbace u njihovom obezbjeđenju mogu biti podložni pozivanju na zakonsku odgovornost. Zato je obezbjeđivanje odgovarajuće prevencije samoubistava i odgovarajućih službi za intervencije od koristi kako za zatvorenike, tako i za samu ustanovu u kojoj se služba formira“, rekao je on. Zaštitnik je, govoreći o prevenciji, ukazao da se izazov sastoji u identifikovanju osoba koje su najugroženije, okolnosti kojih ih navode na taj čin i primjena djelotvorne intervencije. „Kao grupa, zatvorenici imaju višu stopu samoubistava nego ostali pripradnici zajednice. Sa najvišom stopom suicidalnog rizika su muškarci mlađih godina, mentalno oboljeli, osobe lišene radne sposobnosti, društveno izolovani, zavisnici od psihoaktivnih supstanci ili osobe koje su već pokušale samoubistvo“, kazao je on.

Prema riječima Zaštitnika, samo lišavanje slobode ili stres koji prati život u detenciji, mogu biti jači od sposobnosti tolerancije ranjivih pojedinaca. „U ustanovama detencije u Crnoj Gori još uvijek nijesu uspostavljeni programi prevencije samoubistava, a nijesu usvojeni ni nacionalni standardi i smjernice za prevenciju“. Prema podacima dobijenim od zdravstvene službe Zavoda za izvršenje krivičnih sankcija u Podgorici, u periodu od 2008.godine do 2018.godine, u zatvoru su bila dva samoubistava, (jedno vješanjem, a drugo trovanjem tabletama), dok su zabilježena tri pokušaja (po jedan 2014., 2015. i 2018.godine). „ Uvidom u dokumentaciju ovih slučajeva ne nailazi se na podatke koji bi ukazali na opasnost ili tendenciju ka suicidu.Statistički posmatrano moglo bi se reći da se radi o malom broju slučajeva suicida u zadnjih deset godina. Međutim, čak i samo jedan slučaj zaslužuje i zahtijeva posebnu pažnju svih subjekata i njihovo aganžovanje na prevenciji kako bi se preduprijedila ova pojava“, upozorio je Baković. On je naveo da cjelokupni sistem mora da se zalaže za razvoj prevencije i da se pritom moraju formirati stručni timovi u okviru svih ustanova detencije, koji će se baviti problemom suicida i prevencijom. Kako je dodao, te timove trebalo bi da čine stručnjaci iz raznih oblasti - od psihologa, sociologa, socijalnog radnika, do psihijatra, pedagoga, ljekara. Zaštitnik je podsjetio da je u ZIKS-u konstatovano da od ukupnog broja zatvorenika sa evidentiranim mentalnim poremećajima, oko 50% čine

¹ Svi izrazi koji se u ovoj publikaciji koriste u muškom rodu obuhvataju iste izraze u ženskom rodu.

zavisnici od psihoaktivnih supstanci. On je podsjetio da se pored farmakološke terapije, u Zavodu u tretmanu zavisnika od psihoaktivnih supstanci sprovodi jedino program „12 koraka“, koji je sličan grupnim psihoterapijskim tehnikama i ima za cilj održavanje apstinencije, koja bi u idealnom slučaju trajala cijeli život. „U decembru 2017. godine, svega je šest zatvorenika bilo uključeno u ovaj program“.

Zaštitnik Baković rekao je da u cnogorskim zatvorima nema tzv. odjeljenja ili zone bez droga i da to zahtijeva poseban smještaj i tretman, velike napore službenika i stručnog kadra u radu u tim odjeljenjima kao i dodatna finansijska sredstva. Kako je dodao, u posljednjih 10 godina u zatvorima su evidentirana tri slučaja smrti usled predoziranja psihoaktivnim supstancama.

Zamjenica Zaštitnika i moderatorka sastanka, Zdenka Perović, kazala je da statistika ukazuje da najveći procenat samoubistava čine lica sa nekim težim psihičkim poremećajima, osobe u terminalnim fazama bolesti i zavisnici. „U tom smislu se treba posvetiti prevenciji suicida, odnosno identifikaciji zatvorenika koji pripadaju rizičnim grupama i njihovom odgovarajućem tretmanu, kako bi se eliminisali činioci koji lice dovode u stanja koja ga mogu dovesti, prvo da razmišlja o prekidu života, onda do odluke i nakon toga do akacije u tom pravcu“, rekla je ona.

Prema riječima zamjenice Perović, voljno okončanje života je gotovo u svim slučajevima proces koji traje izvjesno vrijeme, u kojem osoba šalje više različitih signala kojima traži pomoć, što ostavlja puno prostora za preventivni rad. Sa druge strane, kako je navela, smrt usljed predoziranja najčešće nije posledica koju lice planira ili očekuje kada uzme psihoaktivnu supstancu, „ali je svakako posljedica koja se može i treba prevenirati odgovarajućim tretmanom zavisnika u kontrolisanim uslovima, kakva je zatvorska sredina“.

To se, dodala je Perović, primarno odnosi na obaveze organa javne vlasti odnosno zatvorski system. „Naravno i u zatvoru se može desiti prirodna smrt, ali sama činjenica da lice lišeno slobode u zatvoru živi u neprirodnim sulovima, lišeno jednog od najvažnijih ljudskih prava koje mu po rođenju pripada, te neprirodna životna sredina i uslovi u toj sredini u dominantnoj mjeri određuju da se gotovo ni jedna smrt u zatvoru ne može smatrati prirodnom i mora biti predmet analize“, zaključila je ona. O prevenciji samoubistava i predoziranja u ustanovama detencije (ustanovama u kojima se nalaze ili mogu naći lica lišena slobode ili lica kojima je ograničeno kretanje) govoriće ombudsmani/zamjenici ombudsmana/predstavnici institucija iz 13 evropskih država. Nacionalni preventivni mehanizmi Crne Gore, Albanije, Bugarske, Hrvatske, Makedonije, Srbije i Slovenije uspostavili su Mrežu u martu 2013.godine, a u oktobru iste pridružio se austrijski Ombudsman. NPM Bugarske je pristupio u maju 2014. Svrha mreže je razmjena iskustava i međusobna podrška u vezi sa primjenom mandata NPM-a navedenog u Opcionom protokolu Konvencije protiv mučenja i drugih surovih, nečovječnih ili ponižavajućih kazni ili postupaka (OPCAT). Mreža pruža forum u kome se dijele i znanja i iskustva koja se tiču standarda i praćenja ljudskih prava.

1. Zaštinik ljudskih prava i sloboda Crne Gore, g-din Šučko Baković



Poštovana gospodo Pašalić, Kastner i Mitrović, poštovana gospođo Erturk, koleginice i kolege, uvaženi članovi Mreže i gosti, čast mi je i zadovoljstvo, da kao predsedavajući Mrežom NPM-a Jugoistočne Evrope u 2018. godini poželim dobrodošlicu i otvorim ovu konferenciju.

Teme o kojima ćemo govoriti na ovoj konferenciji od velikog su značaja i zaslužuju pažnju svih subjekata koji su uključeni na bilo koji način u tretman i zaštiti lica lišenih slobode u ustanovama detencije.

Zato smo se odlučili da na ovom sastanku mreže NPM-a zajednički analiziramo teme, razmijenimo iskustva i dobre prakse, proširimo naša znanja i identifikujemo izazove koji su pred našim institucijama.

Samoubistvo je složena pojava koja vjekovima privlači pažnju filozofa, teologa, ljekara i umjetnika. Kao ozbiljni zdravstveni problem zahtijeva i našu pažnju posebno na planu prevencije i kontrole. Svjesni smo činjenice da prevencija i kontrola suicida, nažalost nijesu jednostavne.

Samoubistvo je nerijetko najčešći uzrok smrti u ustanovama detencije. Zatvori su odgovorni za zdravlje i sigurnost zatvorenika *I ukoliko podbace u njihovom obezbjeđenju mogu biti podložni pozivanju na zakonsku odgovornost.*

Zato je obezbjeđivanje odgovarajuće prevencije samoubistava i odgovarajućih službi za intervencije od koristi kako za zatvorenike, tako i za samu ustanovu u kojoj se služba formira.

Samoubistvo je ozbiljan zdravstveni problem. Njegovi uzroci su složeni. Kada je u pitanju prevencija izazov se sastoji u identifikovanju osoba koje su najugroženije, okolnosti kojih ih navode na taj čin i primjena djelotvorne intervencije.

Kao grupa, zatvorenici imaju višu stopu samoubistava nego ostali pripradnici zajednice. Dakle, sa najvišom stopom suicidalnog rizika su muškarci mlađih godina, mentalno oboljeli, osobe lišene radne sposobnosti, društveno izolovani, zavisnici od supstanci ili osobe koje su već pokušale samoubistvo.

Samo lišavanje slobode ili stres koji prati život u detenciji, mogu biti jači od sposobnosti tolerancije ranjivih pojedinaca.

U ustanovama detencije u Crnoj Gori još uvijek nijesu uspostavljeni programi prevencije samoubistava, a nijesu usvojeni ni nacionalni standardi i smjernice za prevenciju.

Međutim, kao što je poznato prema izvještajima Svjetske zdravstvene organizacije, ukoliko se primjenjuju programi prevencije, značajno se smanjuje stopa samoubistva i pokušaja samoubistva.

Prema podacima dobijenim od zdravstvene službe Zavoda za izvršenje krivičnih sankcija u Podgorici, u periodu od 2008.godine do 2018.godine, u zatvoru je bilo dva samoubistava, (jedno vješanjem, a drugo trovanjem tabletama), dok su zabilježena tri pokušaja (po jedan 2014., 2015. i 2018.godine). Uvidom u dokumentaciju ovih slučajeva ne nailazi se na podatke koji bi ukazali na opasnost ili tendenciju ka suicidu.

Statistički posmatrano moglo bi se reći da se radi o malom broju slučajeva suicida u zadnjih deset godina. Međutim, čak i samo jedan slučaj zaslužuje i zahtijeva posebnu pažnju svih subjekata i njihovo angažovanje na prevenciji kako bi se preduprijedila ova pojava.

U našim Izvještajima smo naglasili da je zatvorenicima, kod kojih postoji rizik od samoubistva potrebna neposredna medicinska podrška, ali i veće angažovanje na socijalnoj integraciji.

Kako se samoubistvo može dogoditi već u prvim satima hapšenja ili lišenja slobode, procjena sklonosti ka samoubistvu, da bi bila uspješna, mora se primijeniti odmah po prijemu zatvorenika u ustanovu.

Tu se posao zatvorske službe ne završava, već se mora nastaviti nadzor poslije prijema-opservacija a ukoliko je neophodno i odgovarajuće prateće mjere.

U zatvorima zatvorsko osoblje koje ima kontakta sa zatvorenicima, a na prvom mjestu osoblje koje radi u odjeljenjima prihvata i prijema, treba biti obučeno za prepoznavanje indikacija rizika od samoubistva.

Svim službama u detenciji potrebna je edukacija o tome kako da primijete znake, signale tj. pozive u pomoć koje šalje osoba prije izvršenja suicida - koji su ti signali i kako da ih prime, šta da se radi nakon uočenih znakova. Pravovremenim prepoznavanjem možemo spriječiti neželjenu posledicu.

Cjelokupni sistem mora da se zalaže za razvoj prevencije i pritom se moraju formirati stručni timovi u okviru svih ustanova detencije, koji će se baviti problemom suicida i prevencijom. Ove timove trebalo bi da čine stručnjaci iz raznih oblasti - od psihologa, sociologa, socijalnog radnika, do psihijatra, pedagoga, ljekara. Suicid se mora razmatrati uz multidisciplinarni pristup, kako bi se mogao razviti adekvatan i djelotvoran oblik prevencije.

Shodno tome u prevenciji, mora da bude uključeno cijelo društvo uz podršku države kroz materijalnu i psihološku pomoć.

U ZIKS-u, je konstatovano da od ukupnog broja zatvorenika sa evidentiranim mentalnim poremećajima, oko 50% čine zavisnici od psihoaktivnih supstanci.

Specifičnost same bolesti zavisnosti i njihov veliki negativan uticaj na cjelokupno društvo, čini ovu kategoriju posebno ranjivim u zatvorskom okruženju. Ovome treba dodati i činjenicu da usled nedostatka kapaciteta u Specijalnoj psihijatrijskoj bolnici u Kotoru, na mjeru obaveznog liječenja u decembru 2017. na liječenje je čekalo 82 zatvorenika, kojima su ove mjere izrečene uz kaznu zatvora. Najveći broj zatvorenika koji su na listi čekanja za liječenje imaju obaveznu mjeru liječenja narkomana, i ako je Zakon o izvršenju krivičnih sankcija, koji se primjenjivao u trenutku kada su ova lica započela sa izvršavanjem kazne, propisivao da se u ovakvim slučajevima osuđeni ne može uputiti na izdržavanje kazne zatvora prije izvršenja mjere bezbjednosti.

Testiranje na psihoaktivne supstance u zatvoru u Crnoj Gori se obavlja iz dva razloga. Prvi je u slučaju kad postoji sumnja na korišćenje alkohola, opojnih droga ili drugih psihoaktivnih supstanci kada se, kao posebna mjera predostožnosti, vrši testiranje na zarazne bolesti, alkohol, opojne droge ili druge psihoaktivne supstance. Odbijanje ove vrste testiranja predstavlja teži disciplinski prekršaj.

Drugi razlog testiranja je medicinske prirode, koji služi za praćenje stanja pacijenta od strane psihijatra i podrazumijeva pristanak zatvorenika.

Pored farmakološke terapije, u Zavodu se u tretmanu zavisnika od psihoaktivnih supstanci sprovodi jedino program „12 koraka“, koji je sličan grupnim psihoterapijskim tehnikama i ima za cilj održavanje apstinencije, koja bi u idealnom slučaju trajala cijeli život. Program vode psihijatar i psiholog, kombinujući sa ovim programom i tehnike transakcione psihoterapije².

Ovaj međunarodno priznati program prilagođen je u referentnoj ustanovi JU za smještaj, rehabilitaciju i resocijalizaciju korisnika psihoaktivnih supstanci “Kakaricka gora” i namijenjen terapiji zavisnika od psihoaktivnih supstanci. Kroz program „osoba se upoznaje sa bolešću zavisnosti i priznaje da ima problem“. Kako stanje apstinencije ostavlja prazninu u životu zavisnika, uvode se duhovni elementi, koji nisu striktno religijske prirode, tako da osoba može da istraži i izabere duhovne principe koji joj najviše odgovaraju, a koji se na mikronivou ostvaruju kroz grupni rad i povezivanje sa grupom. Zatim se osoba, u sigurnoj sredini, upoznaje sa sobom, svojim manama i vrlinama za koje preuzima odgovornost, kao što preuzima odgovornost za svoj odnos prema drugim ljudima, posebno onima koje je povrijedila kroz fazu aktivnog drogiranja. Na taj način se izgrađuju empatija, altruizam, odgovornost, realan uvid u sebe, odnosno sve one osobine koje obično poremećajima ličnosti i drugim težim poremećajima, nedostaju.

U decembru 2017. godine, svega je šest zatvorenika bilo uključeno u ovaj program. Razlog za to, prema navodima psihijatra, je slaba motivacija zavisnika ili grubo kršenje pravila grupe i vršenje negativnog uticaja na grupu, zbog čega se zavisnici isključuju iz učestvovanja u programu. Zato je neophodno preduzeti mjere i korake kako bi se zatvorenici dodatno motivisali da se uključe u program, imajući u vidu njegove višestruke koristi.

² Analiza komunikacije, koja omogućava da se pretpostave unutrašnja stanja i unutrašnju dinamiku ličnosti. Transakciona analiza ima čitav niz koncepata koji pomažu da se shvati kako ljudi funkcionišu.

Prema izvještajima Evropske agencije za monitoring droga i zavisnosti od droga, nekoliko zemalja ustanovilo je u zatvorima odjeljenja ili zone bez droge („free drug units“), u kojima zatvorenici pristaju na česta nasumična testiranja kojima se pokazuje da ne konzumiraju drogu, a zauzvrat dobijaju podsticaje putem benefita, povlastica i/ili boljih životnih uslova u odnosu na redovna zatvorska odjeljenja. Zatvorenici koji su pozitivni na testu šalju se nazad u redovna zatvorska odjeljenja. Ovo je pogodno samo za one zatvorenike koji su izuzetno motivisani, da dok služe zatvorsku kaznu ne dođu u kontakt s drogom.

U mnogim zatvorima nema tzv. odjeljenja ili zone bez droge a to zahtijeva poseban smještaj i tretman, velike napore službenika i stručnog kadra u radu u tim odjeljenjima kao i dodatna finansijska sredstva.

Prevenција, zaštita i pomoć zavisnicima/cama mora biti obezbijeđena tokom svih faza - od hapšenja, preko pritvora do izdržavanja kazne i postpenalno, nakon otpuštanja.

U Crnoj Gori u poslednjih 10 godina u zatvorima je evidentirano tri slučaja smrti usled predoziranja psihoaktivnim supstancama. Uvidom u zdravstvene kartone nije se mogao naći evidentiran podatak koji bi eventualno ukazao na opasnost od suicida, pa je smrt ovih zatvorenika registrovana kao nenamjerna.

Uvidom u evidencije, zdravstvene kartone i drugu dokumentaciju konstatovano je da ovim licima nedostajao tretmanski rad ili ako ga je bilo - nije dovoljan. Zabilježen je nedostatak individualnih planova i programa rada sa ovim licima i učestalo kažnjavanje za grubo kršenje pravila, oduzimanje povoljnije klasifikacione grupe i zapažen nedostatak motivacije zavisnika za liječenje.

Ponašanje zatvorenika zavisnika i traženje droga čini ih lakim metama za različite nedozvoljene radnje i nasilje. U pokušaju da pribave drogu u zatvoru izlažu se riziku zaduživanja, što za posljedicu ima prijetnje, maltretiranje, nasilje među zatvorenicima.

Zaštita osuđenika zavisnika od droge, koji i u zatvoru imaju pravo na adekvatno liječenje i pomoć, treba da promoviše ideju da tretman u zatvorskom sistemu mora biti ekvivalentan dostupnim načinima liječenja u okviru javnog zdravstvenog sistema u zemlji. Ovakvim pristupom treba se onemogućiti pojava stigme i diskriminacije u odnosu na osobe u problemu zavisnosti.

Stigma i diskriminacija su najveće prepreke prevenciji i obezbjeđivanju potrebnih mjera za rehabilitaciju ovih lica. Jedno od fundamentalnih prava koje proističe iz međunarodnih konvencija je pravo pojedinca na zdrav život. To zahtijeva sveobuhvatno društveno angažovanje u aktivnostima usmjerenim ka zaštiti od onih okolnosti koje vode zloupotrebi droga.

Bez obzira na to koliko je važno da se, kako je ranije rečeno, za zatvorenike zavisnike prvo iscrpe sve moguće alternative u zatvoru, prisilna stabilizacija tokom boravka u zatvoru treba da se koristi da bi se ponudila terapija koja im ranije, zbog haotičnog načina života, nije bila dostupna.

U cilju da se omogući i sistematsko sprečavanje korišćenja droga, neophodno je da se obezbijedi projektovanje, implementacija i održivost preventivnih programa visokog kvaliteta, kao i programa za rano otkrivanje i intervencije.

Shodno tome, neophodno je razvijati i unapređivati programe za prevenciju bolesti zavisnosti, smanjenje dostupnosti droga na svim nivoima. Ovaj princip nužno uključuje pravo svakog pojedinca na dostojanstven i profesionalan tretman i pomoć u slučaju bolesti ili drugih prijetnji.

Kontrola problema vezanih za predoziranje zahtijeva sveobuhvatan pristup, koji prepoznaje problem kao posledicu istovremenih aktivnosti na više nivoa, kako na individualnom tako i na širem društvenom nivou.

Rješavanje problema i posljedica zloupotrebe droga i psihoaktivnih supstanci je zadatak za različite sektore u oblasti socijalne i zdravstvene zaštite, obrazovanja i vaspitanja, pravosudnog sistema, policije, finansija kao i različitih djelova civilnog društva i javnosti u cjelini.

U tom smislu dali smo preporuke da se unaprijede svi uslovi i kapaciteti za liječenje i tretman zavisnika na svim nivoima zdravstvene zaštite, unutar zatvorskog sistema.

Napori takođe treba da budu usmjereni ka razvoju, dostupnosti i pokrivenost programima i uslugama u zatvorima i drugim mjestima detencije, na osnovu pravilne procjene zdravstvenog stanja i potreba zatvorenika, sa ciljem postizanja kvalitetne njege, ekvivalentne onoj koja se obezbjeđuje u zajednici.

Na kraju, uvjeren sam da ćemo analizirajući našu stvarnost i izazove u ovoj oblasti doprinijeti unaprjeđenju i ostvarenju našeg mandata i uloge kao NPM-a u prevenciji suicida.

2. Zamjenica Zaštinika ljudskih prava i sloboda, g-đa Zdenka Perović



Poštovane kolege predstavnici članica Mreže Nacionalnih mehanizama za prevenciju torture Jugo-Istočne Evrope iz Albanije, Austrije, Grčke, Hrvatske, Makedonije, Mađarske, Rumunije, Srbije i Slovenije, naši stalni posmatrači kolege iz Ombudsman institucija Bosne i Hercegovine i Kosova i gosti ovom prilikom iz Tijela za ljudska prava i jednakost Turske.

Dobro došli na prvu koferenciju pod predsjedavanjem NPM-a Crne Gore u 2018 godini. Tema ili bolje rečeno teme, koje su predložene za obradu ovom prilikom, na prethodnoj konferenciji Mreže, u decembru prošle 2017 godine u Beogradu, i o kojima smo se u međukonferencijskim konsultacijama, dogovili su samoubistvo i smrt od predoziranja u zatvoru i položaj NPM-a u zemljama članicama OPCAT-a. Pored toga, tema koja nas svakako objedinjuje je i položaj osoblja ili članova NPM-a, koja se ne može zaobići kada govorimo o položaju NPM-a, pa ćemo se i njoj posvetiti ovom prilikom.

Države članice Konvencije protiv torture i Opcionog protokola uz Konvenciju su odgovorne za lica lišena slobode, odnosno koja su pod kontrolom organa javne vlasti i u posebnoj su obavezi da se staraju za zaštitu njihovih ljudskih prava.

Nacionalni mehanizam za prevenciju torture je ustanovljen da u cilju prevencije torture, radovnim obilascima, odnosno prisustvom na mjestima na kojima se nalaze ili mogu naći lica lišena slobode sagledava uslove u kojima borave ova lica, kao ranjiva kategorija i sveukupni tretman kojim su podvrgnuta, kako bi identifikovali momente koji uslovljavaju ili mogu usloviti njihov loš tretaman, zlostavljanje i torturu kao najteži oblik zlostavljanja. Smrt, kao terminalni ishod sveukupnih uslova u kojima živi jedno ljudsko biće, može biti i najčešće je prirodan kraj života, koji je neminovan i u najboljim uslovima i u okruženju sveukupne podrške. Međutim, kada se smrt desi u zatvoru, mora biti predmet posebne pažnje svih nadležnih oragana i pod budnim okom sveukupne zajednice.

Naravno da se i u zatvoru može desiti prirodna smrt, ali sama činjenica da lice lišeno slobode u zatvoru živi u neprirodnim uslovima, lišeno jednog od najvažnijih ljudskih prava, koje mu po činjenici rođenja, prirodno pripada, ta neprirodna životna sredina i uslovi u toj sredini u dominantnoj mjeri određuju da se gotovo ni jedna smrt u zatvoru ne može smatrati prirodnom i mora biti predmet sveukupne analize.

Ovom prilikom ćemo se baviti fenomenima smrti suicidom i predoziranjem u zatvorima.

Prema jednoj od brojnih definicija, samoubistvo podrazumijeva postupak kojim lice oduzima sebi život, vođen željom da okonča život, svjestan posledica svoje odluke. To podrazumijeva da je počinitelj bio zdrave psihe, uračunljiv i da vlada svojim postupcima. Međutim, statistika ukazuje da najveći procent samoubistava učine lica sa nekim težim psihičkim poremećajima, lica u terminalnim fazama bolesti i zavisnici, a među njima najčešće alkoholičari. U tom smislu se treba posvetiti prevenciji suicida, odnosno identifikaciji zatvorenika koji pripadaju rizičnim grupama i njihovom odgovarajućem tretmanu, kako bi se eliminisali činioci koji lice dovode u stanja koja ga mogu dovesti, prvo da razmišlja o prekidu života, onda do odluke i nakon toga korak dalje - do akcije u tom pravcu. Kao što vidimo voljno okončanje života je gotovo u svim slučajevima proces, koji traje izvjesno vrijeme, u kojem lice šalje više različitih signala kojima traži pomoć što ostavlja puno prostora za preventivni rad.

Sa druge strane, smrt usled predoziranja najčešće nije posledica koju lice planira ili očekuje kada uzme psihoaktivnu supstancu, ali je svakako posledica koja se može i treba prevenirati odgovarajućim tretmanom zavisnika u kontrolisanim uslovima, kakva je zatvorska sredina.

Ovo se primarno odnosi na obaveze organa javne vlasti odnosno zatvorski sistem, međutim ono što bi nas posebno zanimalo jeste dijapazon djelovanja NPM-a na ovom planu, o čemu ćemo posebno razgovarati tokom ove konferencije kako bismo, na kraju konferencije donijeli zaključke koji bi nam mogli poslužiti kao određene smjernice za dalji rad i djelovanje.

3. Predstavnik Institucije Ombudsmana Austrije, predsjedavajući pravnom grupom, dr Peter Kastner



Austrija ima oko 8,8 miliona stanovnika. Više od 9.000 lica su u zatvoru³. Od njih, 905 su prestupnici s mentalnim problemima, koji su smješteni u nedobrovoljne forenzičke ustanove.

Postoji 27 zatvora, širom Austrije. Većina njih su veličine predviđene za 250 do 350 zatvorenika. Neki su i dvostruko veći. Najveća kazneno-popravna ustanova nalazi se u Beču. Predviđena je za 990 zatvorenika; hronično pretrpana mora da primi do 1200 zatvorenika.

Svaki pokušaj samoubistva do kojeg dođe u jednoj od tih 27 kazneno-popravnih ustanova mora se prijaviti Zatvorskom sektoru Ministarstva pravde Austrije. Te prijave sadrže opis ličnih i krivičnih osobina zatvorenika i okolnosti, vrijeme i način pokušaja samoubistva. Te informacije se predaju austrijskom NPM-u, koji ih prosljeđuje vođama komisija, u čijem se okrugu dogodio dati incident.

Tako se austrijski NPM odmah obavještava o svim samoubistvima i pokušajima samoubistava u kazneno-popravnim ustanovama.

U 2014. godini bilo je 9 pokušaja, u 2015. 24, u 2016. 33 pokušaja, u 2017. 16 pokušaja a u 2018. bilo je već 10 pokušaja. U 2014. godini: 7 pritvorenika, u 2015. 8, u 2016. 11, u 2017. 9 pritvorenika a u 2018. godini već 5 zatvorenika izvršilo je samoubistvo.

U većini slučajeva ta lica se objese vezivanjem čaršava ili dijela odjeće za rešetke na prozoru, na okvir kreveta ili vješaočnik u kupatilu. Nemoguće je eliminisati sve relevantne mogućnosti; već smo imali slučajeva gdje je zatvorenik koristio sifon ili sto da zaveže omču i objesi glavu u nju.

Moramo pomenuti da smo imali i pokušaje samoubistva upotrebom žileta ili staklene flaše, koja je slomljena prije nego što je upotrijebljena kao nož. Taj slučaj se desio prošle godine u zatvorenom dijelu bolnice. NPM je dao preporuku da se odmah uklone staklene flaše i da se umjesto njih koriste elastične plastične flaše, koje zatvorenik ne može slomiti.

Na kraju smo imali veoma tužnu situaciju prošle godine, kada je jedna žena uzela ulje za kuvanje da se zapali. Ispostavilo se da samo ulje za kuvanje nije zapaljivo, ali je majica koju je ta žena imala na sebi bila od sintetičkog materijala pa je ulje podstaklo plamen. Žena je

³ Od 1. januara 2017. godine, prema podacima Statistik Austria, u Austriji živi 8.773.686 ljudi. Među njima, na dan 22.5.2018. godine, 9.128 lica bilo je u pritvoru.

pretrpila opekotine 3. stepena. Morala je da provede nekoliko sedmica u jedinici za intenzivnu njegu u bolnici, ali je na kraju preživjela.

Tokom godina imali smo tri slučaja gdje se zatvorenik ubio predoziranjem. Dva slučaja su se desila u Grac Karlau, gdje je jedan zatvorenik uzeo prekomjernu dozu metadona a drugi prekomjernu dozu insulina. Posljednji slučaj desio se ove godine u Gornjoj Austriji. Zatvorenih je imao slobodan dan. Kada se vratio u zatvor, bilo je očigledno da je uzeo drogu. Taj zatvorenik je doživio iznenadni srčani udar. Iako je odmah odveden u najbližu bolnicu, svi napori da mu se spasi život bili su uzaludni.

Ima preko 1.000 policijskih stanica, širom Austrije. Od njih, 367 imaju ćeliju u kojoj se mogu pritvoriti lica. U 120 tih prostorija lica se zadržavaju duže od 48 sati. Postoje 15 policijskih pritvorskih ustanova. Najveća se nalazi u Beču. Ona obuhvata preko 340 ćelija. U prosjeku je 500-600 lica pritvoreno u ustanovama koje potpadaju pod upravu Saveznog ministarstva unutrašnjih poslova.

U 2014. godini bilo je 12 pokušaja, u 2015. 5, u 2016. 8, u 2017. 13 a u 2018. godini već 8 pokušaja. U 2014. i 2015. godini 2 pritvorenika izvršila su samoubistvo, u 2016. jedno lice. Na sreću, u 2017. godini nije bilo samoubistava a još uvijek ni u 2018.

Obično pritvorenici pokušaju da se objese; neki se povrijede rezanjem ili gutanjem predmeta, jedan je zapalio svoju ćeliju. Nije bilo pokušaja samoubistva ili samoubistva uzimanjem prekomjerne doze tableta za spavanje ili drugih supstanci.

2. Aktuelna pitanja

Pa šta se može učiniti da se zabrane samoubistva i pokušaji samoubistava?

a) Skrining korišćenjem VISCI-a

Uopšteno to je **skrining** zatvorenika. Njega treba vršiti što je prije moguće i dio je pregleda pri prijemu. Pošto do većine samoubistava dolazi tokom prvih sati nakon hapšenja, preporučuje se postupak skrininga tokom prijema. VISCI je specijalno osmišljen za korišćenje direktno od strane službenika za sprovođenje zakona bez pomoći psihologa ili psihološki ospoboljenih stručnjaka. Stoga, izvodljiv je u bilo koje vrijeme (dan, noć, vikend) i omogućava rano prepoznavanje suicidalnih pojedinaca.

Taj alat su razvili *Stefan Frivald* i *Patrik Frotijer*, psihijatar i psiholog. Nazvan je **VISCI**, što je skraćena od „Bečki instrument za suicidalnost u kazneno-popravnim ustanovama“. To je upitnik koji vodi direktno do 3 potencijalna rezultata, koji se mogu porediti s bojama **semafora**.

„Zeleno svijetlo semafora“ znači: nema očiglednog rizika od samoubistva, nijesu potrebne nikakve specijalne mjere.

„Žuto svijetlo semafora“: postoji latentni rizik da zatvorenik može izvršiti samoubistvo. Njega ili nju ne treba ostaviti samog/samu u ćeliji za jedno lice. Izloženi zatvorenik može

dijeliti prostoriju s **drugarom** ili **slušaocem**. Ta lica su takođe zatvorenici, ali su specijalno obučeni da prepoznaju kritične situacije, kada osjetljivo lice može izvršiti samopovređivanje. Drugari i slušaoci ne dobijaju novac da prihvate osjetljivo lice u svoju sobu, ali dobijaju pogodnosti, kao što su svjetlije sobe ili bolja oprema. Svaki osjetljivi zatvorenik treba da bude zauzet tokom dana, zaposlen, da se bavi rukotvorinama, slikanjem ili crtanjem, da je animiran nekim rekreativnim i sportskim aktivnostima, da mu se ponude knjige, DVD i slično.

„Crveno svjetlo semafora“: visok rizik od samoubistva; psihijatar, psiholog i socijalni radnik treba da kontaktiraju datog zatvorenika što je prije moguće. Ni u kom slučaju ne smije biti pritvoren sam u sobi, čak ni ako se soba prati video nadzorom, jer kontrolor može napustiti prostoriju s monitorom iz bilo kojeg razloga i baš u tom trenutku može doći do incidenta. Nažalost, imali smo takvu situaciju.

Alat VISCI jasno daje instrukcije kako da se postupa sa zatvorenikom u skladu s njegovim evaluacionim rezultatom. Pošto se suicidalni profil može mijenjati tokom dužih zatvorskih kazni, preporučuje se da se postupak skrininga povremeno ponovi.

b) Mjere nakon skrininga:

U slučaju povećanog rizika od samoubistva, moraju se preduzeti pojačane bezbjednosne mjere kako bi se pomoglo tom zatvoreniku. One obuhvataju: adekvatno posmatranje, stalna komunikacija sa zatvorenikom i između staratelja, socijalna intervencija s osjetljivim zatvorenikom, i sa strane kadra i sa strane ostalih zatvorenika, izrazito bezbjedno okruženje i ako je neophodno, profesionalni i moguće medicinski tretman od strane psihološko-psihijatrijske specijalističke službe.

c) Ako dođe do samoubistva...

Postoje makar 4 pitanja koja naše komisije provjeravaju ako dođe do samoubistva ili pokušaja samoubistva:

Koliko vremena je trebalo da se otvori ćelija? Ko je primijenio neposredne mjere spasavanja? Kada je stigla hitna pomoć? Koja specijalna njega je pružena datom zatvoreniku nakon tog iskustva?

Ako dođe do samoubistva, neophodno je ostale zatvorenike odmah prebaciti u prostoriju s drugim zatvorenicima, pošto je to za njih ogroman emotivni stres kada uvide šta se dogodilo. Rođaci žrtve moraju se blagovremeno obavijestiti. Ukjučenom kadru treba što prije ponuditi podnošenje izvještaja o slučaju. Taj alat se naziva CISM, što znači Upravljanje stresom u slučaju kritičnog incidenta. CISM treba ponuditi zatvorenicima koji su svjedoci incidenta kao i bliskim rođacima i prijateljima žrtve.

Na kraju, data ustanova mora sprovesti interno preispitivanje. Šta se može uraditi da se spriječe slične situacije: specijalna radna grupa, uspostavljena od strane Ministarstva pravde šalje se u ustanovu, da analizira sve relevantne detalje, i da izvrši „psihološku autopsiju“. Jedan od rezultata može biti, prema preporuci NPM-a, da se zatvorenicima ne dozvoli da više koriste brijače sa zamjenjivim žiletima.

Da sumiram:

Efikasnu prevenciju suicida u ustanovama detencije čini nekoliko komponenti: konstrukcijski uslovi u ustanovi detencije, obuka kadra za sprovođenje zakona, postupak skrininga, i psihološko-psihijatrijska njega tokom pritvora. Samo interakcija svih elemenata može garantovati optimalnu prevenciju suicida.

Od naročitog značaja je obuka kadra za sprovođenje zakona o pitanju suicida, pošto se dešava u kritičnim momentima, kao što je poslije hapšenja, noću i tokom vikenda, kada su čuvari jedini staratelji u ustanovi detencije, odgovorni za zdravlje i život zatvorenika. Prepoznavanje suicidalnog ponašanja je stoga prvi korak efikasnog preventivnog rada. Inicijalnu obuku moraju pratiti redovni kursevi ponavljanja obuke kako bi se obezbijedio kontinuirani kvalitet.

Postoje dvije glavne grupe zatvorenika koje se moraju razlikovati u pogledu njihovog suicidalnog ponašanja: pritvorenici u prekrivičnom postupku i zatvorenici.

Zatvorenici često pokušaju samoubistvo tokom prvih sati pritvora u prekrivičnom postupku. Druga kritična faza je vrijeme prije suđenja i odmah nakon njega. U zatvoru, naročito nasilni delinkventi, koji su osuđeni na duge zatvorske kazne spadaju u visokorizičnu grupu. Rizik od samoubistva se povećava s trajanjem pritvora.

Uz to, postoje faktori izika koji važe za obje grupe:

Faktori koji zavise od situacije:

Najčešći uzrok smrti za samoubistva u pritvoru je vješanje. Samoubistvo se dešava najčešće u samicama ili izolovano od drugih zatvorenika i kada je mreža nadzora slaba, npr. noću ili vikendom.

Psihosocijalni faktori:

Zatvorenici u pritvorskoj ustanovi sve više su lica s mentalnim bolestima, emotivnim poremećajima ili suicidalnim ponašanjem. Taj problem dodatno komplikuje nedostatak porodične i socijalne podrške, sukob u pritvoru s drugim zatvorenicima i kadrom za sprovođenje zakona, ili promjenama u uslovima pritvora.

Žene: Žene u pritvoru imaju visok rizik od samoubistva, što ih čini naročito osjetljivima na emotivne i psihološke poremećaje.

Mladi: Oni se suočavaju s ekstremnom situacijom i stoga im je potrebna specijalna podrška od kadra za sprovođenje zakona. Kritično je smještanje delinkvenata maloljetnika u ustanove za odrasle.

Bez obzira na rizičnu grupu, svako samoubistvo predstavlja veliki psihološki kao i izazov vezan za troškove za cjelokupni sistem ustanova detencije. Prevencija samoubistava je stoga izuzetno važna.

3. Primjeri dobre prakse:

Želio bih da završim svoju prezentaciju primjerom dobre prakse. Psihotični zatvorenici će biti prebačeni u specijalne sobe za smirivanje. Kako bi se osiguralo da ne povrijede sami sebe privremeno im se daju predmeti izrađeni od stiropora. Te čaše sam vidio tokom jednog od mojih konsultativnih dana u jednoj od naših kazneno-popravnih ustanova a NPM je dao preporuku da se te čaše koriste u specijalnim sigurnim sobama i u našim zatvorima.

4. Komesarska NPM-a Albanije, g-đa Ermonela Xhafa



Institucija ombudsmana funkcionira po osnovu ovlaštenja koja su joj dodijeljena Ustavom Republike Albanije i Zakonom br. 8454, od 04.02.1999. godine "o narodnom advokatu" (prema izmjenama). Ova institucija je ovlaštena za nadzor nad implementacijom standarda uspostavljenih različitim međunarodnim instrumentima koji su usmjereni na zaštitu i poštovanje ljudskih prava.

Usvajanjem Zakona br. 9094, od 03.07.2003. godine "o ratifikaciji Opcionog protokola uz Konvenciju protiv torture i drugih surovih, neljudskih i ponižavajućih postupaka (OPCAT)", prihvaćena je obaveza da se uspostavi nacionalni okvir za prevenciju torture ili da se ova aktivnost dodijeli nekoj instituciji sličnog profila. Narodni advokat, kao nezavisna institucija koja se posebno bavi ljudskim pravima i zasnovana je na "pariskim načelima", smatra se odgovarajućim organom za obezbjeđenje profesionalnog i nezavisnog funkcionisanja NPM-a, a prema navedenom u OPCAT-u.

Pravni osnov

Član 19/1 Zakona br. 8454, od 04.02.1999. godine "o narodnom advokatu", sa izmjenama, daje ovlaštenja za sprovođenje nezavisne, opsežne i sveukupne istražne aktivnosti praćenja svakog slučaja torture, neljudskog ili ponižavajućeg postupka, garantujući neograničen pristup svim relevantnim institucijama. Republika Albanija je potpisala OPCAT Protokol, usvojila ga zakonom br. 9094, od 03.03.2003. godine i dodijelila ombudsmanu ulogu NPM-a. Izmjenama Zakona br. 9888, od 10.03.2008. godine "o pravima i tretmanu pritvorenika" ombudsmanu u ulozi NPM-a priznate su nadležnosti za praćenje prava lica lišenih slobode kao i pravo da relevantnim organima dostavlja određene izvještaje i preporuke.

Organizaciona struktura NPM-a

Tokom 2017. godine, NPM je obavljao svoj rad uz multidisciplinarnu strukturu koju je sačinjavalo pet pomoćnika komesara koji predstavljaju dio državne službe Republike Albanije, od kojih je bilo tri pravna stručnjaka, jedan psihijatar i jedan klinički psiholog. Izmjenama Zakona br. 8454, od 04.02.1999. godine "o ombudsmanu", predviđeno je da NPM predvodi komesar. Marta 2018. godine, albanska Skupština izabrala je prvog komesara za rukovodioca albanskog NPM-a.

Institucije koje prati NPM

- Zatvori i ustanove detencije
- Državne policijske institucije

- Psihijatrijske bolnice
- Vojne pritvorske jedinice
- Regionalna migraciona i granična policija
- Obližnji centri za ilegalne imigrante i sigurne kuće za lica koja su žrtve trgovine ljudima.

Prema Zatvorskim sistemima svijeta (WPB), jedinstvenom sistemu koji obezbjeđuje pristup podacima o svjetskim zatvorskim sistemima, Albanija je rangirana na listi kao zemlja sa 100% popunjenih zatvorskih kapaciteta. Za našu zemlju, stepen kazne zatvora, zasnovan na zvaničnom kapacitetu, iznosi 105,6% što nas među 222 država rangira na sto devetom mjestu.

Prema podacima, Albanija ima 5.447 zatvorenika, što čini oko 0,19 odsto populacije. Na osnovu izvještaja, u Albaniji žene čine samo 1,9% zatvorenika, što Albaniju svrstava među zemlje sa najmanjim brojem pritvorenih žena. 1,4% zatvorenika su stranci.

Obilasci radi praćenja tokom 2017. godine

Tokom 2017. godine: u gore pomenutim institucijama bilo je 124 periodičnih obilazaka, narednih obilazaka, tematskih kontrola i vizita'. Od ovih, 29 obilazaka bilo je u svrhu praćenja, a obavljani su u zatvorima i ustanovama detencije na osnovu plana kontrole odobrenog za 2017. godinu; 63 obilazaka je bilo u policijskim stanicama i regionalnim policijskim direkcijama; 16 prisilnih vraćanja avionom u saradnji sa FRONTEX-om; i 14 obilazaka u psihijatrijskim bolnicama, rehabilitacionim centrima i centrima za tražioce azila. Predmetnim institucijama izdato je i dostavljeno 82 izvještaja o pregledu, uključujući i različite preporuke.

Problemi identifikovani u zatvorima i ustanovama detencije

Tokom kontrola obavljenih u 2017. godini identifikovan je niz problema koji zahtijevaju hitno rješavanje i poboljšanje. Ovi problemi se ukratko mogu prikazati prema sljedećem:

Konstantno propadanje materijalnih uslova bez preduzimanja bilo kakvih koraka u smislu obnove ili poboljšanja u zatvorima Zarahia, Saranda, Tepelena i Kukës i centrima detencije. Ovako urušeni materijalni uslovi bi mogli da dovedu do ponižavajućeg tretmana, pa je ombudsman preporučio hitno zatvaranje i premještanje zatvorenika u druge zatvorske ustanove. Godine 2017. prenatrpanost još uvijek predstavlja problem našeg zatvorskog sistema, iako je posljednjih godina uočen opadajući trend za oko 10%.

Nije ispoštovan sporazum između Ministarstva pravde i Ministarstva zdravlja o uspostavljanju Specijalne sudsko-medicinske ustanove za mentalno zdravlje sa ciljem smještaja i liječenja zatvorenika sa mentalnim poremećajem kojima je sud izrekao mjeru obaveznog liječenja.

Tretman ove kategorije lica, kao na primjer u zatvoru Kruja, obavlja se u užasno lošim materijalnim uslovima, ne postoje psihijatri i specijalizovano osoblje, a veliki problem i dalje je nemogućnost ovih lica da se liječe u regionalnim psihijatrijskim bolnicama, što

predstavlja kršenje međunarodnih i zakonskih normi. Problemi postoje i u sprovođenju edukacije. U zatvorima Lezha, Lushnja, Tepelena, Saranda i Rrogozhina obavezno obrazovanje nije ponuđeno, što predstavlja kršenje sporazuma između Ministarstva pravde i Ministarstva prosvjete.

Zatvorenici nisu plaćeni za rad koji obavljaju u zatvorima već im se nude izvjesne olakšice po osnovu programa dobijanja određenog broja dana po godini za ranije puštanje iz zatvora. Ovaj program im ne omogućava plaćanje penzijskih doprinosa i drugih socijalnih naknada.

Kada je u pitanju infrastruktura, ogroman broj zatvorskih ustanova je u propadanju, pati od vlage, isključenja struje i vode, nedovoljno prirodnog svjetla i svježeg vazduha u ćelijama. Toaleti, kuhinjski prostori, tuševi, prostori za provjetravanje, zatvorene prostorije ne ispunjavaju odgovarajuće standarde, Ne postoje kabineti za nastavu i objekti za upražnjavanje vjerskih i sportskih aktivnosti. (Npr. Zaharia, Kruje; Kosove, Lushnje; Rrogozhine, Burrel, Sarande, Tropoje, Lezhe).

Zbog čestog kašnjenja u pružanju zdravstvene zaštite pritvorenicima, mnoge zatvorske ustanove ne koriste program nadoknade troškova. Veoma teško nabavljaju i potrebne lijekove.

Većina zatvorskih ustanova sretala se i sa teškoćama u pribavljanju usluga doktora odgovarajuće specijalizacije, pregleda i obavljanja određenih laboratorijskih tekstova izvan samih zatvorskih objekata.

Zbog nedostatka odgovarajuće opreme i pomoćnog materijala u zatvorskim ustanovama stomatološke usluge nisu redovno pružane.

U većini zatvorskih ustanova nudi se samo osnovna stomatološka usluga i vađenje zuba. Druge intervencije obavljaju se u državnim ili privatnim klinikama o trošku zatvorenika.

Centralno grijanje nije radilo u skoro svim zatvorskim ustanovama, bilo zbog tehničkih nedostataka ili zbog nestašice goriva.

Sve zatvorske ustanove su patile od manjka u nabavci osnovnih sredstava za higijenu (šampona, četkica za zube, paste za zube itd.) kao i neophodnih sredstava za čišćenje

Nivo poštovanja ljudskih prava u psihijatrijskim bolnicama

Nalaz ovih obilazaka u svrhu praćenja koji su sprovedeni 2015. godine u gore pomenutim psihijatrijskim bolnicama je sljedeći:

- Nepoštovanje zahtjeva za obezbjeđenje neophodnog prostora za život, neadekvatni uslovi u bolničkim sobama, ova lica su zadržavana u bolnici na duže vrijeme / postala su stanovnici psihijatrijske bolnice Elbasan i odjeljenja za hronične pacijente u psihijatrijskoj bolnici Vlora.
- Hospitalizacija lica sa intelektualnim smetnjama u psihijatrijskoj bolnici Vlora i Elbasan vršila se suprotno važećim zakonima.

- Nepostojanje izdvojenih soba u psihijatrijskoj bolnici u Elbasanu i na odjeljenju za mentalno zdravlje u Shkodëru kao i problemi u vezi sa uslovima i ispunjenjem standarda za takve sobe u UHC psihijatrijskoj službi Majka Tereza u Tirani.
- Nepostojanje sistema za praćenje sa kamerama (CCTV) u prostorijama ovih bolnica i nepostojanje jedinstvenih registara u Ministarstvu zdravlja u četiri gore pomenute ustanove, naročito u vezi sa evidencijom o nedobrovoljnim hospitalizacijama i primjeni fizičkog sputavanja.
- Nepostojanje postera o pravima pacijenata istaknutih u prostorijama ovih ustanova.
- Manjak osoblja u smislu popunjavanja psihijatrija u psihijatrijskoj bolnici Shkoder i neobezbjeđenje medicinskih sestara i negovateljica u bolnici u Elbasanu.
- Manjak sredstava za fizičko sputavanje u UHC psihijatrijskoj Službi “Majka Tereza” u Tirani i psihijatrijskim bolnicama u Elbasanu i Shkodëru.
- Kašnjenja u povlačenju mjere “obaveznog liječenja” licima kojima je ova mjera izrečena, u psihijatrijskoj bolnici Shkoder.

Nacionalni prihvatni centar za tražioce azila

NPM je, u skladu sa Zakonom br. 121/2014, od 18.09.2014. godine “o azilu u Republici Albaniji”, kontrolisao Nacionalni prihvatni centar za tražioce azila. Cilj kontrole je bilo da se procijeni da li je tretman stranih državljana u ovom Centru u skladu sa njihovim pravima na tretman uz poštovanje njihovog digniteta i sa ciljem njihove rehabilitacije. Obilaskom je zaključeno da je dio preporuka koje je ombudsman prethodno dao bio implementiran. U tekstu niže navedeni su problemi koji su i dalje bili prisutni:

- Nepostojanje advokata koji bi se uglavnom bavio dokumentacijom koja je potrebna svakom pojedincu koji je primljen u centar, uzimajući u obzir činjenicu da su u ovom centru smješteni strani državljani.
- Predviđeno zapošljavanje kadrova nije ispunjavalo potrebe za nastavnicima, negovateljicama i zdravstvenim osobljem.
- Licima smještenim u NPC nije pružena ekonomska pomoć koja je propisana Zakonom br. 121/2014, “o azilu u Republici Albaniji”.
- Nisu istaknuta prava i obaveze korisnika ovog centra.

Osoblje za koordinaciju mentalnog zdravlja

Svaka zatvorska ustanova mora da ima posebnu jedinicu koja se naziva “Osoblje za koordinaciju mentalnog zdravlja” (CSMH), a koja se sastoji od specijalista zdravstvene zaštite i osoblja koje radi na psihosocijalnoj integraciji i obezbjeđenju. Oni su zaduženi za implementaciju “Specifičnog protokola” koji se odnosi na ovu kategoriju.

Osoblje za koordinaciju mentalnog zdravlja mora da:

- podigne svijest zatvorenika o potencijalnom riziku od problema sa mentalnim zdravljem;
- bude prva tačka kontakta za probleme u vezi sa mentalnim zdravljem zatvorenika;
- ponudi uputstva, informacije i podršku u vezi sa problemima mentalnog zdravlja;
- koordinira timski rad zdravstvenog osoblja, psihologa i radnika obezbjeđenja;

Prevenција samoubistva u zatvorima:

Ovo je odgovornost u kojoj zajednički sarađuju administrativno osoblje i zatvorski čuvari. Studije su potvrdile da u Albaniji najveće faktore rizika od samoubistva među zatvorenicima predstavljaju mentalna bolest, naročito depresija, psihološka stanja depresije i beznađa prije pokušaja samoubistva i istorija o psihijatrijskom poremećaju koja je postojala prije pritvora ili zloupotreba psihoaktivnih supstanci kao i psiho-socijalni faktor stresa koji se ponaša kao pokretač.

Za 2017. godinu

Pokušaji samoubistva koje je spriječila policija zabilježeni su u 4 slučaja

U 6 slučaja počinjeno je samoubistvo. (jedan od njih je bio podvrgnut posebnoj kontroli)

Za 2018. godinu (do 25. maja 2018.)

- Pokušaji samoubistva koje je spriječila policija zabilježeni su u 3 slučaja

- Samo 1 slučaj izvršenog samoubistva

Pozitivne promjene koje su se desile posljednjih godina unijele su jedan novi duh u tretman zatvorenika i pritvorenika koji čekaju suđenje, a u skladu sa međunarodno prihvaćenim standardima. NPM i Generalna direkcija za zatvore usvojili su vodič za prevenciju samoubistava među zatvorenicima. Ovaj vodič ima za cilj da omogući osoblju koje radi u zatvorima da razumije osnovne pojmove mentalnih poremećaja i mentalnog zdravlja i kako se ovi manifestuju u kontekstu zatvora;

- Da omogući bolje razumijevanje vrste intervencija, načina tretiranja i adekvatnog upravljanja ovom kategorijom zatvorenika.
- Da obezbijedi jasan pravac za njegu, identifikaciju slučajeva i upućivanje između multidisciplinarnog tima

Predožiranje u zatvorima

U zatvorskom sistemu nije bilo slučajeva predožiranja jer su zabranjene sve vrste droga. Uopšteno govoreći, u zatvorima broj korisnika droga varira između 10 do 30 osoba/po zatvoru, u zavisnosti od kapaciteta zatvora, od toga ko koristi droge, ko je već prestao da ih koristi ali prima simptomatske lijekove za apstinenciju, na primjer, haloperidol ili valijum, sa suputeksom (bupremorfirnom) koji predstavlja novi lijek kojim je zamijenjen metadon. Međutim, primijećeno je da prisustvo lijekova i pokušaja da se uđe u ovaj zatvor može da bude izazvano i zatvorskim čuvarima, drugim osobama koje su zaposlene u ovoj ustanovi, a preko obroka koje donose članovi porodica ili putem goluba pismonoša.

Ali, Generalna direkcija za zatvore nas je obavijestila da su preduzete mjere, te da su svi slučajevi koji su prethodno identifikovani sankcionisani bilo davanjem otkaza ili krivičnim gonjenjem.

S vremena na vrijeme čuvari kontrolišu ćelije zatvorenika “na blic” i kada se u takvim slučajevima nađu zabranjeni predmeti ili supstance, preduzimaju se kaznene mjere

Određene preporuke za prevenciju samoubistava u zatvorima

Zatvorsko osoblje mora biti spremno da preduzme sljedeće mjere:

- Uzimanje tačnih podataka od strane Komisije za prijem prilikom njihovog prijema u ustanovu;
- Traženje kompletnih informacija o pritvorenicima koji pokazuju sklonost ka samopovređivanju kao i informacija o eventualnim konfliktima;
- Stalno praćenje u jedinicama sa opservaciju osoba koje ispoljavaju emocionalne probleme ili poremećaje mentalnog zdravlja tokom prvih nedelja po prijemu, od strane zdravstvenog i psihološkog osoblja;
- Dokumentovanje pritvorenika koji ispoljavaju sklonost ka suicidu. Ovo zahtijeva koordinaciju između obezbjeđenja, zdravstvenih i socijalnih radnika;
- Službenici obezbjeđenja višeg ranga, a na osnovu preporuka zdravstvenog specijaliste, moraju da obezbijede konkretne pisane zadatke za osoblje u cilju praćenja ljudi koji ispoljavaju mentalne probleme u sklonosti ka samoubistvu;
- Pažljivo i detaljno pretresanje mora se obavljati kako bi se spriječilo da ova kategorija zatvorenika dođe u posjed predmeta /sredstava/ljekova koji se mogu iskoristiti kako bi se počinilo samoubistvo;
- Razmatranje mogućnosti planskih aktivnosti koje će omogućiti ovoj ugroženoj grupi da provodi što više vremena van ćelija;
- Radnicima obezbjeđenja se moraju dati jasni i konkretni zadaci kako bi se usmjerile kamere za nadzor i redovno vodila evidencija o aktivnostima zatvorenika koji pokazuju sklonost ka samoubistvu.

5. Zamjenik Ombudsmana Grčke, prof. dr George Nikolopoulos



Pitanja koja se razmatraju zasigurno imaju posebnu važnost za mandat NPM-a a to je zbog činjenice da, s jedne strane, smrti zbog samoubistva i predoziranja u ustanovama detencije su pitanja s kojima se redovno susriječemo u našim aktivnostima ali, s druge strane, njihova prevencija je oslabljena nedostatkom adekvatnih informacija prije nego što do njih dođe, tako da do naših intervencija dolazi nakon događaja ili – što je još gore – ti incidenti se ne prijavljuju kao takvi, tako da ih uopšte ne uzimamo u obzir.

Pokušaću da se kratko fokusiram na povezana pitanja iz tih oblasti, u cilju naglašavanja moguće oblasti djelovanja NPM-a u tom pogledu, radi smanjivanja njihovog uticaja u kršenju prava zatvorenika na život i radi unapređenja uslova detencije. Prije toga ću, međutim, kratko predstaviti status

grčkog NPM-a.

I. – Status grčkog NPM-a

Grčka je ratifikovala Opcioni protokol uz Konvenciju UN-a o prevenciji torture (OPCAT) tek 2014. godine i nezavisni – ustavno imenovan – organ Ombudsmana, istim zakonom o ratifikovanju, proglasila Nacionalnim preventivnim mehanizmom koji je predviđen tim protokolom. Delegiranje ovog specijalnog mandata Ombudsmanu došlo je kao očigledna posljedica njegovog dugogodišnjeg akumuliranog iskustva i naprednog znanja u zaštiti temeljnih ljudskih prava. Dodatna garancija za uspješno sprovođenje misije Nacionalnog preventivnog mehanizma je dugoročni nadzor nad pitanjima koja se tiču obezbjeđivanja pritvorskih i životnih uslova, u skladu s međunarodnim konvencijama i zahtjevima EU, prije prenošenja posebne nadležnosti Ombudsmanu.

Neophodni uslovi za marljivost i adekvatnost Nacionalnog mehanizma su, kako je predviđeno međunarodnim ugovorima, odgovarajući kadar i finansijska podrška. Što se ovog prvog tiče, izdata je regulatorna odluka Ombudsmana kojom se uspostavlja radna grupa pod odgovornošću zamjenika Ombudsmana za ljudska prava.

Što se tiče finansijske podrške, nažalost, tek je sredinom 2017. godine Mehanizmu konačno dodijeljena subvencija, bez obzira na činjenicu da je ta podrška predviđena još od 2014. godine i zakonom kojim je ratifikovan Opcioni protokol.

Grčki Ombudsman je, nakon preuzimanja svoje posebne nadležnosti NPM-a, naglasio da će vršiti njegovu misiju na pravičan i konstruktivan način, postupajući prema ubjedenju da se „zakonitost ograničavanja mora shvatiti kroz pravičnu, liberalnu i humanu prizmu“.

II. – Smrti usljed suicida i predoziranja u ustanovama detencije

Sada se vraćam na posebne teme smrti usljed suicida i predoziranja u ustanovama detencije. Predstaviću vam moju analizu u tri kratka dijela: na početku ću pomenuti glavne poteškoće do kojih dolazi u istragama smrti usljed suicida i predoziranja u ustanovama detencije; zatim ću nastaviti s izazovima s kojima suočavamo u izradi razumnih i sveobuhvatnih programa prevencije i, na kraju, zaključiću određenim predlozima djelovanja koje bismo mogli preduzeti, kao NPM-ovi, za suočavanje s tim situacijama.

1. – Pitanje otkrivanja smrti usljed suicida ili predoziranja u ustanovama pritvora.

Počevši od pitanja otkrivanja, jedna od najčešćih pritužbi istražitelja je da se mnoge smrti usljed samopovređivanja uopšte ne prijavljuju ili da se za njih daju drugi uzroci, tako da se, u mnogim slučajevima, radije navodi da je zatvorenik „nađen mrtav“ ili da je „on ili ona prenesen mrtav“ a smrt se klasifikuje kao „slučajna“ „neodređena“ umjesto da se navede stvarni uzrok.

Dosta često se dešava da zatvorenici budu proglašeni mrtvim u bolnici gdje se odmah prevoze nakon izvršenja samoubistva u svojoj ćeliji i, u tom slučaju se bolnica prijavljuje kao mjesto smrti, tako da uzrok smrti ostaje nepoznat i incident se zvanično ne klasifikuje u zatvorskom sistemu.

Nadalje, ješ jedno ozbiljno ograničenje u istragama smrti usljed samoubistva i predoziranja u ustanovama detencije je nedostatak odgovarajućih evidentiranih informacija. Treba naglasiti da dosije zatvorenika nijesu uvijek dostupni i, ako jesu, informacije su u većini slučajeva nepouzdana s obzirom na to da određeni izvještaji osoblja, zdravstvena evidencija, posjete i pisma, napomene o prethodnom ili sadašnjem suicidalnom ponašanju i drugi ključni podaci nedostaju u relevantnim dosijeima ili – još gore – u nekim slučajevima nedostaje kompletan dosije.

Svi ti nedostaci dovode do falsifikovanja ili pogrešne klasifikacije stvarne stope smrti usljed samoubistva ili predoziranja i uzrokuje ozbiljne sumnje u valjanost zvanične statistike; u skladu s tim, statističke brojke iz Ministarstva pravde su pogrešne i mogu otkriti kontradiktorne informacije i neslaganja kada se uporede s podacima iz drugih izvora – kao npr. iz SPACE-a – tako da izvori informacija koji su nam na raspolaganju nijesu uvijek objektivni, tačni i pouzdani.

Međutim, bez obzira na veličinu „crnog broja“ stvarnih stopa smrti usljed samoubistva i predoziranja u ustanovama detencije, istraživanja u toj oblasti ukazuju na to da gdje god dođe do tog fenomena, oni nijesu vodeći uzrok smrti u grčkom kaznenom sistemu, uprkos činjenici da je stopa smrti usljed samopovređivanja u okviru tog sistema mnogo viša nego u opštoj populaciji.

Ova procjena se poklapa s opštim trendom koji se bilježi u međunarodnim istraživanjima da, kao grupa, zatvorenici imaju više stope samoubistava u odnosu na lica u zajednici, i postoje određeni dokazi da te stope rastu uprkos nekad manjem broju zatvorenika. Ti

trendovi ne znače da ima više suicidalnosti unutar ustanova, već da više lica koja su u pritvoru pokazuju suicidalne misli i ponašanje tokom svog života.

Uz to, boravak u zatvoru je sam po sebi stresan čak i za zdrave zatvorenike, jer lišava lice značajnih resursa; s druge strane, suicidalno ponašanje kod zatvorenika predstavlja, takođe, stresan događaj za službenike i druge zatvorenike. Štaviše, svi dokazi ukazuju na to da je stopa samoubistava viša u okviru grupe bivših prestupnika nakon njihovog puštanja iz zatvora. To ne znači da kazneno-popravne službe nemaju nikakvu odgovornost za samoubistvo prestupnika; naprotiv, te osjetljive prestupnike treba tretirati dok se do njih može doseći unutar zatvora.

Stoga, obezbjeđivanje adekvatnih usluga prevencije samoubistava i intervencije korisno je i za zatvorenike u pritvoru i za ustanovu u kojoj se te usluge nude.

2. – Razrada razumnog i sveobuhvatnog programa prevencije suicida.

Stoga se postavlja pitanje kako razraditi razumni i sveobuhvatni program prevencije suicida i koje su ključne komponente koje se njime moraju obuhvatiti.

Želim, međutim, samo da naglasim da – pošto izvori informacija koji su nam na raspolaganju nijesu uvijek objektivni, precizni i pouzdani – znamo vrlo malo o stvarnom uticaju bilo kojeg uspostavljenog preventivnog programa; to znači da ciljna grupa zatvorenika kojima su takvi programi namijenjeni nije a priori konkretna i mjerljiva, tako da ne možemo na kraju procijeniti na koga je i na koliko njih ovaj program imao stvarni odvrćajući učinak.

Kad to kažem, ni u kom slučaju nemam namjeru da potcijenim značaj izrade profila samoubistava, koji se mogu koristiti za ciljanje visokorizičnih grupa i situacija.

Međutim, moramo uvijek imati na umu da – u skladu s preporukama radne grupe za samoubistva u zatvorima Međunarodnog udruženja za prevenciju samoubistava – „*profile treba koristiti samo kao pomoćno sredstvo u identifikovanju potencijalno visokorizičnih grupa i situacija. Kad god je to moguće, njih treba izraditi tako da odražavaju lokalne uslove, i treba ih redovno ažurirati kako bi se zabilježile sve promjene koje mogu nastati. Faktori rizika nijesu nepogrešivi prediktori i ne treba ih koristiti bez pažljive kliničke procjene. Prilikom pokušaja pregleda zatvorenika koji su pod rizikom, naročito je zbunjujuće da profili onih koji će na kraju izvršiti samoubistvo izgledaju „normalniji“ od onih koji će pokušati samoubistvo“.*

III. – Smrti usljed predoziranja u ustanovama detencije

Vežano za samoubistva u ustanovama detencije je i pitanje smrti usljed predoziranja u tim ustanovama; međutim, ako postoji bilo kakva veza, vjerujem da ona leži u činjenici da smrt predoziranjem ponekad mogu zatvorenici koristiti kao način namjernog izazivanja smrti samopovređivanjem; s druge strane, smrt usljed predoziranja mogu koristiti nadležni organi kao objašnjenje – ili kao izgovor za prikriivanje – samoubistva, tako da su smrti usljed predoziranja i samoubistva doprinijele zajedno stvaranju velikog broja „neprirodnih smrti“ u ustanovama detencije.

Međutim, kako istraživači ukazuju, većina smrti usljed predoziranja vezana je za korišćenje nedozvoljenih narkotika, i većina njih je slučajna i, stoga, može se spriječiti. Iz te tačke gledišta, čini se da je lakše profilisati visokorizične pritvorenike u odnosu na smrt usljed predoziranja nego u odnosu na samoubistvo, naročito zbog toga što su ovi prvi već poznati organima zbog njihove zavisnosti od narkotika.

Stoga, obezbjeđivanje pravog tretmana zavisnosti od narkotika u zatvoru – uključujući zamjensku terapiju radi smanjenja štete – zajedno s pravim informacijama i obukom zatvorenika i kadra, kao i uspostavljanje tijesne saradnje između zatvorske službe i službe za borbu protiv zavisnosti od narkotika u zajednici prije puštanja iz zatvora i pravo praćenje nakon puštanja, svi ti faktori kombinovani čine valjanu garanciju za smanjenje broja smrti usljed predoziranja.

Te preventivne mjere za smrti usljed predoziranja tijesno su povezane s dostupnošću zatvorskoj populaciji liječenja koja se nude u zajednici kao i sa sveobuhvatnim i neprekidnim uslugama borbe protiv zavisnosti od narkotika od prvog kontakta datog pojedinca sa sistemom krivičnog pravosuđa do kasnije reintegracije u zajednicu, s obzirom na to da je stopa smrti usljed predoziranja u zatvorskoj populaciji u periodu neposredno nakon puštanja iz zatvora neprihvatljivo visoka.

IV. Zaključak: Šta može učiniti NPM?

Sada kada dolazimo do određenih zaključaka, postavlja se pitanje šta bi NPM mogao učiniti kako bi se adekvatno pozabavio pitanjima koja se razmatraju.

Prije svega, vjerujem da, s preventivnog stanovišta, naša intervencija može samo da cilja na opštu prevenciju tih smrti, čime se kadru u ustanovama detencije ostavlja zadatak da zauzmu poseban i individualizovan preventivni pristup, s obzirom na to da imaju bolje znanje o lokalnim uslovima kao i o potrebama i profilu zatvorenika.

Uz to, evidentno je da sav kazneno-popravni kadar, kao i zdravstveni kadar i kadar za mentalno zdravlje, treba da dobija stalnu obuku iz prevencije suicida kao i obuku iz standardne prve pomoći i kardiopulmonalne reanimacije.

Što se nas tiče, vjerujem da naše intervencije u toj oblasti moraju biti usmjerene na postizanje cilja, tačnih i pouzdanih informacija o kvantitativnim i kvalitativnim aspektima tih pitanja. U tom pogledu, nije dovoljno samo pritiskati administraciju radi dobijanja pouzdanijih informacija; moramo takođe razviti sopstvena sredstva i metode otkrivanja „neprirodnih smrti“.

U tu svrhu – pored naše opšte misije vršenja kontrole nad uslovima pritvora – smatram da moramo dati prioritet sljedećim zadacima:

- obuci našeg kadra za istrage neadekvatnih objašnjenja smrti u pritvoru;
- davanju preporuka upravi da preduzme odgovarajuće mjere za sprečavanje smrti usljed samoubistva i predoziranja u ustanovama detencije, kao na primjer: pregled

svakog novog zatvorenika na uzimanje narkotika, posmatranje nakon uzimanja tokom cijelog perioda pritvora, adekvatno praćenje suicidalnih zatvorenika, itd;

- i – na kraju ali ne i manje važno – praćenje odgovarajućeg sprovođenja preduzetih mjera.

Na kraju, pošto su mnogi u međunarodnoj zajednici postali glasni u pružanju podrške ukidanju smrtne kazne širom svijeta, tu istu strast treba usmjeriti i na prevenciju smrti usljed samoubistava i predoziranja u ustanovama detencije – odnosno, prevenciju kvazi-smrtne kazne koju nameću uslovi pritvora i koju izvršava nedostatak neophodnih mjera zaštite.

Bibliografija

Konrad, N., Deigl, M. S., Anaseril E. D., Dir, G. E., Frotier, P., Hejs, L. M., Kerkhof, A., Libling, A., Sarkjapone, M., Prevenција suicida u zatvorima, Dio I. Preporuke Radne grupe za samoubistva u zatvoru Međunarodnog udruženja za prevenciju samoubistava, *Kriza (Crisis). Žurnal za kriznu intervenciju i prevenciju samoubistava*, 2007, 28(3):113-121.

Spinelis C.D., Temeli, O., Samoubistva u grčkim zatvorima: od 1977. do 1996. godine, *Kriza (Crisis). Žurnal za kriznu intervenciju i prevenciju samoubistava*, 1997, 18(4):152-156.

Temeli, O., Samoubistva u grčkom kaznenom sistemu i problem raznih ograničenja u relevantnim studijama, *Kriza (Crisis). Žurnal za kriznu intervenciju i prevenciju samoubistava*, 2006, 27(3):135-139.

Svjetska zdravstvena organizacija. Regionalna kancelarija za Evropu, *Prevenција smrti usljed predoziranja u sistemu krivičnog pravosuđa*, Kopenhagen, 2014. (ažurirano izdanje)

Svjetska zdravstvena organizacija/Međunarodno udruženje za prevenciju samoubistava, *Prevenција samoubistava u zatvorima za kraće i duže kazne*, Ženeva, 2007.

6. Savjetnik u NPM odjeljenju Institucije Ombudsmana Bivše Jugoslovenske Republike Makedonije, g-din Aleksandar Trenkoski

Opšte napomene



Samoubistvo je složen fenomen i često je najčešći uzrok smrti u ustanovama detencije. On utiče na temeljno pravo na život koje državama nameće i negativnu i pozitivnu obavezu. Pozitivna obaveza zahtijeva od nacionalnih organa da preduzmu neophodne mjere radi zaštite tog prava odnosno konkretnije, da usvoje razumne i odgovarajuće mjere radi zaštite tog svojstvenog prava svih pojedinaca.

Preduzimanje „odgovarajućih koraka“, kako bi se zaštitio život u smislu preventivnih mjera ključno je kad se radi o licima lišenim slobode. Njihovo pritvaranje čini ih osjetljivima i stavlja ih pod dodatni mentalni pritisak, što može ta lica učiniti suicidalnim čak i ako to ne bi inače bila.

Prema tome, odgovornost je nacionalnih organa da izrade i sprovedu sveobuhvatne strategije za prevenciju suicida, koje će obuhvatiti sve aspekte identifikacije, procjene, evaluacije, tretmana, preventivne intervencije i obuke svog medicinskog kadra, kadra za mentalno zdravlje, pritvorskog i administrativnog kadra.

Makedonija

Nažalost, u Makedoniji nema sveobuhvatne strategije za prevenciju suicida. Ne postoji zakon, formalne procedure ili smjernice koje su utvrđene konkretno za prevenciju suicida u ustanovama detencije.

Umjesto takve strategije postoje djelimične odredbe koje su usmjerene na prevenciju suicidalnog ponašanja a koje su sadržane u nekoliko zakona, podzakonskih akata i protokola kojima su uređeni postupci za postupanje prema licima lišenim slobode.

U tom pogledu, na primjer zakon i podzakonski akti kojima je uređeno postupanje prema licima u policijskom pritvoru propisano je da sve što se može koristiti za samopovređivanje treba oduzeti od lica prije nego što se smjesti u policijsku ćeliju.

Još jedan primjer su odredbe iz zakona i protokola o zatvorenicima i pacijentima u psihijatrijskim ustanovama kojima se predviđa da svako lice treba da bude podvrgnuto ljekarskom pregledu odmah po dolasku i da ako postoji rizik od samoubistva ili samopovređivanja lice mora biti pod posebnim nadzorom.

Prema mom mišljenju, sve te odredbe mogu poslužiti kao osnov za izradu strategija za prevenciju suicida od strane nacionalnih organa.

- Stopa smrtnosti -

Zvanični podaci Direkcije za izvršenje sankcija pokazuju da je u periodu od 2008. do 2016. godine (do aprila) u makedonskim zatvorima preminulo 71 lice, od kojih je 9 lica izvršilo samoubistvo. Prema našim informacijama, prošle godine (2017) bilo je 12 smrtnih slučajeva, od kojih 1 samoubistvo a ove godine, do sada (maj) bila su 2 smrtna slučaja, oba samoubistva. Ukupna populacija zatvorenika tokom cijelog perioda brojila je oko 3 hiljade lica.

Godina	Broj smrti	Broj samoubistava
2008.	8	1
2009.	2	2
2010.	9	3
2011.	10	1
2012.	9	/
2013.	9	1
2014.	10	/
2015.	11	2
2016. (*do aprila)	3	/
2017.	12	1
2018. (*do maja)	2	2

Tokom posljednjih nekoliko godina nije bilo zabilježenih slučajeva smrti u policijskom pritvoru a isto tako do sada nije zabilježen nijedan smrtni slučaj u prihvatnim centrima za strance i tražioce azila, ali je bilo nekoliko slučajeva pokušaja samoubistva tokom 2015. i 2016. godine.

- Način izvršenja samoubistva –

Najčešći način izvršenja samoubistva u makedonskim zatvorima je vješanjem posteljinom ili odjećom. Sljedeći najčešći način je predoziranje psihotropnim supstancama, naročito antidepressivima ili lijekovima protiv bolova koji se izdaju bez recepta.

Najpoznatiji smrtni slučaj u makedonskim zatvorima je onaj koji su nadležni organi zaključili kao samoubistvo a u kojem se pritvorenik udavio u plastičnoj kanti vode.

Imajući u vidu da je malo vjerovatno da se neko sam namjerno udavi u kanti vode, ovaj slučaj je pokrenuo pitanje o efikasnosti istraga smrtnih slučajeva u zatvorima.

- Preporuka –

Postupanja NPM-a u pogledu ovog pitanja uglavnom se sastoje od davanja preporuka relevantnim organima, na osnovu nalaza dobijenih tokom sprovedenih posjeta.

Kao ključna preporučena politika za prevenciju suicida u ustanovama detencije prema makedonskom NPM-u je izrada i sprovođenje sveobuhvatne strategije, koja treba da obuhvati najmanje sljedeće elemente:

- pravilnu identifikaciju, koja podrazumijeva da pregled na prijemu treba da obuhvati posmatranje vezano za rizik od suicida,
- procjenu rizika od suicida koju sprovodi kvalifikovani stručnjak za mentalno zdravlje,
- obuke za sve zaposlene kako bi mogli da prepoznaju verbalne znakove i znakove u ponašanju koji upućuju na potencijalni suicid,
- procedure za praćenje lica koja su prepoznata kao potencijalno suicidalna,
- mehanizam upućivanja prema kojem bi se potencijalno suicidalni zatvorenici i oni koji su pokušali samoubistvo upućivali u ustanove za mentalno zdravlje,
- procedure za komunikaciju između zdravstvenog i pritvorskog kadra u pogledu statusa lica i
- procedure za dokumentovanje identifikovanja i praćenja potencijalnih suicida ili pokušaja samoubistava.

-Status NPM-a -

Makedonija je ratifikovala Opcioni protokol uz Konvenciju UN-a protiv torture (OPCAT) krajem 2008. godine i odredila Ombudsmana kao Nacionalni preventivni mehanizam. U deklaraciji donesenoj prema članu 17 OPCAT-a takođe se kaže da na osnovu prethodne saglasnosti Ombudsmana, NVO-i i organizacije koje imaju status humanitarnih organizacija u Republici Makedoniji mogu preuzeti neke od nadležnosti Nacionalnog preventivnog mehanizma.

Nakon ratifikacije OPCAT-a uslijedile su izmjene i dopune Zakona o ombudsmanu i formiranje zasebne NPM jedinice u okviru kancelarije Ombudsmana. Nakon uspostavljanja NPM-a, Zakon o ombudsmanu takođe je izmijenjen i dopunjen nekoliko puta kako bi se što više uskladio sa zahtjevima OPCAT-a i preporukama Potkomiteta za prevenciju torture (SPT).

U tom pogledu, kada se radi o mandatu NPM-a, odredbe važećeg zakonodavnog teksta u potpunosti su usklađene sa članovima 19 i 20 OPCAT-a i njima se propisuje da:

NPM ima ovlašćenje da redovno istražuje tretman lica lišenih slobode, da daje preporuke relevantnim organima radi unapređenja tretmana i uslova u mjestima detencije, kao i da predlaže izmjene i dopune zakonodavstva.

U svrhu sprovođenja ovih aktivnosti, NPM ima pristup svim podacima o broju lica lišenih slobode u mjestima detencije, kao i broju ustanova i njihovoj lokaciji; pristup svim podacima o tretmanu ovih lica i uslovima njihovog pritvora; pristup svim mjestima detencije, njihovim instalacijama i objektima i ima mogućnost da vodi privatne razgovore s licima lišenim slobode bez prisustva svjedoka, bilo lično ili s prevodiocem.

U pogledu sredstava za rad, Zakonom o Ombudsmanu propisano je da NPM ima specijalni potprogramski budžet koji je u okviru budžeta ombudsmana, i da se sredstva za rad Ombudsmana, kao i za rad NPM-a, obezbjeđuju iz državnog budžeta.

Ali, uprkos obavezi države da obezbijedi neophodna sredstva za funkcionisanje NPM-a, makedonski NPM se i dalje suočava s problemom nedovoljnih resursa.

Tokom njegove posjete Makedoniji prošle godine, Potkomitet za prevenciju torture pokrenuo je pitanje o nedostatku funkcionalne nezavisnosti NPM-a i u tom pogledu nam dao preporuku da preduzmemo neophodne korake kako bi se obezbijedio da NPM bude nezavisan u okviru kancelarije Ombudsmana i da ima mandat da postupa u sopstvenom svojstvu.

7. Zamjenica šefa odjeljenja NPM, Mađarska, g-đa Katalin Haraszti

Prevenција suicida u mađarskim ustanovama detencije



Prema podacima SZO-a, oko 800 000 ljudi u svijetu izvrši samoubistvo svake godine. U Evropi, najviše stope suicida zabilježene su u zemljama Istočne i Centralne Evrope. Na vrhu liste je Litvanija sa stopom od 28,2 samoubistva na 100 000 stanovnika, za kojom slijedi Rusija (19,5) na drugom mjestu i Mađarska sa stopom od 19,1 na trećem mjestu, u skladu s prosječnim podacima koje je objavio SZO. Mapa u nastavku prikazuje da su zemlje susjedi Mađarske daleko iza njih s trećim rednim mjestom.⁴

Kazneni sistem

U Mađarskoj ima 14 okružnih zatvora, u kojima su smješteni uglavnom pritvorenici u prekrivičnom postupku i 15 nacionalnih ili regionalnih zatvora za osuđeničke, uključujući i maloljetničke pritvorske ustanove. Uz to, postoje 3 posebne ustanove za bolesna lica i lica s invaliditetom.

Postoje dva novoizgrađena zatvora u javno-privatnom partnerstvu, jedan u kojem je smješteno 700 i jedan sa 1476 zatvorenika. Prenatranost u privatnim zatvorima manja je nego u drugim zatvorima. Nacionalna zatvorska služba zapošljava sve zatvorske čuvare, ali privatna kompanija pruža sve usluge upravljanja uključujući održavanje, hranu, liječenje i IT. 2015. godine uspostavljena je posebna jedinica za zatvorenike koji su izvršili seksualno zlostavljanje djece.

Suicidi u ustanovama detencije – opseg problema

U Mađarskoj nema uporedivih zvaničnih podataka o ukupnom broju samoubistava i pokušaja samoubistava do kojih je došlo u svim ustanovama detencije prema članu 4 OPCAT-a. Samo kazneni sistem redovno objavljuje detaljne statističke podatke.⁵

Samoubistvo je čest uzrok smrti u zatvorima, a stope su značajno veće nego u opštoj populaciji. Boravak u zatvoru sa sobom nosi stres. Najčešći faktori stresa su stid i/ili krivica, strah od nepoznatog, izolacija od porodice, gubitak kontrole nad budućnošću, gubitak odnosa izvan zatvora, pravne frustracije, pretrpane ćelije, i sve više zakona sa strožijim i/ili obaveznim zakonskim kaznama koje obuhvataju doživotne kazne. Broj samoubistava u mađarskim zatvorima iznosio je manje od 10 godišnje posljednjih godina. Iako je ta stopa dosta niska značajno je viša u odnosu na stopu u opštoj populaciji.

⁴ Mapa je dostupna na www.hungarytoday.hu/hungarys-suicide-rate-still-europes-3rd-highest-despite-declining-tendency-51086/

⁵ www.bv.gov.hu/bortonstatisztikai-szemle

Samoubistva ⁶								
Godina		2010.	2011.	2012.	2013.	2014.	2015.	2016.
Ukupan zatvorenika	broj	15 373	16 203	17 195	17 517	18 042	17 792	18 023
	Stopa*	4,55	5,55	4,65	4,00	3,33	2,81	4,99
Samoubistva	Broj	7	9	8	7	6	5	9
	Stopa*	4,55	5,55	4,65	4,00	3,33	2,81	4,99
Pokušaji samoubistva	Broj	75	36	34	42	49	41	21
	Stopa*	48,79	22,22	19,77	23,98	27,16	23,04	11,65

Stope pokušaja samoubistva višestruko su veće u odnosu na stope smrti samoubistvom. Pokušaji samoubistva često budu u obliku samopovređivanja (rezanje, nanošenje opekotina ili predoziranje koje nije smrtonosno, itd.) koje ne bilježi statistika o samoubistvima.

Identifikacija zatvorenika u riziku

Prema Evropskim zatvorskim pravilima „zdravstvena zaštita obezbeđuje psihijatrijsko liječenje svim zatvorenicima kojima je takvo liječenje potrebno i poklanja posebnu pažnju sprečavanju samoubistava.“⁷

Zatvorski kadar, koje god da je njihovo konkretno zaduženje, treba da bude svjestan, - što znači da bude obučen za prepoznavanje – naznaka rizika od samoubistva. To spada u „djelokrug zatvorske zdravstvene službe. Ona treba da osigura da svi unutar jedne ustanove budu u dovoljnoj mjeri svjesni ovog problema, i da su uspostavljeni odgovarajući postupci“⁸ Zdravstvena provjera po dolasku i proces prijema imaju „važnu ulogu u ovom kontekstu; ukoliko se pravilno obavljaju, tim putem se mogu identifikovati bar neki od onih koji su pod rizikom samoubistva, i donekle smanjiti strah koji osjećaju svi novodošli zatvorenici.“⁹

Svakog zatvorenika pregleda i intervjuiše kvalifikovani zdravstveni radnik što je prije moguće nakon njegovog prijema. Posebna pažnja se posvećuje utvrđivanju znakova psihološkog ili drugog stresa nastalog usljed zatvaranja, uključujući „rizik od samoubistva ili samopovređivanja i simptome krize zbog prestanka korišćenja narkotika, lijekova ili alkohola“¹⁰ i preduzimanju svih odgovarajućih individualizovanih mjera ili postupaka.

Ministar pravde je izdao uputstvo (u daljem tekstu: ministarsko uputstvo) o metodologijama prevencije i tretmana pokušaja samoubistava u ustanovama detencije, kojim se uređuje identifikovanje, registracija i tretman pritvorenika koji su izloženi riziku od samoubistva i samopovređivanja, uključujući zatvorenike, pritvorenike u prekrivičnom postupku, pritvorenike imigrante i pritvorenike kojima je izrečena mjera obaveznog

⁶ Börtönstatisztikai Szemle 2017/1, pp. 8.

* Stopa na 10.000 zatvorenika.

⁷ Čl. 47.2. Evropskih zatvorskih pravila.

⁸ Čl. 57 of CPT/Inf(93) 12.

⁹ Čl. 58 of CPT/Inf(93) 12.

¹⁰ Pravilo 30 (c) Pravila Nelson Mendele.

psihijatrijskog liječenja itd. Njime se nalaže da identifikaciju pritvorenika koji su izloženi riziku od samoubistva treba vršiti kao dio postupka prijema.¹¹

Skining pri prijemu pruža priliku da se odmah interveniše u slučaju kliničkih potreba ili problema čim pojedinac uđe u ustanovu detencije. Ta prilika je veoma važna jer do samopovređivanja ili pokušaja samoubistva dolazi u ranoj fazi pritvora. Lice koje je identifikovano kao lice izloženo riziku od samoubistva treba registrovati i držati pod posebnim režimom posmatranja. Lica čija se imena nađu na listi lica koja su izložena riziku od samoubistva treba da se sastanu s psihologom, psihijatrom ili sveštenikom najmanje jednom sedmično.¹² Ne treba im dati jednostavan pristup sredstvima kojima mogu izvršiti samoubistvo (rešetke na prozorima u ćeliji, slomljeno staklo, kaiševi ili vezice, itd.).¹³ Izuzetne slučajeve samopovređivanja ili pokušaja samoubistva treba da registruje i ocijeni kadar.

Procjena rizika u odnosu na svakog pritvorenika treba da bude kontinuirana tokom cijelog trajanja njihovog pritvora. Sve identifikovane rizike treba evidentirati. Službenika za reintegraciju ili psihologa treba obavijestiti kada kadar identifikuje rizike ili promjene u ponašanju ili okolnosti pritvorenika koje mogu dovesti do samopovređivanja.

Stalno praćenje pritvorenika koji su izloženi riziku obezbjeđuje da svaki član kadra koji radi s pritvorenicima bude svjestan njihovog aktuelnog ponašanja. Formalno posmatranje omogućava revidiranje statusa rizika pritvorenika i obezbjeđuje mu odgovarajuću brigu ili podršku. U zavisnosti od mentalnog zdravlja pritvorenika, njegovo ili njeno ime treba izbrisati iz registra.

Praćenje prevencije suicida od strane NPM-a

Tokom posjeta NPM-a, timovi pregledaju prostorije u ustanovama detencije, njihov namještaj i opremu, dokumente koji se tiču broja, tretmana i uslova smještaja pritvorenika, prave fotokopije pojedinih dokumenata, i revidiraju angažovanje lica lišenih slobode. Posjete NPM-a obuhvataju način skininga, praćenja i negu koja se pruža pritvorenicima koji su izloženi riziku.

Iako postoje postupci prijema u netradicionalnim ustanovama detencije kao što su domovi za stare, dječiji domovi itd. koji obuhvataju mentalno zdravlje novopridošlih ali procjena rizika od samopovređivanja ili samoubistva koristi se samo u ustanovama koje obuhvata ministarsko uputstvo.

Sve ustanove detencije prikupljaju podatke o izuzetnim slučajevima do kojih dođe u ustanovi. Zbog nedostatka regulative koja je obavezujuća za sve, ti podaci nijesu u potpunosti pouzdani i uporedivi. Najčešći nalazi posjeta izvršenih u domovima za stare je ograničeni pristup zaštiti mentalnog zdravlja. Često lica koja žive u domovima za stare ne vide doktora mjesecima. Ljekove im redovno propisuje ljekar opšte prakse bez lične

¹¹ 11/2010. (III. 26.) IRM utasítás a fogvatartottak öngyilkossági kísérletei megelőzésének és kezelésének módszereiről.

¹² Čl. 25, A büntetés-végrehajtás országos parancsnokának 27/2017. (II. 15.) OP szakutasítása a fogvatartottak öngyilkossági cselekményeinek megelőzésével kapcsolatos feladatokról.

¹³ Čl. 59 CPT/Inf(93) 12.

konsultacije. Starija lica koja su izložena riziku a koja žive u domovima uopšteno se odvođe u bolnicu. Samopovređivanje i pokušaji samoubistva do kojih dođe u bolnici ili bilo gdje izvan domova kadar uopšteno ne prijavljuje.

U dječijim domovima je česta situacija da nekoliko članova kadra nije dovoljno obučeno. Često je nekoliko članova njegovateljskog kadra obučeno za porodijsku njegu ali su zaposleni za rad s tinejdžerima.¹⁴ Pod tim okolnostima, nije bilo moguće očekivati da nedovoljno obučeni kadar obrati odgovarajuću pažnju mladima koji žive u ustanovi. Zbog mentalnih i fizičkih promjena, tinejdžeri su veoma osjetljivi na depresiju, droge i samopovređivanje.

Zaključak

Statistički podaci pokazuju smanjenje broja pokušaja samoubistva i smrti u zatvorima. Tokom posljednjih godina, sve veća pažnja se posvećuje efikasnosti prevencije suicida u kaznenom sistemu. Zbog ministarskih upustava, prevencija suicida prešla je s medikalizovanog pristupa na novi pristup gdje je prevencija suicida postala odgovornost svakog člana kadra.

Program prevencije obuhvata obuku zatvorskih čuvara i zdravstvenog osoblja, psihijatrijsku evaluaciju za zatvorenike izložene riziku, unapređenje komunikacije među kadrom, uspostavljanje specijalnih bezbjednih jedinica, i posmatranje zatvorenika od strane službenika, postupke medicinske intervencije i revidiranje pokušaja i izvršenih samoubistava.¹⁵

Slične mjere mogu se preduzeti u drugim netradicionalnim ustanovama detencije.

¹⁴ Izvještaj NPM-a br. AJB 1603/2016.

¹⁵ Čl. 4-5 11/2010. (III. 26.) IRM utasítás a fogvatartottak öngyilkossági kísérletei megelőzésének és kezelésének módszereiről.

8. Predstavница NPM-a, Rumunija, g-đa Mihaela Sîrbu



a) Institucija rumunskog ombudsmana, od tijela za prevenciju torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja u ustanovama detencije, imenovana je 2014. godine kao jedina nacionalna struktura koja vrši konkretne zadatke Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture u ustanovama detencije, za potrebe Opcionog protokola uz Konvenciju protiv torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja.

Aktivnost domena prevencije torture u ustanovama detencije, trenutno, pored zamjenika zaštitnika građana koji koordinira tijelom za prevenciju torture u ustanovama detencije, sprovodi se s advokatima, specijalistima (doktorima, psiholozima i socijalnim radnicima) i predstavnicima nevladinih organizacija.

b) Na zaposlene u instituciji Ombudsmana, uključujući članove NPM-a, primjenjuju se odredbe Statuta za kadar specijalizovanih struktura Skupštine. Nezavisnost Nacionalnog preventivnog mehanizma proizilazi iz statusa institucije Ombudsmana kao javnog organa, autonomnog i nezavisnog od bilo kojeg drugog javnog organa, u skladu sa zakonom.

Kako bi se garantovala funkcionalna nezavisnost NPM-a i vršenje njegovog preventivnog mandata, počevši od 2016. godine, inicirani su prvi koraci na usklađivanju odredaba zakona br. 35/1997 o Tijelu za prevenciju torture (NPM) s odredbama Opcionog protokola, koje su obuhvaćene zakonodavnim predlogom koji je usvojen od strane Komore poslanika i trenutno je podnesen Senatu.

Zakonodavni predlozi za izmjene i dopune koje se odnose na NPM većinom su usmjereni na sljedeće: ● zamjenu naziva tijela za prevenciju torture u ustanovama detencije nazivom nacionalni mehanizam za prevenciju torture; ● izradu godišnjeg izvještaja o aktivnostima Nacionalnog preventivnog mehanizma, zasebnog od godišnjeg izvještaja institucije Ombudsmana; ● rješavanje pritužbi koje se tiču djela torture, surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja u ustanovama detencije, u zavisnosti od vrste ustanove, prema oblastima aktivnosti institucije Ombudsmana koja izvršava reaktivnu ulogu. U slučajevima koje Ombudsman smatra izuzetnim, on može naložiti rješavanje određenih zahtjeva ili pritužbi po službenoj dužnosti od strane Nacionalnog preventivnog mehanizma. On će vršiti, uz navedene izuzetke, samo one dužnosti vezane za prevenciju torture u ustanovama detencije obavljanjem redovnih posjeta tim ustanovama; ● obuhvatanje kategorijom ustanova detencije koje podliježu praćenju NPM-a sredstava kopnenog, vazdušnog, riječnog i pomorskog prevoza, koji se koristi za prevoz lica lišenih slobode, uključujući provjeravanje kako se izvršava mjera deportacije uz pratnju; ● obuhvatanje izričitih odredaba koje se tiču zabrane podvrgavanja odmazdi; ● uređivanje garancija za

članove NPM-a; • godišnji budžet Nacionalnog preventivnog mehanizma predlaže i izrađuje zamjenik Zaštitnika građana za Nacionalni preventivni mehanizam a odobrava ga Ombudsman, i koristi se skoro isključivo za troškove mehanizma; • odobravanje povišice za kadar koji vrši posjete ili istrage u mjestima gdje postoje faktori visokog nivoa opasnosti koji mogu uticati na zdravlje i fizički i mentalni integritet; • obezbjeđivanje isplate troškova za prevoz, smještaj i obroke tokom putovanja predstavnika nevladinih organizacija koje čine dio tima koji vrši posjetu.

Što se tiče ovlašćenja Nacionalnog preventivnog mehanizma, navodimo da je zakonom br. 9/2018 o izmjenama i dopunama zakona br. 35/1997 predviđena nova oblast djelovanja u okviru institucije Ombudsmana, isključivo za zaštitu i promovisanje dječijih prava, da on ima dužnost i sprovodi nenajavljene inspeksijske posjete, po službenoj dužnosti ili na zahtjev, zajedno s predstavnicima Nacionalnog preventivnog mehanizma za prevenciju torture u ustanovama detencije, u centrima za maloljetnike.

c) 2015. godine je izrađen Specijalni izvještaj o uslovima pritvora u zatvorima i pritvorskim ustanovama i ustanovama za pritvor u prekrivičnom postupku, utvrđivanju faktora u poštovanju ljudskog dostojanstva i prava lica lišenih slobode, a koji se bavio i pitanjima koja se tiču slučajeva koji uključuju lica lišena slobode tokom 2014. i 2015. godine, uključujući samoubistva, i koji je podnesen Skupštini.

Na osnovu sprovedenih istraga, jedan od uzroka smrti bio je samoubistvo, generalno vješanjem, na primjer: 3 slučaja prijavljena u kazneno-popravnoj ustanovi Galati; jedan slučaj u kazneno-popravnoj ustanovi Krajovi, Kodleji, Aijudu, Bakau, Tulkea. U tim slučajevima je obaviješteno tužilaštvo, rješenje je bilo da se slučajevi klasifikuju upućivanjem na izvršenje djela ubistva zbog krivice i uzrokovanja ili pomaganja u samoubistvu.

Samoubistvo zahtijeva nadzor osjetljivih kategorija lica, uz posebnu ulogu u pružanju adekvatne medicinske pomoći i psihološkog savjetovanja, prepoznavanja tipologije pritvorenika, sprečavanja njihovih suicidalnih radnji i liječenja stanja koja su im dijagnostikovana.

Prevenција suicida je još jedno pitanje koje spada u nadležnost zdravstvene njege. Oni moraju obezbijediti svijest o tom pitanju u okviru institucije i dostupnost odgovarajućih sredstava. Ljekarski pregledi po dolasku i postupak prijema u cjelosti imaju značajnu ulogu u tom kontekstu. Ako se izvrše na pravilan način, njima se mogu prepoznati makar neki od zatvorenika izloženih riziku i eliminisati dio uznemirenosti novih pritvorenika.

Kasnije treba upozoriti zatvorski kadar na znakove rizika od samoubistva. U tom pogledu, period koji prethodi suđenju ili koji slijedi neposredno nakon suđenja ili, u nekim slučajevima, period prije puštanja iz pritvora karakteriše povećani rizik od samoubistva. Lice koje je prepoznato kao lice pod većim rizikom od samoubistva treba staviti pod posmatranje, koliko god da je neophodno. Zatim, takvim licima ne treba dati jednostavan pristup predmetima koji im omogućavaju da izvrše samoubistvo. Moraju se preduzeti mjere kako bi se osigurao protok informacija i u okviru date ustanove i, ako je potrebno,

između ustanova (odnosno između njih i zdravstvenih ustanova) u pogledu lica koja su prepoznata kao lica koja su potencijalno izložena riziku.

Dalje, 2016. godine institucija Ombudsmana je preko NPM-a obavijestila po službenoj dužnosti o samoubistvu austrijskog državljanina, incidentu koji se desio u pritvorskom istražnom centru Sibiu. Nakon istrage koju su sproveli predstavnici NPM-a, date su sljedeće preporuke: psihološko savjetovanje lica u pritvoru, ispitivanje mogućnosti smještanja makar dva lica u prostoriju, donošenje mjera radi obezbjeđivanja pravilnog nadzora prostorija u kojima su smještena lica pritvorena u prekrivičnom postupku, u skladu sa zakonskim odredbama.

U skladu s odgovorom Policijskog inspektorata Sibiu: psihološka pomoć licima u pritvoru u pritvorskim i istražnim centrima rumunske policije pruža se u skladu s postupkom prema kojem se lica lišena slobode obavještavaju u pisanom obliku o pravima koja imaju, uključujući mogućnost pružanja psihološke pomoći, ta prava su izložena na vratima svake prostorije (uključujući na stranim jezicima). Psihološka pomoć se odobrava na osnovu zahtjeva od strane lica koje je lišeno slobode. Ako lice (odraslo lice) ne zatraži takvu aktivnost na dobrovoljnoj osnovi ali nadzorni kadar smatra da je prikladno obezbijediti intervenciju psihologa, struktura preventivnog hapšenja podnosi zahtjev psihološkoj strukturi navodeći ponašanje, događaje, očigledna emotivna stanja lica koje je uhapšeno. U izuzetnim slučajevima, kada se lice lišeno slobode u pritvorskom i istražnom centru Sibiu smjesti individualno preduzimaju se mjere kako bi se utvrdio specijalni zapis (pojačani nadzor nad njima). Nadzor nad licima lišenim slobode u pritvorskom i istražnom centru Sibiu vrše policijske agencije slušanjem (prilikom patroliranja hodnicima gdje se nalaze pritvorske prostorije), gledanjem kroz vizir i sistem video nadzora, u skladu sa zakonskim odredbama koje se tiču odmora lica lišenih slobode u periodu između 22.00-06.00 časova.

Takođe, 2017. godine, institucija Ombudsmana je preko NPM-a obavijestila po službenoj dužnosti o smrti 38-godišnjeg zatvorenika koji je bio u pritvoru u kazneno-popravnoj ustanovi Tulkea, i čije je tijelo nađeno u poljoprivrednom domaćinstvu u kojem je radio. Nakon istrage, data je preporuka za odgovarajući nadzor pritvorenika kako bi se spriječila moguća samoubistva i obuka kadra za prepoznavanje znakova/simptoma depresije, suicidalnih ideja i procjenu rizika od samoubistva u periodičnim psihološkim evaluacijama uz pomoć posebnih alata, kao i obavještavanje Ministarstva pravde. U odgovoru koji je poslala Nacionalna uprava za kazneno-popravne ustanove navedeno je da su utvrđene sljedeće mjere: nadzor pritvorenika treba vršiti u skladu s režimom izvršenja prema kojem je utvrđen u skladu s odredbama zakona br. 254/2013 o izvršenju kazni zatvora i mjera pritvora izrečenih od strane pravosudnih organa tokom krivičnog postupka; specijalisti u oblasti vaspitanja i psihološke podrške (psiholog, vaspitač, socijalni radnik) treba da procijene stalne zatvorenike kako bi se prepoznala potreba za intervencijom, implicitni rizik od suicida. Potrebno je izvršiti evaluacije na osnovu alata za procjenu koje je obezbijedila specijalizovana direkcija Nacionalne uprave za kazneno-popravne ustanove.

Isto tako 2017. godine, institucija Ombudsmana je preko NPM-a službeno obavijestila o slučaju pritvorenika koji se objesio u kazneno-popravnoj ustanovi Rahova nakon što je uprava ustanove odbila da mu dozvoli da prisustvuje sahrani njegovog brata. Nakon posjete kazneno-popravnoj ustanovi Rahova, NPM je dao preporuku Nacionalnoj upravi

kazneno-popravnih ustanova da inicira predlog za izmjenu i dopunu zakonskih odredaba u smislu uređivanja prava na napuštanje kazneno-popravne ustanove u slučaju smrti člana porodice, uz obavezu kaznenog organa da se postara da pribavi informacije o smrti člana porodice i o tome obavijesti Ministarstvo pravde.

Imajući u vidu da troškove koji nastanu za obavljanje telefonskih poziva snose osuđenici, NPM je dao preporuku da se inicira predlog za izmjenu zakonskih odredaba kao u izuzetnim okolnostima (na primjer, u slučaju smrti člana porodice pritvorenika koji nema novca, koji nije imao pristup novcu u posljednjih 30 dana), da kazneni organ snosi troškove kontaktiranja porodice putem telefona. Nacionalna uprava za kazneno-popravne ustanove je odgovorila da je to uvršteno u nacrt izmjena i dopuna zakona br. 254/2013, koji je izrađen na nivou Nacionalne uprave za kazneno-popravne ustanove, a koji će biti podnesen Ministarstvu pravde radi iniciranja konkretnih mjera za njihovo unapređenje. NPM je dao preporuku kazneno-popravnoj ustanovi Bukurešt Rahova da informiše pritvorenike o rješenju odbora za dodjelu na osnovu potpisa. Nacionalna uprava za kazneno-popravne ustanove je poslala jedinicama nižeg nivoa da se o odluci odbora za dodjelu o odobrenju/odbijanju odobrenja naknade uz dozvolu napuštanja ustanove radi „prisustvovanja osuđenika sahrani supružnika, djeteta, roditelja, brata ili sestre ili djeda ili babe“ predviđenog članom 99 stav 1 tačka e) zakona br. 254/2013, odmah obavijesti osuđenik. NPM je dao preporuku kazneno-popravnoj ustanovi Rahova za psihološko savjetovanje osuđenika u slučaju smrti člana porodice radi prepoznavanja depresije ili suicidalnih ideja/namjera; psihološko savjetovanje suicidalnih zatvorenika, onih kod kojih postoji samopovređivanje i pojačano nasilje, i izradu grupnih programa za grupe koje su u riziku od samoubistva do kraja 2017. godine o čemu je obaviješteno i Ministarstvo pravde.

NPM je dao preporuku upravi kazneno-popravne ustanove Bukurešt Rahova za česte obuke zatvorskog kadra, bez obzira na njihove aktivnosti, o prepoznavanju, razumijevanju i postupanju kod znakova suicidalnog ponašanja za kadar koji je u kontaktu s pritvorenicima, a za klinički kadar korišćenje skala za procjenu rizika od samoubistva i postupka koji se primjenjuje u takvim situacijama. U odgovoru koji je poslalo rukovodstvo Nacionalne uprave za kazneno-popravne ustanove navedeno je da se, odlukom generalnog direktora Nacionalne uprave za kazneno-popravne ustanove br. 631/2014, smjernice „Klinički priručnik za rizik od nasilja“ sprovode u kazneno-popravnim jedinicama. Promovisan je i distribuiran specijalistima u kazneno-popravnim jedinicama „Priručnik o psihopatologiji namijenjen za psihologe u kazneno-popravnom sistemu“.

9. Zamjenik Zaštitnika građana, NPM, Srbija, g-din Miloš Janković

Nacionalni mehanizmi za prevenciju torture u okviru institucija širokog mandata – fokus na nezavisnosti



Apstrakt: Zabrana torture je propisana brojnim relevantnim međunarodnim instrumentima, počev od Univerzalne deklaracije o ljudskim pravima. Danas, osnovni dokument predstavlja Konvencija protiv torture, koja daje univerzalno prihvaćenu definiciju torture. Države potpisnice su obavezne da kriminalizuju akt torture na nacionalnim nivoima. Imajući na umu neophodnost prevencije torture, veliki broj država je pristupio Opcionom protokolu uz Konvenciju protiv torture i osnovao ili formirao nacionalne mehanizme za prevenciju torture (NPM) – tijelo koje vrši posjete mjestima na kojima se nalaze ili se mogu naći lica lišena slobode. Osnovni problem NPM-a je obezbjeđivanje i očuvanje njegove nezavisnosti, a koja mora da bude garantovana od strane države. Poseban izazov predstavlja nezavisnost institucije širokog mandata kojoj je povjereno vršenje mandata NPM-a, kao i autonomija

u obavljanju NPM aktivnosti u okviru te institucije. Neophodno je obezbijediti punu organizacionu, funkcionalnu i finansijsku autonomiju posebne organizacione jedinice ili odjeljenja u okviru institucije širokog mandata, kako bi NPM mogao da bude efikasan i nezavisan. U ovom članku, detaljno su elaborirani osnovni principi za postizanje nezavisnosti NPM-a u okviru institucija širokog mandata.

Ključne riječi: NPM, OPCAT, Nacionalni preventivni mehanizam, prevencija torture, Ombudsman, NHRI, nezavisnost, autonomija

1. UVOD

Potkomitet za prevenciju torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (SPT) i nacionalni preventivni mehanizmi (NPM) često se suočavaju s pitanjem nezavisnog vršenja mandata nacionalnih tijela koja vrše posjete za prevenciju torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, utvrđenog Opcionim protokolom uz Konvenciju protiv torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (OPCAT). Imajući u vidu odredbe OPCAT-a, naročito je kontroverzno pitanje nezavisnosti već postojećih institucija širokog mandata (ombudsmana, komesara ili drugih institucija za ljudska prava) određenih kao NPM.

2. OPŠTE INFORMACIJE

2.1. *Zabrana torture u međunarodnim instrumentima*

Zabrana torture proglašena je brojnim značajnim međunarodnim dokumentima o ljudskim pravima. Univerzalnom deklaracijom o ljudskim pravima¹⁶, proglašenom od strane Generalne skupštine Ujedinjenih nacija u Parizu, 10. decembra 1948. godine, propisano je da je „zabranjena tortura i sve druge vrste surovog, nehumanog i ponižavajućeg postupanja“¹⁷. Od usvajanja Univerzalne deklaracije „Ujedinjene nacije su imale ključnu ulogu u razvoju standarda za ljudska prava i mehanizama za praćenje njihovog sprovođenja“¹⁸. Najznačajniji međunarodni instrument za zabranu torture je Konvencija protiv torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CAT)¹⁹, koju je usvojila Generalna skupština UN-a 10. decembra 1984. godine, i koja je stupila na snagu 26. juna 1987. godine.

2.2. *Zabrana torture u nacionalnom zakonodavstvu*

Zabrana torture se obično definiše u ustavu i nacionalnim zakonima, s istom ili veoma sličnom formulacijom kako je navedena u Univerzalnoj deklaraciji o ljudskim pravima. Na primjer, u Ustavu Republike Srbije, propisano je da „niko ne može biti izložen mučenju, nečovečnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju“²⁰. Nadalje, navodi se da se „prema licu koje je lišeno slobode mora postupati čovečno i s uvažavanjem dostojanstva njegove ličnosti“²¹ kao i da je „zabranjeno svako nasilje prema licu lišenom slobode“²².

2.3. *Definicija torture*

Uopšteno, tortura se shvata kao „radnja ili praksa nanošenja jakog bola nekom licu kao kazna ili da bi se prisililo da nešto učini ili kaže, ili u svrhu zadovoljstva lica koje nanosi bol“²³. Pravna definicija torture u zakonodavstvu o ljudskim pravima dosta se razlikuje od načina na koji se taj pojam obično koristi u medijima i u opštem razgovoru.²⁴

Član 1 CAT-a predstavlja međunarodno dogovorenu pravnu definiciju: „tortura označava svaki akt kojim se jednom licu namjerno nanosi bol ili teška tjelesna ili duševna patnja da bi se od tog lica ili nekog trećeg lica dobile informacije ili priznanja, ili da bi se to lice kaznilo za djelo koje je ono ili neko treće lice počinilo ili za čije je izvršenje osumnjičeno, da bi se to

¹⁶ Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima, rezolucija Generalne skupštine 2017 A, <http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

¹⁷ Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima, član 5.

¹⁸ Udruženje za prevenciju torture, <http://www.apr.ch/en/torture-prevention-and-the-un/>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

¹⁹ Konvencija UN-a protiv torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja

²⁰ Ustav Republike Srbije, član 25 stav 2.

²¹ *Ibid*, član 28 stav 1.

²² *Ibid*, član 28 stav 2.

²³ Oxford Dictionary, <https://en.oxforddictionaries.com/definition/us/torture>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

²⁴ Udruženje za prevenciju torture (APT), <http://www.apr.ch/en/what-is-torture/>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

lice zastrašilo ili da bi se na njega izvršio pritisak, ili zbog bilo kojeg drugog razloga utemeljenog na bilo kojem obliku diskriminacije, ako ta bol ili te patnje nanosi službeno lice ili bilo koje drugo lice koje djeluje u službenom svojstvu ili na njegov podsticaj ili s njegovim izričitim ili prećutnim pristankom. Taj se izraz ne odnosi na bol ili patnje koje su posljedica isključivo zakonskih sankcija, neodvojivih od tih sankcija, ili koje te sankcije uzrokuju“.²⁵

Ta definicija sadrži četiri kumulativna elementa: 1) namjerno nanošenje; 2) bol ili patnju, bilo da je tjelesna ili duševna; 3) umiješanost javnog službenog lica, direktnu ili indirektnu; i 4) konkretnu svrhu kao što je pribavljanje informacija ili priznanja; kažnjavanje; zastrašivanje ili prinuda; ili iz razloga zasnovanog na diskriminaciji.

2.4. Kriminalizacija torture

Komitet UN-a protiv torture ponovio je u nekoliko navrata svoju preporuku da „države potpisnice treba da u svoje krivično zakonodavstvo uvrste definiciju torture koja je strogo usklađena s članom 1 Konvencije“²⁶. U završnim zapažanjima Drugog periodičnog izvještaja Srbije, Komitet „poziva državu potpisnicu da odmah sprovede zakonodavne mjere neophodne za usklađivanje odredaba Krivičnog zakonika koje se odnose na torturu i uskladi ih s definicijom koja je sadržana u članu 1 Konvencije“²⁷. Ser Malkolm Evans dao je značajan doprinos shvatanju da je kriminalizacija torture dio okvira ljudskih prava i naglasio razliku između perspektive „ljudskih prava“ i „krivičnog prava“ u ovom pitanju.²⁸

3. PREVENCIJA TORTURE

3.1. Prevencija torture

Rizici od torture postoje u bilo kojem trenutku, u bilo kojoj zemlji, u „svakom mjestu pod njenom nadležnošću i kontrolom gdje se nalaze ili se mogu naći lica lišena slobode bilo po osnovu naredbe izdate od strane državnog organa ili na njegov podsticaj, ili uz njenu saglasnost ili pristanak“.²⁹ „Prevencija torture je globalna strategija čiji je cilj smanjenje tih rizika i stvaranje okruženja gdje je manje vjerovatno da će doći do torture i zlostavljanja“³⁰

Prema Udruženju za prevenciju torture (APT) „prevencija torture zahtijeva trofazni pristup koji je najbolje sumiran kao „Kuća prevencije“: 1) „Temelj“ – mora postojati efikasni

²⁵ Konvencija UN-a protiv torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja, član 1.

²⁶ Komitet UN-a protiv torture, Lista pitanja koja se moraju usvojiti u vezi s razmatranjem periodičnih izvještaja Francuske 4-6. (CAT/C/FRA/4-6), <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/CAT.C.FRA.Q.4-6.pdf>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

²⁷ Komitet UN-a protiv torture, Završna zapažanja o drugom periodičnom izvještaju Srbije, 3. juna 2015. godine (CAT/C/SRB/CO/2), http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/C/SRB/CO/2&Lang=En, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

²⁸ Malkolm D Evans, „Kriminalizacija torture kao dio okvira ljudskih prava“, Crimen, http://www.ius.bg.ac.rs/crimenjournal/articles/crimen_002-2014/Crimen%202-2014%20-2002%20Malcolm%20D%20Evans.pdf, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

²⁹ Opcioni protokol uz Konvenciju protiv torture (OPCAT), član 1 stav 1.

³⁰ Udruženje za prevenciju torture (APT), <http://www.apr.ch/en/what-is-torture-prevention/>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

zakonski okvir kojim se zabranjuje i sprečava tortura i zlostavljanje, kao i zakonske zaštitne mjere; 2) „Zidovi“ – te zakone i propise potrebno je primjenjivati u praksi. Sprovođenje se postiže kroz obuku (policije i drugih aktera), izradu proceduralnih zaštitnih mjera (video snimanje ispitivanja; registri u zatvorima) kao i putem sankcija u slučaju nepoštovanja zakona. Sve te intervencije činile bi „zid kuće“; i „Zaštitni krov“ – treba uspostaviti mehanizme kontrole kako bi se provjerilo i da li postoji zakonski okvir i da li se primjenjuje. Redovne posjete mjestima pritvora od strane nezavisnih tijela, naročito Nacionalnog preventivnog mehanizma, predstavljaju jedan od tih kontrolnih mehanizama. Uz to, mediji kao i preporuke međunarodnih tijela za ljudska prava takođe bi služili kao mehanizmi kontrole“.³¹

3.2. Opcioni protokol uz Konvenciju protiv torture

Postoje brojni instrumenti i mehanizmi za prevenciju torture. Na univerzalnom nivou, najznačajniji je Opcioni protokol iz Konvenciju protiv torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (OPCAT)³², koji je 18. decembra 2002. godine usvojila Generalna skupština Ujedinjenih nacija, a koji je stupio na snagu 22. juna 2006. godine.

Danas, OPCAT ima 83 države strane i 16 dodatnih država potpisnica.³³ Srbija je država strana OPCAT-a od 2006. godine, prema Zakonu o ratifikaciji OPCAT-a.³⁴

OPCAT je jedinstven međunarodni ugovor o ljudskim pravima koji pomaže državama da spriječe torturu i druge oblike zlostavljanja. On stoji uz CAT, njegov krovni ugovor, i ne zamjenjuje ga.³⁵ Cilj OPCAT-a je da se spriječi tortura i drugo zlostavljanje uspostavljanjem sistema redovnih posjeta koje vrše nezavisna međunarodna i nacionalna tijela mjestima gdje se nalaze lica lišena slobode, radi sprečavanja torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja.³⁶ Međunarodno tijelo uspostavljeno OPCAT-om je Potkomitet za prevenciju torture (SPT). Nacionalna tijela su NPM-ovi, koje uspostavljaju ili određuju države strane OPCAT-a. Tijela OPCAT-a rade u tijesnoj saradnji s nacionalnim organima, identifikujući nedostatke u zakonima i praksi radi zaštite prava i dostojanstva svih lica lišenih slobode.

Danas, 65 država ima uspostavljenog ili određenog NPM-a.³⁷ Srbija je imenovala NPM Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o ratifikaciji OPCAT-a, usvojenim 28. jula 2011.

³¹ *Ibid.*

³² OPCAT, <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/OPCAT.aspx>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

³³ <http://www.apt.ch/en/opcat-database/>; <http://indicators.ohchr.org/>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

³⁴ Ombudsman Republike Srbije, „Uspostavljanje Nacionalnog preventivnog mehanizma u Srbiji, Prvih 6 mjeseci: Pripremanje, bez nadzora“, januar 2012. godine, http://www.npm.ils.rs/attachments/017_-%20-%20SERBIA%20NPM%20SETTING-UP.pdf, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

³⁵ Udruženje za prevenciju torture, Opcioni protokol uz Konvenciju UN-a protiv torture, Priručnik za sprovođenje, strana 11, 2010, http://www.apt.ch/content/files_res/opcat-manual-eng-lish-revised2010.pdf, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

³⁶ OPCAT, član 1.

³⁷ <http://www.apt.ch/en/opcat-database/>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

godine. Propisano je da Zaštitnik građana (Ombudsman) postupa kao funkcija NPM-a, u saradnji s ombudsmanima autonomnih provincija i NVO-ima.³⁸

3.3. Nacionalni preventivni mehanizam (NPM)

OPCAT propisuje da je „svaka država članica dužna da ima, odredi ili uvede jedan ili više nezavisnih nacionalnih mehanizama za prevenciju torture na nacionalnom nivou.“³⁹

NPM-ovima se dodjeljuje najmanje ovlašćenje: (a) da redovno provjeravaju tretman lica lišenih slobode u pritvorskim ustanovama; (b) da daju preporuke nadležnim organima u cilju poboljšanja tretmana i položaja lica lišenih slobode i da se spriječe tortura, surovo, nehumano ili ponižavajuće postupanje ili kažnjavanje; (c) da podnose predloge i daju mišljenja u vezi s važećim ili predloženim zakonima.⁴⁰

Kako bi se NPM-ovima omogućilo da ispune svoj mandat, države članice OPCAT-a treba da im odobre: (a) pristup svim podacima o broju lica lišenih slobode u pritvorskim ustanovama; (b) pristup svim podacima o tretmanu ovih lica i uslovima njihovog pritvora; (c) pristup svim pritvorskim ustanovama, njihovim instalacijama i objektima; (d) mogućnost da vode privatne razgovore s licima lišenim slobode bez prisustva svedoka, kao i s bilo kojim drugim licem za koje nacionalni mehanizam za prevenciju smatra da može da pruži značajne informacije; (e) slobodu da biraju mesta koja žele da posete i lica s kojima žele da razgovaraju; i (f) pravo da imaju kontakte s Potkomitetom za prevenciju, da mu dostavljaju podatke i sastaju se s njim.⁴¹

3.4. Modeli NPM-ova

OPCAT-om se ne definiše bilo koja struktura ili model za NPM. To znači da se ostavlja svakoj državi da odluči o profilisanju svog NPM-a, u zavisnosti od njenog nacionalnog konteksta i institucionalnog poretka. Do sada se pojavilo nekoliko modela: 1) formiranje novog i specijalizovanog tijela za prevenciju torture, kao u Francuskoj, Njemačkoj i Italiji; 2) određivanje Nacionalne komisije za ljudska prava, kao u Turskoj, Urugvaju i Maldivima, ili institucije ombudsmana, kao u Španiji, Poljskoj i Crnoj Gori; 3) određivanje institucije ombudsmana s formalnim uključivanjem organizacija civilnog društva, kao u Danskoj, Sloveniji i Ukrajini; 4) određivanje institucije ombudsmana s formalnim uključivanjem regionalnih institucija ombudsmana i organizacija civilnog društva, kao u Srbiji; 5) određivanje institucije ombudsmana s formalnim uključivanjem posebnih regionalnih NPM komisija, kao u Austriji; i 6) određivanje nekoliko institucija koje će služiti kao NPM, kao u Velikoj Britaniji, Brazilu i Argentini.⁴²

³⁸ Ombudsman Republike Srbije, „Uspostavljanje Nacionalnog preventivnog mehanizma u Srbiji, Prvih 6 mjeseci: Pripremanje, bez nadzora“, januar 2012. godine, http://www.npm.ils.rs/attachments/017_-%20-%20SERBIA%20NPM%20SETTING-UP.pdf, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

³⁹ OPCAT, član 17.

⁴⁰ *Ibid*, član 19.

⁴¹ *Ibid*, član 20.

⁴² <http://www.apr.ch/en/list-of-designated-npm-by-regions-and-countries/>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

4. NEZAVISNOST I AUTONOMIJA NPM-a U OKVIRU INSTITUCIJA ŠIROKOG MANDATA

Ovaj dokument se ne fokusira na mehanizme kao što su nove institucije koje su isključivo osnovane kao NPM, niti na modele nekoliko institucija, novoosnovanih ili već postojećih, koje su određene kao NPM. Fokus je na najčešćem modelu NPM-a. Naime, u velikom broju država članica OPCAT-a, već postojeće institucije širokog mandata (uglavnom kao ombudsman, komesari ili druge institucije za ljudska prava) određeni su kao NPM. To znači da te institucije, pored svog prvobitnog mandata, dobijaju dodatni mandat, mandat NPM-a, nažalost obično bez prethodne provjere njihovih kapaciteta i kompatibilnosti za paralelno obavljanje heterogenih dužnosti.

4.1. Nezavisnost NPM-a

Nezavisnost je *conditio sine qua non* za NPM, to je preduslov za efikasno obavljanje misije koja mu je dodijeljena OPCAT-om.

Značaj nezavisnosti NPM-a naglašen je u OPCAT-u: 1) „cilj ovog protokola je da uspostavi sistem redovnih posjeta mjestima gde se nalaze lica lišena slobode od strane nezavisnih međunarodnih i domaćih tijela, radi prevencije torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja“⁴³; 2) „svaka država članica je dužna da ima, odredi ili uvede jedan ili više nezavisnih nacionalnih mehanizama za prevenciju torture na nacionalnom nivou“⁴⁴; 3) „države članice dužne su da garantuju funkcionalnu nezavisnost nacionalnim preventivnim mehanizmima kao i nezavisnost njihovog kadra“⁴⁵; 4) „države članice se obavezuju da stave na raspolaganje neophodna sredstva za funkcionisanje nacionalnih preventivnih mehanizama“⁴⁶; i 5) „Prilikom uspostavljanja nacionalnih preventivnih mehanizama, države članice su dužne da uzmu u obzir principe koji se odnose na status i funkcionisanje nacionalnih institucija za unapređenje i zaštitu ljudskih prava“⁴⁷.

Smjernicama Potkomiteta o nacionalnim preventivnim mehanizmima⁴⁸ daju se dalja pojašnjenja o očekivanjima Potkomiteta u pogledu nezavisnosti NPM-ova: 1) „potrebno je garantovati operativnu nezavisnost NPM-a“⁴⁹; 2) „relevantnim zakonodavstvom treba predvidjeti trajanje mandata člana/članova NPM-a i sve osnove za njihovo razrješenje dužnosti. Trajanje mandata, koji se može obnoviti, treba da bude dovoljno kako bi se podsticalo nezavisno funkcionisanje NPM-a“⁵⁰; 3) „treba obezbijediti neophodna sredstva kako bi se omogućio efikasan rad NPM-a u skladu sa zahtjevima Opcionog protokola“⁵¹; 4) „NPM treba da uživa potpunu finansijsku i operativnu autonomiju u vršenju svojih funkcija

⁴³ OPCAT, član 1.

⁴⁴ *Ibid*, član 17.

⁴⁵ *Ibid*, član 18 (1).

⁴⁶ *Ibid*, član 18 (3).

⁴⁷ *Ibid*, član 18 (4).

⁴⁸ Smjernice Potkomiteta o nacionalnim preventivnim mehanizmima, CAT/OP/12/5, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/OP/12/5&Lang=en, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

⁴⁹ *Ibid*, stav 8.

⁵⁰ *Ibid*, stav 9.

⁵¹ *Ibid*, stav 11.

prema Opcionom protokolu“;⁵² 5) „efikasan rad NPM-a je stalna obaveza. Efikasnost NPM-a treba da podliježe redovnoj procjeni i od strane države i samog NPM-a, uzimajući u obzir stavove SPT-a, u pogledu njegovog jačanja i osnaživanja na način i kada je to potrebno“;⁵³ 6) „država treba da obezbijedi nezavisnost NPM-a time što neće imenovati kao njegove članove lica koja vrše funkcije zbog kojih se može postaviti pitanje sukoba interesa“;⁵⁴ i 7) „država treba da obezbijedi da i članovi NPM-a i njegov kadar uživaju one povlastice i imunitete koji su neophodni za nezavisno vršenje njihovih funkcija“⁵⁵.

Uz to, Smjernicama Potkomiteta o nacionalnim preventivnim mehanizmima posebna pažnja je posvećena slučajevima gdje su institucije širokog mandata određene kao NPM: „Ako tijelo koje je određeno kao NPM vrši druge funkcije pored onih prema Opcionom protokolu, njegove funkcije NPM-a treba da budu smještene u zasebnu jedinicu ili sektor, koji ima sopstveni kadar i budžet“⁵⁶. Nadalje, posebna pažnja posvećena je planiranju aktivnosti NPM-a. Propisano je da „NPM treba da utvrdi plan/program rada koji, tokom vremena, obuhvata posjete svakom mjestu gdje se nalaze ili se mogu nalaziti lica lišena slobode“⁵⁷ i „NPM treba da planira svoj rad i korišćenje sredstava tako da se osigura da se mjesta na kojima se nalaze lica lišena slobode posjećuju na način i dovoljno često kako bi se dao djelotvoran doprinos prevenciji torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja“⁵⁸.

4.2. Nezavisnost institucija širokog mandata određenih kao NPM

Nezavisnost institucija ombudsmana, komesara ili drugih institucija za ljudska prava, koje su određene kao NPM, varira od zemlje do zemlje. Imajući u vidu odredbu OPCAT-a: „prilikom uspostavljanja nacionalnih preventivnih mehanizama, države članice su dužne da uzmu u obzir principe koji se odnose na status i funkcionisanje nacionalnih institucija za unapređenje i zaštitu ljudskih prava“⁵⁹, one institucije koje su određene kao NPM treba da postupaju u skladu s Pariškim principima⁶⁰, usvojenim od strane Generalne skupštine 20. decembra 1993. godine. Nezavisnost treba propisati zakonom, po mogućnosti ustavom. Te institucije treba da budu u potpunosti zasebne i nezavisne od izvršne vlasti. Nacionalnim zakonodavstvom treba propisati garancije za njihov mandat i imunitete, kao i njihovu zaštitu od odmazde. Indikator njihove nezavisnosti može biti njihov status nacionalne institucije za ljudska prava, njihovom akreditacijom od strane Potkomiteta za akreditaciju UN-a GANHRI.⁶¹

⁵² *Ibid*, stav 12.

⁵³ *Ibid*, stav 15.

⁵⁴ *Ibid*, stav 18.

⁵⁵ *Ibid*, stav 26.

⁵⁶ *Ibid*, stav 32.

⁵⁷ *Ibid*, stav 33.

⁵⁸ *Ibid*, stav 34.

⁵⁹ OPCAT, član 18 stav 4.

⁶⁰ Principi koji se odnose na status nacionalnih institucija (Pariški principi), Rezolucija UN-a 48/134, <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/StatusOfNationalInstitutions.aspx>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

⁶¹ GANHRI, Potkomitet za akreditaciju, <http://nhri.ohchr.org/EN/Pages/default.aspx>, pristupljeno 1. aprila 2017. godine.

4.3. Sukob u vršenju različitih mandata od strane institucija određenih kao NPM

Po osnovu nacionalnog zakonodavstva, institucije ombudsmana, komesari ili druge institucije za ljudska prava, određene kao NPM, obično imaju širok, opsežan mandat za zaštitu i promovisanje ljudskih prava. Za te institucije, prevencija torture predstavlja njihov dodatni mandat, koji je postao jedno od mnogih pitanja s kojima se suočavaju u izvršavanju svojih odgovornosti. Postoji rizik da neće prepoznati svoju ulogu NPM-a kao značajnu i atraktivnu aktivnost kao što je njihova uloga u zaštiti prava djece, prava lica s invaliditetom, prava LGBTI lica, ili prava na ravnopravnost polova.

Kao posljedica postojećih institucija širokog mandata, obavljanje zadataka NPM-a nažalost dosta često se ne planira niti utvrđuje primarno prema stvarnim potrebama i radi postizanja mandata NPM-a. Te aktivnosti su obično strogo uravnotežene i ograničene u odnosu na prerogative i obaveze tih institucija u drugim oblastima njihovog mandata. Prevencija torture se, u nekim slučajevima, prepoznaje kao jedna od njihovih dodatnih opterećujućih dužnosti.

U skladu s navedenim, rukovodioci tih institucija (ombudsmani, komesari...) rijetko su članovi timova koji vrše posjete pritvorskim ustanovama, što je u suprotnosti s glavnim ciljem OPCAT-a – vršenjem posjeta pritvorskim ustanovama: „Cilj ovog protokola je da uspostavi sistem redovnih posjeta mjestima gde se nalaze lica lišena slobode od strane nezavisnih međunarodnih i domaćih tijela, radi prevencije torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja“⁶². Posljedica navedenog je da rukovodioci tih institucija nemaju dovoljno znanja i iskustva u radu na prevenciji torture. U tom pogledu, oni delegiraju vođstvo u vršenju zadataka NPM-a svojim zamjenicima ili drugim članovima kadra. S druge strane, za sebe zadržavaju donošenje bitnih odluka. Između ostalog, oni imaju zadnju riječ u oblikovanju konačne verzije izvještaja i preporuka, iako nijesu bilo članovi tima koji je vršio posjete u konkretnim posjetama pritvorskim ustanovama.

Pored toga, veoma je problematična činjenica da većina tih postojećih institucija određenih kao NPM imaju izraženi reaktivni pristup, uglavnom zasnovan na rješavanju pritužbi u pojedinačnim slučajevima. Izvršavanje mandata NPM-a, prvenstveno njegovog preventivnog pristupa, u suprotnosti je s njihovim uobičajenim reaktivnim radom.

Oni obično ne prepoznaju isključivost preventivnog pristupa NPM-a i ne razumiju da nije prikladno miješati reaktivni rad na pritužbama u pojedinačnim slučajevima s preventivnim aktivnostima NPM-a. U skladu s tim, članovi kadra tih institucija uglavnom vrše mandat NPM-a i njihove dužnosti rješavanja pritužbi u pojedinačnim slučajevima paralelno.

4.4. Nezavisnost u vršenju mandata NPM-a od strane institucija širokog mandata

Nezavisnost institucija određenih kao NPM zavisi od raznih faktora: 1) mandat i ovlašćenja nacionalnog preventivnog mehanizma treba jasno predvidjeti ustavnim ili zakonodavnim

⁶² OPCAT, član 1.

tekstom;⁶³ 2) treba garantovati operativnu nezavisnost nacionalnih preventivnih mehanizama;⁶⁴ 3) relevantnim zakonodavstvom treba predvidjeti trajanje mandata člana/članova NPM-a i sve osnove za njihovo razrješenje dužnosti. Trajanje mandata, koji se može obnoviti, treba da bude dovoljno kako bi se podsticalo nezavisno funkcionisanje NPM-a;⁶⁵ 3) treba obezbijediti neophodna sredstva kako bi se omogućio efikasan rad NPM-a u skladu sa zahtjevima Opcionog protokola⁶⁶; 4) nacionalni preventivni mehanizam treba da uživa potpunu finansijsku i operativnu autonomiju u vršenju svojih funkcija prema Opcionom protokolu;⁶⁷ 5) efikasan rad nacionalnog preventivnog mehanizma je stalna obaveza. Efikasnost nacionalnog preventivnog mehanizma treba da podliježe redovnoj procjeni i od strane države i samog nacionalnog preventivnog mehanizma, uzimajući u obzir stavove Potkomiteta, u pogledu njegovog jačanja i osnaživanja na način i kada je to potrebno;⁶⁸ 6) nezavisnost nacionalnog preventivnog mehanizma treba obezbijediti time što se neće imenovati kao njegovi članovi lica koja vrše funkcije zbog kojih se može postaviti pitanje sukoba interesa;⁶⁹ i 7) članovi nacionalnog preventivnog mehanizma i njegov kadar treba da uživaju one povlastice i imunitete koji su neophodni za nezavisno vršenje njihovih funkcija;⁷⁰ 8) nacionalni preventivni mehanizam treba da utvrdi plan/program rada koji, tokom vremena, obuhvata posjete svakom mjestu gdje se nalaze ili se mogu nalaziti lica lišena slobode. Nacionalni preventivni mehanizam treba da planira svoj rad i korišćenje sredstava tako da se osigura da se mjesta na kojima se nalaze lica lišena slobode posjećuju na način i dovoljno često kako bi se dao djelotvoran doprinos prevenciji torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja.⁷¹

4.5. Autonomija u vršenju mandata NPM-a unutar institucije širokog mandata

Kao što je navedeno, OPCAT-om se ne definiše nijedna struktura ili model za NPM. Većina država članica OPCAT-a, poštujući svoj nacionalni kontekst i institucionalnu postavku, odredila je već postojeće institucije širokog mandata (ombudsmane, komesare ili druge institucije za ljudska prava) kao NPM.

Imajući u vidu da je mandat već postojećih institucija širokog mandata određenih kao NPM da vrše druge funkcije pored onih iz OPCAT-a, treba uspostaviti viši nivo autonomije u vršenju funkcija NPM-a unutar mandata tih institucija. Postoji samo jedna odredba u Smjernicama Potkomiteta o nacionalnim preventivnim mehanizmima koja je posvećena takvim slučajevima: „Ako tijelo koje je određeno kao NPM vrši druge funkcije pored onih prema Opcionom protokolu, njegove funkcije NPM-a treba da budu smještene u zasebnu jedinicu ili sektor, koji ima sopstveni kadar i budžet“.⁷²

⁶³ Smjernice Potkomiteta za nacionalne preventivne mehanizme, stav 7.

⁶⁴ *Ibid*, stav 8.

⁶⁵ *Ibid*, stav 9.

⁶⁶ *Ibid*, stav 11.

⁶⁷ *Ibid*, stav 12.

⁶⁸ *Ibid*, stav 15.

⁶⁹ *Ibid*, stav 18.

⁷⁰ *Ibid*, stav 26.

⁷¹ *Ibid*, stav 33.

⁷² *Ibid*, stav 32.

Uzimajući u obzir navedeno, u cilju utvrđivanja principa autonomije u vršenju mandata NPM-a u okviru institucije širokog mandata, možemo zaključiti:

1. Zasebna jedinica ili sektor unutar institucije širokog mandata određene kao NPM ne treba da obavlja bilo koju aktivnost koja nije u skladu s ulogom prevencije torture koja je propisana OPCAT-om, gdje se prvenstveno bavi rješavanjem pritužbi u pojedinačnim slučajevima. Nadalje, kombinacija aktivnosti NPM-a s aktivnostima mehanizama uspostavljenih drugim međunarodnim instrumentima (tj. mehanizam iz Konvencije o pravima lica s invaliditetom) nije u skladu s OPCAT-om i stvara nedopustivo miješanje mandata.
2. Zasebna jedinica ili sektor NPM-a unutar institucije širokog mandata određene kao NPM treba da ima sopstveni kadar. Broj članova kadra treba da bude dovoljan za uspješno sprovođenje svih aktivnosti NPM-a.
3. Kadar zasebne jedinice ili sektora unutar institucije širokog mandata određene kao NPM treba da isključivo vrši funkcije prema OPCAT-u, i ne treba da se bavi bilo kojim drugim aktivnostima, naročito ne treba da učestvuje u reaktivnom radu – rješavanju pritužbi u pojedinačnim slučajevima.
4. Trajanje mandata svih članova kadra zasebne jedinice ili sektora unutar institucije širokog mandata određene kao NPM kao i svaki osnov za njihovo razrješenje dužnosti treba da budu predviđeni relevantnim zakonodavstvom. Trajanje mandata, koji se može obnoviti, treba da bude dovoljno da se podstiče nezavisno funkcionisanje NPM-a.
5. Kadar zasebne jedinice ili sektora unutar institucije širokog mandata određene kao NPM treba da uživa povlastice i imunitete koji su neophodni za nezavisno vršenje njihovih funkcija propisanih OPCAT-om.
6. Zasebna jedinica ili sektor unutar institucije širokog mandata određene kao NPM treba da uživa finansijsku autonomiju u vršenju svojih funkcija prema OPCAT-u. Treba utvrditi zasebni finansijski plan i budžet za ispunjavanje mandata NPM-a. Uzimajući u obzir da je budžet institucije širokog mandata određene kao NPM jedinstveni budžet, kao i postojanje pravnih prepreka za utvrđivanje dodatnog budžeta jedne institucije, rješenje bi bilo kreiranje zasebne budžetske linije kao dijela opšteg budžeta institucije širokog mandata određene kao NPM.
7. Zasebna jedinica ili sektor unutar institucije širokog mandata određene kao NPM treba da periodično ili godišnje predlaže planove rada NPM-a rukovodiocu institucije određene kao NPM. Rad NPM-a treba planirati tako da se osigura da se mjesta na kojima se nalaze lica lišena slobode posjećuju na način i dovoljno često kako bi se dao djelotvoran doprinos prevenciji torture. Plan rada treba da, tokom vremena, obuhvati posjete svakom mjestu gdje se nalaze ili se mogu nalaziti lica lišena slobode, kako je navedeno u čl. 4 i 29 OPCAT-a, a koja su u nadležnosti države.
8. Ne bi bilo prihvatljivo ako planove rada NPM-a predložene rukovodiocu institucije širokog mandata određene kao NPM on ne bi usvojio bez razumnih argumenata. Predložene planove rada za ispunjavanje aktivnosti NPM-a ne treba umanjiti odlukom rukovodioca institucije širokog mandata određene kao NPM zbog njihove namjere da se napravi ravnoteža s intenzitetom obavljanja drugih aktivnosti institucije.

9. Budžet za vršenje mandata NPM-a treba planirati u skladu sa stvarnim potrebama za postizanjem mandata NPM-a, tako da se osigura da se mjesta na kojima se nalaze lica lišena slobode posjećuju na način i dovoljno često kako bi se dao djelotvoran doprinos prevenciji torture. Budžetske planove za ispunjavanje aktivnosti NPM-a ne treba umanjiti odlukom rukovodioca institucije širokog mandata određene kao NPM zbog njihove namjere da se preraspodijele budžetska sredstva koja su opredijeljena za funkciju NPM-a kako bi se izvršile druge aktivnosti institucije širokog mandata određene kao NPM.
10. Zasebna jedinica ili sektor unutar institucije širokog mandata određene kao NPM treba da priprema izvještaje nakon posjeta mjestima pritvora, kao i periodične i godišnje izvještaje o radu NPM-a. Kad je to prikladno, izvještaji treba da sadrže preporuke upućene relevantnim organima. Preporukama NPM-a treba uzeti u obzir relevantne norme Ujedinjenih nacija u oblasti prevencije torture i drugog zlostavljanja, uključujući komentare i preporuke Potkomiteta. Ne bi bilo prihvatljivo ako te izvještaje i preporuke koje su upućene organima, predložene rukovodiocu institucije širokog mandata određene kao NPM, on ne bi usvojio bez razumnih argumenata. Poželjno je da godišnji izvještaji NPM-a ne budu dio opšteg godišnjeg izvještaja institucije širokog mandata određene kao NPM.

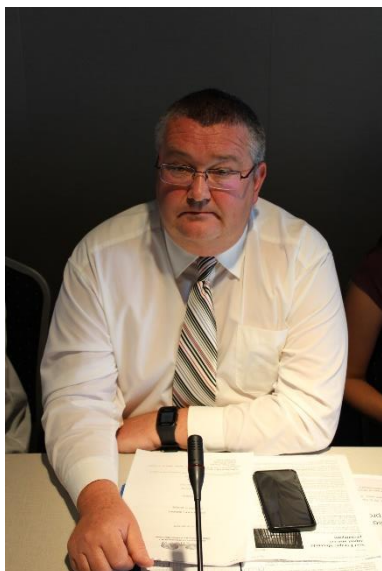
LITERATURA:

1. Ustav Republike Srbije
2. Unverzalna deklaracija o ljudskim pravima, rezolucija Generalne skupštine 217 A, [http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/Universal declaration on human rights](http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/Universal%20declaration%20on%20human%20rights)
3. Konvencija Ujedinjenih nacija protiv torture i drugog surovog, nehumanog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (CAT)
4. Opcioni protokol uz Konvenciju protiv torture (OPCAT)
5. Principi koji se odnose na status nacionalnih institucija (Pariški principi), rezolucija UN-a 48/134, <http://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/StatusOfNationalInstitution.aspx>
6. Zaštitnik građana Republike Srbije, „Uspostavljanje Nacionalnog preventivnog mehanizma u Srbiji, Prvih 6 mjeseci: Pripremanje, bez nadzora“, januar 2012. godine, http://www.npm.lis.rs/attachments/017_-%20-%20SERBIA%20NPM%20SETTING-UP.pdf
7. Komitet UN-a protiv torture, Lista pitanja koja se moraju usvojiti u vezi s razmatranjem periodičnih izvještaja Francuske 4-6. (CAT/C/FRA/4-6), <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/CAT.C.FRA.Q.4-6.pdf>
8. Komitet UN-a protiv torture, Završna zapažanja o drugom periodičnom izvještaju Srbije, 3. juna 2015. godine, (CAT/C/SRB/CO/2), http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/C/SRB/CO/2&Lang=En
9. Smjernice Potkomiteta o nacionalnim preventivnim mehanizmima, CAT/OP/12/5, http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CAT/OP/12/5&Lang=en

10. Malkolm D Evans, „Kriminalizacija torture kao dio okvira ljudskih prava“, Crimen, http://www.ius.bg.ac.rs/crimenjournal/articles/crimen_002-2014/Crimen%20-2014%20-2002%20Malcolm%20D%20Evans.pdf
11. GANHRI, Potkomitet za akreditaciju, <http://nhri.ohchr.org/EN/Pages/default.aspx>
12. Udruženje za prevenciju torture, <http://www.apr.ch/en/torture-prevention-and-the-un/>
13. Udruženje za prevenciju torture (APT), <http://www.apr.ch/en/what-is-torture/>
14. Udruženje za prevenciju torture (APT), <http://www.apr.ch/en/what-is-torture-prevention/>
15. Udruženje za prevenciju torture, Opcioni protokol uz Konvenciju UN-a protiv torture, Priručnik za implementaciju, strana 11, 2010, http://www.apr.ch/content/files_res/opcat-manual-english-revised2010.pdf
16. Udruženje za prevenciju torture, Lista određenih NPM-a prema regionu i zemlji, dostupno na <http://www.apr.ch/en/list-of-designated-npm-by-regions-and-countries/>
17. Udruženje za prevenciju torture, baza podataka OPCAT-a, dostupno na <http://indicators.ohchr.org/>
18. UN status ratifikacije – interaktivna tabla, dostupno na <http://indicators.ohchr.org/>
19. Oxford Dictionary, <https://en.oxforddictionaries.com/definition/us/torture>

10. Zamjenik Ombudsmana Republike Slovenije i rukovodilac NPM, g-din Ivan Šelih i Spec. viši savjetnik, g-din Robert Gačnik

Program za prevenciju samoubistava u zatvorima u Sloveniji



Podaci za ovu prezentaciju dobijeni su od Ministarstva pravde i nacionalne Uprave za zatvore

Broj samoubistava prema načinu izvršenja (1995. – 2017.)

Način	Broj samoubistava		
	1995.-2003.	2004.-2017.	1995. – 2017.
Vješanjem	23	18	41
Predožiranjem	5	1	6
Sječanjem	2	2	4
Ukupno	30	21	51

Broj samoubistava prema statusu zatvorenika (1995. – 2017.)

Status	Broj samoubistava	Ukupno		
		1995.-2003.	2004.-2017.	1995.-2017.
Pritvorenici koji čekaju na suđenje	15	11	26	1
Zatvorenici	11	9	20	0
Prestupnici	2	0	2	0
Maloljetni prestupnici	2	0	2	0
Pritvorenici zadržani na osnovu sudskog naloga	2	1	1	0
Ukupno	30	20	51	1

Godine 2016. u Sloveniji je počinjeno 371 samoubistvo

Strategija za prevenciju samoubistava (strategija je usvojena 2003. a dopunjena 2013. godine)

- Obuka osoblja
- Sistematska procjena sklonosti ka samoubistvu po prijemu
- Postupanje sa potencijalno suicidalnim zatvorenicima
- Intervencija
- Nastavak provjere i izvještavanje
- Evaluacija

Obuka osoblja

- Vrijednosti osoblja (razmišljaj, osjeti, postupi) – u vezi sa samoubistvom, u vezi sa zatvorenicima
- Da li se samoubistvo može spriječiti? (spremnost i vještina)
- Zašto kazneno-popravne sredine pogoduju suicidalnom ponašanju
- Znaci i simptomi suicidalnog ponašanja
- Periodi visokog rizika za izvršenje samoubistva
- Procjena rizika od samoubistva (skrining)
- Nadzor i podrška suicidalnim zatvorenicima
- Studije slučaja

Alat procjene za prevenciju suicida

LIČNI PODACI

- Nema bliske članove porodice ili prijatelje u društvenoj zajednici
- Istorija zloupotrebe droga ili alkohola
- Istorija psihijatrijskih problema
- Zauzima položaj ili uživa poštovanje u zajednici ili /i šokantno krivično djelo
- Prethodni pokušaj samoubistva
- Razmišlja da izvrši samoubistvo

PONAŠANJE/IZGLED

- znaci depresije (plač, apatija, otupjelost ...)

- anksiozan, uplašen, bijesan
- čudan (neobično ponašanje, dezorijentisanost, ...)
- Pod uticajem alkohola ili droge
- Znaci apstinencijske krize (alkohol)
- Prvi put u zatvoru

Zašto kazneno-popravne sredine pogoduju suicidalnom ponašanju

- Autoritarna sredina
- Ne postoji jasna kontrola nad budućim događajima – neizvjesnost
- Izolovanost od porodice, prijatelja i društvene zajednice
- Stid zbog zatvaranja
- Dehumanizacija (iz perspektive zatvorenika)
- Strahovi (zasnovani na stereotipima o zatvoru)
- Neosjetljivost osoblja (iz perspektive zatvorenika)

Postupanje sa potencijalno suicidalnim zatvorenicima

- Komunikacija
- Smještaj
- Nivoi nadzora – elektronsko praćenje
- Tretman i podrška
 - oni koji pate od ozbiljne depresije
 - oni koji se hronično samopovrjeđuju
 - oni koji su agresivni prema osoblju

Takozvani manipulativni pokušaji

- Žele da izbjegnu koncept “manipulacije”.
- Svaki slučaj treba shvatiti ozbiljno. “Manipulacija” za posljedicu može imati smrt.
- Neobraćanje pažnje može dovesti do dramatičnijih rizika /postupaka.

Intervencija

- Obučeno osoblje
- Oprema za pružanje prve pomoći

- Tretman i podrška
 - psihološka
 - psihijatrijska

Nastavak provjere i izvještavanje

- Okolnosti u vezi sa incidentom
- Psihološka analiza
- Procedure koje su relevantne za incident
- Preporuke za promjene
- Izvještavanje
 - Podrška za osoblje
 - Podrška za uključene zatvorenike

Periodi visokog rizika za izvršenje samoubistava

- Prvih 24 časa – prva nedjelja
- Intoksikacija i prilikom otrježnjivanja
- Čekanje na suđenje
- Predstojeće oslobađanje
- Smanjen nadzor od strane osoblja (vikendi, noć, promjena smjena,...)
- Loše vijesti bilo koje vrste

11. Stručna savjetnica u Instituciji Ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine, g-đa Dejana Kozomara



Na početku želim da se zahvalim organizatoru, našim prijateljima iz Zaštitnika građana Crne Gore na pozivu da i ove godine predstavnici institucije ombudsmena Bosna i Hercegovine prisustvuju na sastanku Mreže. Sad već mogu konstatovati da smo redovno sa svim sastancima Mreže i da nam organizatori ovih sastanaka pružaju priliku da ravnopravno učestvujemo kao i ostale države članice Mreže iako još uvijek nažalost nemamo uspostavljen preventivni mehanizam. Takvim tretmanom članovi Mreže nam ukazuju povjerenje i pružaju podršku a svi zajedno se nadamo da ćemo na nekom od narednih sastanka ove Mreže ispred Bosne i Hercegovine doći kao predstavnici preventivnog mehanizma. Dok se to ne desi mi svakako koristimo ove sastanke da čujemo razmjenu iskustava članica Mreže o pojedinim temama i pitanjima oko rada njihovih preventivnih mehanizama, da prikupimo potrebna saznanja ali i materijal koji će nam biti od koristi.

Da se ozbiljno pripremamo za preuzimanje uloge nacionalnog mehanizma govori i činjenica da su u okviru provođenja Projekta jačanja kapaciteta Institucije Ombudsmena Bosne i Hercegovine u cilju implementacije mandata Preventivnog mehanizma, preduzete aktivnosti treniranja osoblja Institucije Ombudsmena. Ovaj Projekat je realizovan uz podršku Ambasade Republike Bugarske na način da je u aprilu mjesecu ove godine u Banjaluci, održana obuka za osoblje Institucije Ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine. Cilj obuke, koju je izvršio tim eksperata/predstavnik Ombudsmena Republike Bugarske bio je upoznavanje sa radom i funkcionisanjem Nacionalnog preventivnog mehanizma u Bugarskoj. Tim su činila tri eksperta iz NPM-a Bugarske, a sama obuka je bila sastavljena iz dva segmenta, teorijskog i praktičnog dijela koji je obuhvatao posjete Kazneno-popravnom zavodu Banjaluka, Klinici za psihijatriju u Banjaluci, i Policijskoj upravi Banjaluka.

Prvi dan obuke predstavljao je teorijski dio edukacije u okviru kojeg su eksperti iz Republike Bugarske kratko govorili o nastanaku bugarskog NPM-a, metodologiji njihovih posjeta, njihovoj funkciji, načinu izvještavanja, kao i nivou implementacija upućenih preporuka.

Druga dva dana obuke obuhvatala su rad na terenu, odnosno posjete nabrojanim ustanovama, u okviru kojih je, učesnicima edukacije i edukatorima, rukovodstvo ustanova prezentovalo rad i organizaciju tih ustanova, te odgovorilo na sva pitanja koji su prisutni imali. Iako preventivni mehanizam još uvijek nije upostavljen u Bosni i Hercegovini poslove ovog mehanizma djelimično obavlja institucija Ombudsmena tj u okviru institucije to su dva Odjela-Odjel za zaštitu prava pritvorenika/zatvorenika i Odjel za zaštitu prava osoba sa

invaliditetom. Ovo potvrđuje i činjenica da su aktivnosti Odjela za zaštitu prava osoba sa invaliditetom rezultirale objavljivanjem Specijalnog izvještaja o stanju ljudskih prava u ustanovama za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba u Bosni i Hercegovini, koji je prošle sedmice prezentovan nadležnim i javnosti.

S obzirom da sam ja Stručna savjetnica u Odjel za zaštitu prava pritvorenika/zatvorenika ukratko ću Vas još informisati o radu ovog Odjela Statistički podaci u 2017. godini pokazuju da je u ovom Odjelu zaprimljeno 135 žalbi a kao i prethodnih godina najveći broj se odnosio na nezadovoljstvo kvalitetom pružene zdravstvene zaštite, pitanje korišćenja vanzavodskih pogodnosti, uslove smještaja, tretmana i ostvarivanja radnog angažmana.

Ono što je svakako primjetno a na šta Ombudsmeni ukazuju a to je i tema ove Konferencije da je u određenim kazneno-popravnim ustanovama u Bosni i Hercegovini problem zavisnosti od droga osuđenih lica u većoj mjeri izražen a upravo su ta lica najčešće i sklonija suicidu.

U Bosni i Hercegovini imamo primjere pojedinih kazneno-popravnih ustanova koje su smještene u centru grada npr. KPZ Mostar u kojima je droga dostupnija, često se dešava da se droga ovim osuđenim licima dok su u šetnji prebacuje preko orgade ustanove. Ono što smo prilikom posjeta primjetili da se u različitim kazneno-popravnim ustanovama osuđena lica zavisna od droga različito tretiraju jer se u nekim ustanovama i dalje koristi metadonska terapija u liječenju ovih lica dok se u drugim odustalo od ove terapije jer smatraju da ista predstavlja produžetak zavisnosti pa se iz tog razloga traže drugi načini i modeli liječenja. Ono što je takođe evidentno, da osuđena lica koja su zavisna i boluju od određenih mentalnih bolesti zahtijevaju poseban tretman. Najčešće je riječ o licima koja su u većoj mjeri sklona manipulacija, njihov proces resocijalizacije se teže odvija pa je potrebno da im zaposleni u ovim ustanovama posebno vaspitači, zdravstveni radnici, psiholozi, radnici službe obezbjeđenja i ostali posvete više pažnje. U tom smislu se mora voditi računa prilikom klasifikacije ovih lica u ustanovi i ukoliko je to moguće obezbjediti im potrebnu podršku porodice, zaposlenih u ustanovi ali i šire lokalne zajednice kako bi lakše prevazišli problem sa kojim se suočavaju. U zadnjih par godina prema saznanjima Ombudsmena nije bilo slučajeva predoziranja iako u svim kazneno-popravnim ustanovama postoji problem zavisnosti osuđenih lica i tretiranja ovih lica pa je samim tim i veći rizik od predoziranja ovih lica. To dokazuje i činjenica da još uvijek u svim ustanovama nije uspostavljena zdravstvena zaštita u punom obimu jer nemaju sve ustanove zaposlenog ljekara na puno radno vrijeme.

U takvim situacijama potrebna je pomoć ne samo tim licima već i zaposlenima koji svakodnevno rade sa njima i suočavaju se sa različitim izazovima. Neophodno im je obezbediti dodatnu i potrebnu edukaciju iz određenih oblasti kako bi im se olakšao rad sa ovom kategorijom lica. Ovo je prepoznalo i Vijeće Evrope koje je obezbjedilo potrebna novčana sredstva za provođenje edukacije zaposlenih u ustanova za izvršenje krivičnih sankcija. Konkretno Vijeće Evrope je zajedno predstavnicima iz kazneno-popravnih ustanova objavilo i Smjernice za sačinjavanje programa postupanja i individualnih planova za postupanje sa ranjivim kategorijama zatvorenika u zatvorima u Bosni i Hercegovini. Ovaj dokument nije obavezujući ali svakako olakšava rad zaposlenima jer sadrži individualne

programe tretmana prema pojedinim ranjivim kategorijama. Takođe i Ombudsmeni su učestvovali u izradi ovog dokumenta i dali svoj skroman doprinos.

Na kraju ističem da iako još uvijek nemamo uspostavljen preventivni mehanizam trudimo se da preuzmemo funkciju i poslove ovog mehanizma u što većoj mjeri. U poslednjih mjesec dana u policijskim stanicama desila su se dva samoubistva i upravo i ovi događaji su nam dokazali da postoji potreba da se Ombudsmen ispita razlozloge koji su doveli do suicida ali i krene u monitoring policijskih stanica.

12. Predstavnic Institucije Ombudsmana Kosova⁷³, g-đa Hasime Terziqi



Kao NMPT Kosova uvijek smo postupali u skladu sa Strategijom za prevenciju samoubistava sa standardima Vijeća Evrope i CPT standardima koji se odnose na prevenciju samoubistva. Posebno naglašavam preporuke u vezi sa najvažnijim tačkama ove teme kao što je važnost: medicinskog pregleda na dolasku, svjesnost osoblje i potrebu za njihovom obukom, pitanja procjene rizika, sigurno zatvorsko okruženje, važnost multisektorske saradnje itd. Stopa samoubistava u zatvorima, na globalnom nivou, mnogo je veća u odnosu na one među opštom populacijom. Ova činjenica predstavlja jedan od ključnih izazova za kaznene sisteme širom svijeta.

Jedan od osnovnih principa koji su zasnovani na svim strategijama za sprječavanje samoubistava jeste taj da prevencija samoubistava predstavlja zajedničku odgovornost u sistemu zavoda, a postoji značajna i povećana dužnost brige i odgovornosti za zatvorenike i prestupnike smještene u kazneno-popravni sistem, uz veće obaveze države da zaštiti ljude koje drži u pritvoru. U tom smislu popravne službe moraju imati snažnu strategiju za prevenciju samoubistva i odgovorne su za bilo koje samoubistvo u pritvoru. Godine 2017. su zabilježena 33 slučaja pokušaja samoubistva.

Ozbiljnost suicidalnih pokušaja i samopovrijeđivanja se procjenjuje po mišljenju psihijatra i psihologa. Iste godine je bilo 268 slučajeva namjernog samopovrijeđivanja, što predstavlja četverostruki porast u odnosu na 2010. godinu. U prosjeku, bilježi se po jedno samoubistvo svake tri godine u KCS-u. Ovo je mnogo niža stopa nego u zajednici na Kosovu.

Treba obratiti pažnju na opšte zatvorsko okruženje (svrsishodne aktivnosti i vrijeme van ćelija, sigurnosti, kulture i odnosa osoblja-zatvorenika). Konkretno, kvalitet socijalne klime zatvora je od ključnog značaja za minimiziranje samoubilačkog ponašanja. Dok zatvori nikad ne mogu biti stresna sredina, administratori zatvora moraju donijeti efikasne strategije za minimiziranje nasilja i drugog nasilja u svojim institucijama, kao i za maksimiziranje podrške odnosa između zatvorenika i osoblja. Kvalitet zaposlenih je od presudnog značaja u smanjenju nivoa stresa zatvorenika i maksimiziranju vjerovatnoće da će zatvorenici dovoljno da poveruju osoblju da im se objelodani kada njihovi resursi suočavaju s preopterećenošću, osećanjima beznadežnosti i bilo kakvim samoubilačkim idejama.

⁷³ Ova oznaka je bez prejudiciranja stavova o statusu i u skladu je sa Rezolucijom 1244 Savjeta bezbjednosti Ujedinjenih nacija i mišljenjem Međunarodnog suda pravde o proglašenju nezavisnosti Kosova.

Prema tome, mora da postoji mehanizam za održavanje komunikacije između članova osoblja sa visokorizičnim-zatvorenici, kao i pisane procedure koje utvrđuju minimalne zahtjeve za stanovanje visokorizičnih zatvorenika; pružanje socijalne podrške; rutinske vizuelne provjere i odgovarajuća upotreba ograničenja kao posljednje sredstvo za kontrolu samopovrednog zatvorenika.

Osobe sa mentalnim poremećajima kojima je potrebno liječenje trebaju biti pod strogim nadzorom. Treba doprinijeti razvoju dovoljnih unutrašnjih resursa ili veza sa spoljnim službama za zaštitu mentalnog zdravlja na nivou zajednice, kako bi se obezbijedio pristup stručnom osoblju kada je to potrebno za dalju evaluaciju i tretman.

Trebalo bi da postoji centralni dnevnik za sigurnu ćeliju u kojoj se evidentiraju rezultati monitoringa i bilo koje druge akcije. Informacije treba da uključuju datum i vreme, stanje raspoloženja zatvorenika, sve komentare zatvorenika, jezik tela, fizički izgled i sve druge relevantne informacije. Svaki član osoblja koji stupi u kontakt sa zatvorenikom treba popuniti ovaj dnevnik. Važno je da multidisciplinarni sastanci tima imaju pristup ovom dnevniku. Od posebnog značaja je i strategija za debriefiranje kada dođe do samoubistva kojom se doprinosi rješavanju ovoga problema a kojom se upućuje i na podizanje svijesti svih službenika o riziku od samoubistva od strane zatvorenika, kao i o važnosti pouzdanog sistema procjene rizika.

Potreban je multidisciplinarni pristup prevenciji samoubistva, čime se omogućavaju profesionalcima u zatvorima da zajedno rade na identifikaciji ugroženih pojedinaca u zatvorima, razmjenjuju informacije i obezbjeđuju integriranu, profesionalnu brigu za upravljanje suicidalnim ponašanjem.

Omogućiti odgovarajući tretman i podršku kroz uspostavljanje adekvatne raznolikosti, tretman i opcije podrške, uključujući mentalnu zaštitu, psihosocijalne inercije, radna terapija, uzajamnu podršku, redovna ponovna procena, kontinuirano praćenje itd. Poboljšavanje tretiranja i podrške kroz uspostavljanje adekvatne raznolikosti aktivnosti resocijalizacije sa individualnim pristupom, dizajniranim i implementiranim za ciljanje i uključivanje celokupne zatvorske populacije, specifične grupe za koje je poznato da su u opasnosti od samoubistva i pojedinačnih zatvorenika i prestupnike na rizik od samoubistva.

Potrebno je povećanje postojećih i uspostavljanje novih oblika veza sa službama u zajednici za nastavak prevencije samoubistava nakon puštanja iz zatvora.

Izrada programa obuke za prevenciju samoubistva koji će pomoći u formiranju pripremljenog radnu snagu sa mogućnostima za identifikaciju i procenu onih koji su u riziku od samoubistva i brige o njima sa saosećanjem.

Izrada programa obuke za prevenciju (uključujući ponovljene treninge) za popravno osoblje i zdravstvo osoblja kako bi im pomogao da prepoznaju samoubilačke zatvorenike i naci odgovarajuće postupke za zatvorenike u samoubilačkoj krizi

Status osobe NPM u Instituciji Ombudsmana – Kosova

Republika Kosovo nije potpisnik Konvencije Ujedinjenih Nacija protiv torture i drugih surovih, nehumanih i ponižavajućih kažnjavanja jer još uvek nije član Ujedinjenih Nacija.

Međutim, član 22 Ustava Republike Kosovo predviđa da su ljudska prava i slobode garantovane međunarodnim sporazumima i instrumentima garantovana su ovim Ustavom, neposredno se primenjuju na Kosovo i imaju prioritet u slučaju sukoba, nad odredbama zakona i drugih akata javnih institucija. Jedna od konvencija navedenih u ovom članu je i Konvencija Ujedinjenih Nacija protiv torture i drugih surovih, nehumanih i ponižavajućih kažnjavanja. Skupština Republike Kosovo je 28 maja 2015 godine, usvojila Zakon br. 05/L-019 o Ombudsmanu. Član 17 Zakona o Ombudsmanu predviđa da Ombudsman deluje kao Nacionalni mehanizam za sprečavanje torture i drugih surovih, nehumanih i ponižavajućih kažnjavanja. Dana 16 januar 2016, Ombudsman je potpisao odluku o formiranju Nacionalnog Mehanizma za Sprečavanje Torture (NMST).

NMST štiti prava lica lišenih slobode, kojima je nametnuta bilo koja mera zaustavljanja, pritvor, zatvor ili smeštaj na neko mesto pod nadzorom državnih organa i sa kojeg se ne mogu udaljiti po svojoj volji.

Zakon definiše obaveze ovog mehanizma, koje su: da poseti redovno i bez upozorenja sva mesta na kojima su smeštena lica lišena slobode, uključujući i policijsko zaustavljanje, pritvor, boravak u zdravstvenim ustanovama, carinsko zaustavljanje, sprečavanje zadržavanja u centrima emigracije i bilo koje drugo mesto gde se sumnja da postoji kršenje ljudskih prava i sloboda.

Prema ovom zakonu, u okviru IO se stvara poseban mehanizam koji će obavljati sve funkcije NMST-a. Osoblje ovog mehanizma, pored pravnika treba da uključi stručnjake iz raznih oblasti, posebno lekara, psihologa i socijalne radnike sa iskustvom u ovoj oblasti. U vršenju funkcije kao NMST, Ombudsman i njegovi predstavnici imaju pravo na pristup informacijama o zdravstvenom stanju lica lišenih slobode, uključujući i pristup medicinskoj dokumentaciji, uz njihovu saglasnost, kao i lične informacije ovih lica.

Ombudsman može davati preporuke o usaglašenosti zakona i drugih podzakonskih ili administrativnih aktova, smernica i praksi primenjenih na Kosovo sa Ustavom Republike Kosovo i međunarodnim standardima u oblasti sprečavanja torture i drugih surovih, nehumanih i ponižavajućih kažnjavanja. Ombudsman mora da saraduje sa međunarodnim i nacionalnim mehanizmima za sprečavanje torture i drugih surovih, nehumanih i ponižavajućih kažnjavanja.

Ombudsman može davati sugestije i preporuke za lica i institucija odgovornih za zadržavanje lica lišenih slobode, bez obzira na vrstu ili objekat i okolnosti njihovog pritvora, za poboljšanje tretmana i njihovog stanja. Ombudsman u ulozi NMST, u budućnosti će biti obavezan da izveštava kao i druge države koje su osnovale NMST prema OPCAT-u.

13. Sudija, NPM Turska, g-din Abdulmuttalip Zararsiz

UVOD



Kao posljedica tekućeg procesa institucionalizacije ljudskih prava u Turskoj, Nacionalna institucija za ljudska prava ustanovljena je 2012. godine Zakonom br. 6332 u svjetlu Pariških principa. Ta nacionalna institucija za ljudska prava takođe je proglašena Nacionalnim preventivnim mehanizmom prema OPCAT-u odlukom Kabineta 2014. godine. Dodjeljivanje tako sveobuhvatnog i značajnog zadatka Nacionalnoj instituciji za ljudska prava Turske zahtijevalo je jačanje organizacionih kapaciteta te institucije. U to vrijeme, uspostavljanje tijela za ravnopravnost ostalo je na dnevnom redu kako bi se efikasno borilo protiv diskriminacije. U tom pogledu, Institucija za ljudska prava i ravnopravnost Turske osnovana je novim zakonom br. 6701 kako bi se stvorila moćnija institucija i zaštitila i promovisala ljudska prava u zemlji. U tom kontekstu, Instituciji su date 3

funkcije prema novom zakonu, i to:

- 1) Nacionalna institucija za ljudska prava
- 2) Nacionalni preventivni mehanizam i
- 3) Tijelo za ravnopravnost

Želim da naglasim da je Institucija za ljudska prava i ravnopravnost Turske sa statusom javnog pravnog subjekta i administrativnom i finansijskom autonomijom uspostavljena kao nezavisna institucija u skladu s Pariškim principima.

OPCAT I NPM

Turska je potpisala OPCAT 2005. godine a ratifikovala ga 2011. Kako sam ranije pomenuo, dužnost NPM-a je dodijeljena Nacionalnoj instituciji za ljudska prava odlukom Kabineta. Međutim, sada se novim zakonom jasno upućuje na OPCAT i Institucija je određena kao NPM. Stoga, dužnost NPM-a nije dobila samo pravnu osnovu već je i osnažena.

U okviru NPM-a, ovlašćenja i dužnosti Institucije su:

- borba protiv torture i zlostavljanja i postupanje u tu svrhu,
- obavljanje redovnih posjeta, najavljenih ili nenajavljenih, mjestima u kojima se nalaze lica lišena slobode ili lica pod zaštitom,
- izvještavanje o posjetama, davanje preporuka i dostavljanje izvještaja o takvim posjetama relevantnim institucijama i organizacijama. Izvještaji bi se takođe objavljivali za javnost kad to Odbor smatra potrebnim,
- istraživanje, ispitivanje, donošenje konačne odluke i praćenje rezultata zahtjeva podnesenih od strane lica lišenih slobode.

Zahtjevi

- Institucija ima obavezu da istraži, ispita, donese konačnu odluku i prati rezultate zahtjeva podnesenih od strane lica lišenih slobode ili lica pod zaštitom. Za zahtjeve se ne naplaćuje naknada.

- Kad se podnosi zahtjev, on se prvo šalje strani koja je izvršila navodno kršenje radi dostavljanja pismenog mišljenja. Pismeno mišljenje se Instituciji mora dostaviti u roku od petnaest dana. Zatim se mišljenje tužene strane o navodnom kršenju saopštava podnosiocu zahtjeva kako bi dao odgovor u roku od najkasnije petnaest dana. Nakon što podnosilac saopšti svoje mišljenje, eksperti i pomoćnici eksperata pripremaju izvještaj o preispitivanju i izvještaj se predstavlja Odboru. Odbor odlučuje da li je došlo do kršenja ili ne. Međutim, treba napomenuti da odluke Institucije nijesu obavezujuće.

- Zahtjevi se rješavaju u roku od tri mjeseca prema zakonu. Taj rok rukovodilac može produžiti najviše za još tri mjeseca.

- Pored zahtjeva, Odbor je ovlašćen da istražuje, ispituje, donosi konačnu odluku i prati rezultate kršenja ljudskih prava – po službenoj dužnosti.

Posjete

- U okviru dužnosti NPM-a, Institucija vrši najavljene ili nenajavljene posjete mjestima na kojima se nalaze lica lišena slobode ili lica pod zaštitom. U tom kontekstu uopšteno radije vršimo najavljene posjete, naročito kada se takva posjeta vrši po prvi put u datoj instituciji. Međutim, neke naše posjete vršimo bez najave, kao npr. posjete zatvorima u Elazigu.

- Jedinica za NPM je utvrdila godišnji program posjeta. Nastojali smo da postignemo ravnotežu između ustanova detencije kao što su zatvori, kaznene ustanove, centri za migrante, dječiji domovi, domovi za stare, izbjeglički kampovi, psihijatrijske bolnice. Svakog mjeseca posjećuje se i ocjenjuje makar jedna ustanova detencije i o tome podnosi izvještaj.

-NPM je organ koji ocjenjuje i prima sve vrste informacija i dokumenata i tokom posjete i nakon posjete. Sve javne ustanove obavezne su da ispune naš zahtjev najkasnije u roku od mjesec dana. U suprotnom, javne ustanove podliježu administrativnoj kazni u iznosu od 500 do 2.000 turskih lira. Uz to, javne ustanove i agencije i službenici imaju odgovornost da pomažu i olakšavaju posjete koje se vrše prema OPCAT-u.

U tom kontekstu, u periodu između 2014. i 2016. godine, bivši NHRI posjetio je:

- Centar za migrante Istanbul Kumkapi
- Kaznenu ustanovu zatvorenog tipa Sinkan, Ankara
- Centar za migrante Erzurum- Askale
- Kaznenu ustanovu H-tipa Eskisehir
- Psihijatrijsku bolnicu Samsun

U okviru dužnosti NPM-a, Institucija za ljudska prava i ravnopravnost obavila je posjete u periodu od novembra 2017. do maja 2018. godine:

- Pritvorska jedinica Rize
- Kaznena ustanova zatvorenog L-tipa Rize
- Kaznena ustanova zatvorenog E-tipa Trabzon
- Kaznena ustanova Trabzon Arakli

- Psihijatrijska bolnica Trabzon Atakoj
- Pritvorska jedinica Antalija Gazipasa
- Dom i rehabilitacioni centar za stare Ankara Fatma Ucer
- Psihijatrijsko odjeljenje onkološke bolnice za obuku i istraživanja Ankara Abdurahman Jurtaslan
- Kamp za izbjeglice Kilis Onkupinar
- Kamp za izbjeglice Hataj Bojnujogun
- Dom i rehabilitacioni centar za stare Ankara 75. Yil
- Zatvor s maksimalnim obezbjeđenjem broj 1 i 2 Elazig
- Kaznena ustanova T-tipa Elazig
- Pritvorska jedinica Konija
- Psihijatrijski zavod bolnice za obuku i istraživanja Konija
- Zatvor otvorenog tipa Ankara Sincan
- Dječiji dom Ankara Pursaklar Saraj
- Centar za migrante Izmir
- Kaznena ustanova zatvorenog tipa za djecu i mlade Izmir

Izvještaji koji obuhvataju preporuke izrađeni su za sve posjete i podneseni na odobrenje Odboru. Izvještaji se zatim dostavljaju odgovarajućim ustanovama.

PREDNOSTI INSTITUCIJA

- Određena je kao NPM zakonom na pravnoj osnovi.
- Ima administrativnu i finansijsku autonomiju
- Istovremeno je i NHRI i Tijelo za ravnopravnost. Te funkcije će ojačati NPM funkciju Institucije
- Institucija ima ovlaštenje da prima pritužbe koje podnose lica lišena slobode ili lica stavljena pod zaštitu.
- Ima prethodno iskustvo zahvaljujući nekadašnjem HRIT-u.
- Institucija nema problema s finansiranjem.
- Vladin pozitivni pristup Instituciji i njenoj funkciji još jedan je snažan aspekt Institucije.
- Na kraju, Institucija postupa u saradnji sa CPT-om i SPT-om.

IZAZOVI

Izazovi na koje smo nailazili mogu se podijeliti u 2 grupe; pritužbe i posjete.

- Pritužbe se moraju riješiti u roku od najviše 3 plus 3 mjeseca. Iako je rok za odgovor od strane javnih institucija ograničen na mjesec dana, u nekim slučajevima ti postupci mogu prelaziti 30 dana.
- Kada su potrebne informacije o krivičnim istragama, zbog načela povjerljivosti istrage, tužiocima moraju ukloniti odluku o povjerljivosti s pritužbom stranaka u predmetu. Ta procedura uzrokuje odlaganja u ispunjavanju naših zahtjeva i može uzrokovati sukob s ovlaštenjem za ispitivanje koje je Instituciji dato prema zakonu.
- U pogledu posjeta, može se reći da ustanove detencije i njihovi službenici uopšteno izlaze u susret delegaciji tokom posjete. Međutim, u nekim slučajevima ima kašnjenja u obezbjeđivanju zatraženih informacija i dokumenata. Na primjer, ako se vrši posjeta psihijatrijskom odjeljenju, sve dokumente šalje administracija bolnice i to može portajati.

SUICID U USTANOVAMA DETENCIJE

Mehanizmi za prevenciju suicida u zatvorima

- Najmanje jedan psiholog, ali uopšteno tri psihologa, rade u zatvorima radi procjene mentalnog zdravstvenog stanja zatvorenika i ako je potrebno, psiholozi pružaju savjetovanje pritvorenicima.
- Svi zatvori imaju svoje ljekare i zdravstvene usluge u zatvorima obuhvataju usluge zaštite mentalnog zdravlja. Doktori upućuju zatvorenike psihijatrima u opšte bolnice, ako to zatvorenici traže ili ako doktori odluče da je potrebno.
- Ministarstvo pravde je odredilo tim koji se sastoji od psihologa, socijalnog radnika i ljekara za evaluaciju rizičnih grupa i preduzimanje mjera radi sprečavanja samoubistava. Svi zatvori obavezni su da odrede takav tim.

Svrhe NPM-a u sprečavanju samoubistava

- Kao NPM, pridajemo značaj prevenciji suicida u ustanovama detencije. Iz tog razloga primamo informacije o stopama mortaliteta i razlozima pritvorenika i ako dođe do samoubistva ili pokušaja samoubistva dobijamo pojedinosti o slučaju.
- Ponašanje i stav kadra prema pritvorenicima imaju ključnu ulogu jer oni mogu spriječiti ili dovesti do samoubistva i pokušaja samoubistva. Stoga su obuka kadra i podizanje svijesti o tom pitanju za nas veoma važni. U tom kontekstu, NPM je planirao obuku upravnika ustanova detencije i oko 1000 upravnika biće obučeno o apsolutnoj zabrani torture i zlostavljanja i o drugim ljudskim pravima pritvorenika. Prema tome, tim obukama imali smo za cilj ne samo da se spriječi zlostavljanje i tortura u ustanovama detencije već i da se spriječe samoubistva i pokušaji samoubistva do kojih dolazi zbog stava kadra.
- Još jedna značajna stavka su životni uslovi u ustanovama detencije. Vjerujemo da bolji životni uslovi doprinose sprečavanju samoubistava. Stoga, kao NPM mi preporučujemo unapređenje životnih uslova u ustanovama detencije kako bi se obezbijedilo poštovanje ljudskog dostojanstva i usklađenost s međunarodnim standardima.

ZAKLJUČAK

- Vjerujemo da svi pritvorenici imaju pravo da im se prizna njihovo ljudsko dostojanstvo i svaka mjera treba da uzme u obzir pristup zasnovan na pravu. U tu svrhu, želimo da naglasimo da smo otvoreni za saradnju s civilnim društvom i organima koji su nadležni za ustanove detencije, kao i s međunarodnim organizacijama. Želim da se još jednom zahvalim na pozivu na ovaj uvaženi sastanak i za vaše izraženo interesovanje.

ANEKS I DNEVNI RED

1. Dan – 29. maj 2018. Godine

09:00 – 09:30	–	Okupljanje i registracija učesnika
09:30 – 10:00	–	Uvodni i pozdravni govori Zdenka Perović , Zamjenica Zaštitnika ljudskih prava i sloboda Crne Gore, moderatorica konferencije Šučko Baković , Zaštitnik ljudskih prava i sloboda Crne Gore, predsjedavajući mreže NPM zemalja Jugoistočne Evrope Zoran Pašalić , Zaštitnik građana Republike Srbije, predsjedavajući medicinskom grupom Dr Peter Kastner , predstavnik Institucije Ombudsmana Austrije, predsjedavajući pravnom grupom Prof.dr Ljubinko Mitrović , Ombudsmen Bosne i Hercegovine, posmatrač Dilek Ertürk , članica Borda za ljudska prava i jednakost, Turska, gost
10:00 – 10:10		Kratka pauza
10:10 – 11:30		Prezentacije Moderatorica: Zdenka Perović, zamjenica Zaštitnika ljudskih prava i sloboda Crne Gore Ermonela Xhafa , Komesarka NPM-a, Albanija Dr. Peter Kastner , predstavnik Institucije Ombudsmana Austrije Prof. dr George Nikolopoulos , Zamjenik Ombudsmana, Grčka Maja Kević , Zamjenica pučke pravobraniteljice, Hrvatska Aleksandar Trenkoski , savjetnik u NPM-u, Makedonija
11:30 – 12:00		Pauza za kafu
12:00 – 14:00	–	Prezentacije Moderator: Dr Peter Kastner predstavnik Institucije Ombudsmana Austrije Katalin Haraszti , zamjenica šefa odjeljenja NPM, Mađarska Mihaela Sîrbu , predstavnica NPM-a, Rumunija Miloš Janković , Zamjenik Zaštitnika građana, NPM, Srbija Ivan Šelih , zamjenik Ombudsmana Republike Slovenije Dejana Kozomara , stručna savjetnica u Instituciji Ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine, posmatrač

		<p>Hasime Terziqi, predstavnik Institucije Ombudsmana Kosova, posmatrač</p> <p>Abdulmuttalip Zararsiz, sudija, NPM Turska, gost</p> <p>Mirjana Radović, savjetnica Zaštitnika ljudskih prava i sloboda Crne Gore</p>
14:00 15:00	–	Ručak
15:00 17:00	–	<p>Diskusija</p> <p>Moderator: Maja Kević, Zamjenica pučke pravobraniteljice, Hrvatska</p>

Dan 2.

09:00 – 11:30		<p>Status NPM-a i položaj osoblja u državama članicama - diskusija</p> <p>Moderator: Miloš Janković, Zamjenik Zaštitnika građana, NPM, Srbija</p> <p>Ermonela Xhafa, Komesarka NPM-a, Albanija</p> <p>Dr. Peter Kastner, predstavnik Institucije Ombudsmana Austrije</p> <p>Prof. dr George Nikolopoulos, Zamjenik Ombudsmana, Grčka</p> <p>Maja Kević, Zamjenica pučke pravobraniteljice, Hrvatska</p> <p>Aleksandar Trenkoski, savjetnik u NPM-u, Makedonija</p> <p>Katalin Haraszti, zamjenica šefa odjeljenja NPM, Mađarska</p> <p>Mihaela Sîrbu, predstavnik NPM-a, Rumunija</p> <p>Miloš Janković, Zamjenik Zaštitnika građana, NPM, Srbija</p> <p>Ivan Šelih, zamjenik Ombudsmana Republike Slovenije</p> <p>Dejana Kozomara, stručna savjetnica u Instituciji Ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine</p> <p>Hasime Terziqi, predstavnik Institucije Ombudsmana Kosova</p> <p>Zdenka Perović, zamjenica Zaštitnika ljudskih prava i sloboda Crne Gore</p>
11:30 – 11:45		Pauza za kafu
11:45 – 13:00		Informisanje o radu i planovima Mreže NPM zemalja jugoistočne Evrope
13:00 14:00	–	Pauza ručak
14:00 15:00	–	Usvajanje zaključaka u vezi sa prevencijom suicida i predoziranja u ustanovama detencije, kao i statusa NPM-a u državama članicama

ANEKS II

Zaključci

U skladu sa jurisprudencijom Evropskog suda za ljudska prava, član 2 Evropske konvencije o ljudskim pravima obavezuje vlasti da preduzmu odgovarajuće korake kako bi zaštitili život onih koji su u njihovoj nadležnosti. Međutim, takva obaveza mora se tumačiti na način koji ne nameće nesrazmjeran ili nerazuman teret nadležnim organima.

Kako bi ispunio svoj zadatak, NPM je potrebno blagovremeno obavještavati od strane nadležnih državnih organa o svim samoubistvima i pokušajima samoubistva, kao i o ozbiljnim samopovrjeđenjima koji su se dogodili u ustanovama detencije.

Svi nadležni organi treba da uspostavlja koncepte i strategije za sprječavanje samoubistava. Ove strategije treba da obuhvataju skrining za svakog novog zatvorenika, specifičnu obuku osoblja i druge odgovarajuće mjere za sprječavanje samoubistava i smrtnih slučajeva predoziranja u ustanovama detencije.

NPM će pratiti kako državni organi implementiraju pomenutu strategiju u praksi, a zatim preporučivati dodatne korake.

