

Strasbourg, 9. decembar 2019.

CPT(2019)710

IZVJEŠTAJ  
VLADI BOSNE I HERCEGOVINE  
O POSJETI BOSNI I HERCEGOVINI KOJU JE OBAVIO  
EVROPSKI KOMITET ZA SPREČAVANJE MUČENJA, NEČOVJEČNOG I PONIŽAVAJUĆEG  
POSTUPANJA I KAŽNJAVANJA (CPT)

od 11. do 21. juna 2019.

---

Usvojen 8. novembra 2019.

*nezvaničan prevod*

**SADRŽAJ**

<b>IZVRŠNI SAŽETAK .....</b>	<b>4</b>
<b>I. UVOD .....</b>	<b>9</b>
<b>A. Posjeta, izvještaj i naredni koraci.....</b>	<b>9</b>
<b>B. Konsultacije sa delegacijom i saradnja .....</b>	<b>10</b>
<b>C. Nacionalni preventivni mehanizam .....</b>	<b>11</b>
<b>II. ČINJENICE UTVRĐENE TOKOM POSJETE I PRIJEDLOG AKTIVNOSTI .....</b>	<b>12</b>
<b>A. Agencije za provođenje zakona .....</b>	<b>12</b>
1. Preliminarne napomene .....	12
2. Mučenje i drugi oblici zlostavljanja .....	12
3. Istraga navoda o zlostavljanju .....	21
4. Mehanizmi zaštite protiv zlostavljanja .....	25
a. preliminarne napomene .....	25
b. obavještanje o lišenju slobode.....	26
c. pristup advokatu .....	27
d. pristup ljekaru .....	28
e. informacije o pravima .....	28
f. evidencija o pritvoru .....	28
g. policijski intervjui .....	29
h. inspeksijske procedure .....	30
5. Uslovi u pritvoru .....	30
<b>B. Zatvorske ustanove .....</b>	<b>33</b>
1. Preliminarne napomene .....	33
2. Zatvorske ustanove u nadležnosti Federalnog ministarstva pravde (MP FBiH).....	34
a. zlostavljanje.....	34
b. osoblje .....	35
c. materijalni uslovi.....	36
d. režim .....	37
e. zdravstvene službe .....	39
f. ostala pitanja.....	44

<i>i. disciplina</i> .....	44
<i>ii. mjere sigurnosti/sredstva obuzdavanja</i> .....	46
<i>iii. kontakti sa vanjskim svijetom</i> .....	46
<i>iv. pritužbe i inspekcije</i> .....	47
3. Zatvorske ustanove u nadležnosti Ministarstva pravde <i>Republike Srpske</i> .....	48
a. uslovi u pritvoru .....	48
b. zdravstvene službe .....	49
c. ostala pitanja .....	51
<b>C. Psihijatrijske ustanove</b> .....	<b>54</b>
1. Preliminarne napomene .....	54
a. Specijalna bolnica za forenzičku psihijatriju Sokolac .....	54
b. Specijalna bolnica za psihijatriju Sokolac .....	56
2. Zlostavljanje .....	56
3. Uslovi pod kojim borave pacijenti .....	57
4. Tretman .....	60
5. Osoblje .....	63
6. Sredstva obuzdavanja .....	65
7. Mehanizmi zaštite.....	67
a. smještaj i analiza .....	67
b. mehanizmi zaštite tokom smještaja .....	70
<b>D. Ustanove socijalnog staranja</b> .....	<b>72</b>
1. Preliminarne napomene.....	72
2. Zlostavljanje .....	73
3. Uslovi života .....	73
4. Osoblje i tretman .....	74
5. Sredstva obuzdavanja .....	76
6. Mehanizmi zaštite.....	77
7. Ostala pitanja .....	79
<b>DODATAK I: Lista ustanova koje je posjetila delegacija CPTa</b> .....	<b>80</b>
<b>DODATAK II: Lista domaćih organa vlasti, drugih tijela i nevladinih organizacija sa kojim je delegacija CPTa obavila konsultacije</b> .....	<b>81</b>

## IZVRŠNI SAŽETAK

Tokom posjete obavljene 2019. godine, delegacija CPTa je analizirala tretman i mehanizme zaštite prava koji su omogućeni licima koje je policija lišila slobode u oba entiteta Bosne i Hercegovine, te ispitala situaciju u kojoj se nalaze pritvorene osobe i osuđeni zatvorenici u KPZ *Sarajevo*, *Mostar* i *Banja Luka*. Dalje, posjeta je bila prilika da se procijeni tretman pacijenata u dvije psihijatrijske ustanove u Sokocu, kao i štićenika Doma za socijalno zbrinjavanje Stolac.

Delegacija CPTa imala je općenito dobru saradnju tokom posjete u smislu pristupa ustanovama i dokumentacije vezane za lica lišena slobode. Međutim, delegacija je imala značajna kašnjenja u pristupu mjestima pritvora i dokumentaciji u nekim policijskim stanicama, posebno u kantonima *Sarajevo* i *Hercegovačko-Neretvanskom*. Razumljivo, nisu sve policijske agencije u zemlji unaprijed bile dovoljno obaviještene o posjeti CPTa niti, što je važnije, o njegovom mandatu. CPT vjeruje da će biti poduzete odgovarajuće aktivnosti kako bi se ova situacija popravila.

### Policija

Delegacija CPTa je zaprimila brojne navode o fizičkom i psihološkom zlostavljanju –uključujući navode o stepenu zlostavljanja koje, po mišljenju CPTa, predstavlja mučenje (npr., *falaka*, silovanje palicom, lažna smaknuća pištoljem) – pritvorenih osoba od strane službenika agencija za provođenje zakona u *Federaciji Bosne i Hercegovine* (FBiH). Navodi su takođe primljeni i o policijskim službenicima koji su nanosili udarce nogom, udarce rukom, šamare i udarce palicom (kao i nestandardnim predmetima kao što su palice za bejzbol, komadima drvenog parketa i električnim kablovima) pritvorenika. Zlostavljanje su navodno vršili krim inspektori sa namjerom prisiljavanja osumnjičenih na priznanje, kao i pripadnici specijalnih interventnih jedinica u momentu hapšenja osumnjičenika za činjenje krivičnih djela. Veći broj slučajeva navodnog zlostavljanja detaljno je opisan u izvještaju. Situacija u *Republici Srpskoj* (RS) je, smatra se, značajno poboljšana od prethodnih posjeta 2012. i 2015. Međutim, delegacija je zaprimila nekoliko navoda o fizičkom i psihološkom zlostavljanju osumnjičenika za krivična djela od strane policijskih službenika, posebno u ruralnim dijelovima ovog entiteta.

Visok broj kredibilnih navoda o policijskom zlostavljanju koje je zaprimila delegacija CPTa, posebno u vezi sa pripadnicima *Policije Kantona Sarajevo*, izvor je duboke zabrinutosti za Komitet. Ozbiljnost nalaza iz periodične posjete 2019. godine zahtijeva da nadležni organi poduzmu snažne aktivnosti na promociji radikalnih promjena u kulturi unutar policijskih snaga; fizičko zlostavljanje pritvorenika moraju odbaciti kao neprofesionalno i neprihvatljivo same policijske snage. Nadalje, moraju se usvojiti strogi kriteriji za odabir osoblja za kompetitivan izbor policijskih službenika, i moderne metode istrage krivičnih djela, kao što su tehnike vođenja intervjua. Viši službenici moraju biti odgovorni za efikasno linijsko rukovođenje i trebalo bi uvesti sistem audio i video snimanja policijskih intervjua, kako to zahtijeva i domaće zakonodavstvo. Nadalje, treba unaprijediti praksu ljekarskih pregleda osumnjičenika za krivična djela i na prijemu u zatvor i kada ih sprovode policijski službenici u civilnu bolnicu kako bi dobili ljekarski nalaz. Trenutno, povrede primijećene na pritvorenim osobama nisu precizno opisane, niti je istraženo porijeklo ovih povreda. Pored toga, kako bi se garantovala povjerljivost medicinskih podataka, svi takvi pregledi moraju se obavljati izvan slušnog polja i preferabilno izvan vidnog polja policijskih i zatvorskih službenika. U tom smislu, CPT preporučuje da se uspostavi sistem posjeta ljekara koji će obavljati preglede u prostorijama sudske policije.

Što se tiče systema odgovornosti, nalazi iz ove posjete pokazuju da se istrage o navodima policijskog zlostavljanja ne mogu smatrati efikasnim, pošto se ne obavljaju odmah niti detaljno, a ne mogu se ni smatrati nezavisnim i nepristrasnim. Izvještaj je kritičan po jedinicu unutrašnje kontrole *Policije Kantona Sarajevo* i ulogu tužilaca koji su, u jednom broju istraženih slučajeva, delegirali sve aktivnosti na istrazi policijskim inspektorima iz iste jedinice u kojoj rade navodni počinioci zlostavljanja. Nekoliko preporuka je dato kako bi se sistem ulaganja pritužbi na rad policije učinio istinski nezavisnim i kako bi se ponudile smjernice tužiocima zaduženim za vršenje efektivnih istraga.

Izvještaj takođe procjenjuje efikasnost mehanizama zaštite protiv policijskog zlostavljanja koji zagovara CPT (tj. pravo na pristup advokatu i ljekaru, te da se činjenica o nečijem pritvoru prenese članu porodice ili trećoj osobi) u pogledu lica koje je policija lišila slobode. Posebno, nalazi iz posjete pokazuju da je pravo na pristup advokatu i dalje otvoreno zanemareno od strane policijskih službenika i da je pravo na pristup ljekaru i dalje neefikasno, osim zbrinjavanja u hitnim slučajevima u bolničkim ambulancama hitne pomoći. Treba poduzeti aktivnosti kako bi se popravila ova situacija i kako bi se osiguralo da je evidencija o pritvoru u policijskim ustanovama precizna i u potpunosti ažurirana. Osim toga, trebalo bi uvesti kodeks profesionalnog ponašanja tokom policijskog intervjuisanja i uspostaviti nezavisni sistem inspekcije policijskih ustanova.

Materijalni uslovi u pritvoru u posjećenim policijskim ustanovama varira. Bili su prihvatljivi za kratkotrajni boravak u ustanovama u *Banja Luci* i *Sarajevu* ali su i dalje potpuno neodgovarajući u drugim mjestima kao što je *Mostar* (loš pristup prirodnom svjetlu i ventilaciji, neodgovarajući uslovi za odmor i premaleni ležajevi za boravak preko noći). CPT je ponovno kritičan po pitanju prakse držanja pritvorenika preko noći u uredima policijskih krim inspektora u RSu, posebno u *Banja Luci*.

### **Zatvorske ustanove**

CPT pozitivno primjećuje napore koje su uložile vlasti BIH u održavanje nivoa zatvorske populacije pod kontrolom i na državnom i na entitetskom nivou i traži informacije o napretku u izgradnji različitih zatvorskih objekata, te u vezi sa imenovanjem višeg rukovodstva novog Državnog zatvora.

U pogledu dvaju ustanova koje je delegacija posjetila u FBiH (tj. KPZ *Sarajevo* i *Mostar*), zaprimljeno je nekoliko kredibilnih navoda o fizičkom zlostavljanju zatvorenika od strane osoblja, koje se prvenstveno sastojalo od udaraca rukom po različitim dijelovima tijela. Nadalje, korištena su na neformalan način i sredstva obuzdavanja i mjere usamljenja. CPT je ponovno kritičan po pitanju anahronih režima koji se nameću pritvorenicima koji je, u KPZ *Sarajevo*, bio posebno ograničavajući (tj. zatvorenicima je dnevno ponuđeno samo 20 do 60 minuta vježbe na otvorenom u malim, loše opremljenim dvorištima). Situacija u kojoj se nalaze šest žena pritvorenica je bila čak i lošija; one su imale još i manje pristupa vježbanju na otvorenom i samo neredovan pristup tuševima. Komitet poziva organe vlasti da radikalno unaprijede režim koji se nudi pritvorenicima. Nadalje, nedostatak profesionalnog rukovodnog pristupa u zatvorskom sistemu FBiH negativno utiče na rad zatvora. U KPZ *Mostar*, ovaj uticaj dodatno usložnjava hronični nedostatak uniformisanog zatvorskog osoblja.

U smislu zdravstvene zaštite u zatvorima, delegacija CPTa smatra da zdravstveno osoblje u zatvorima još uvijek pokazuje nepažnju prema važnim principima medicinske etike, kao što je povjerljivost medicinskih pregleda. Nadalje, problem of iznenadnog prekida supstitucijskog liječenja (eng:opioid agonist) zatvorenika koji koriste drogu po njihovom stupanju na izvršenje kazne i dalje ostaje razlog zabrinutosti za CPT, posebno u KPZ *Mostar*. Nepostojanje koherentne politike rada vezano za otkrivanje, prevenciju i tretman prenosivih i zaraznih bolesti takođe se mora riješiti. CPT je i dalje kritičan po pitanju nastavka kontrole koju vrše sudovi nad disciplinskim postupcima protiv pritvorenika, pribjegavanja neformalnoj upotrebi sredstava obuzdavanja, te kažnjavanja zatvorenika koji ispoljavaju nepoželjno ponašanje. Preporuke su takođe upućene organima vlasti u FBiH da povećaju prava na posjete i telefonske kontakte i za osuđene i za pritvorene zatvorenike.

Što se tiče KPZ Banja Luka (jedina zatvorska ustanova posjećena u RS), CPT pozitivno primjećuje da je upotreba borilačkih vještina u prošlosti zamijenjena konceptom dinamičke sigurnosti, što je

rezultiralo daleko pozitivnijom atmosferom koja vlada između osoblja i zatvorenika. Uslovi boravka u pritvoru u ustanovama i dalje su na zadovoljavajućem nivou a uvedena su i neka manja poboljšanja kako bi se pritvorenicima omogućile dodatne rekreativne aktivnosti. U tom smislu, CPT je ohrabren posvećenošću Ministra pravde RS da izmijeni zakon o krivičnom postupku kako bi se uveo svrsishodan režim za pritvorenike i kako bi se ograničila dalekosežna ograničenja koja sistematično nameću sudovi ovoj kategoriji zatvorenika. Što se tiče osuđenih zatvorenika, tretman i svrsishodne aktivnosti koje im se nude su pozitivno ocijenjene u izvještaju. U pogledu pružanja zdravstvene zaštite, treba uložiti dodatne napore u sistematičan način osiguranja povjerljivosti medicinskih pregleda zatvorenika i supstitucijsko liječenje zatvorenika koji koriste drogu ne bi trebalo iznenada prekidati po stupanju na izvršenje kazne. Izvještaj takođe primjećuje poboljšanja u izboru i obuci zatvorskog osoblja, manje pribjegavanje disciplinskim sankcijama i osnaživanje zakonskih zaštitnih mehanizama za zatvorenike kojima je izrečena mjera pojačanog nadzora.

## **Psihijatrijske ustanove**

CPT delegacija posjetila je Specijalnu bolnicu za forenzičku psihijatriju Sokolac (“forenzička psihijatrijska bolnica”) i obavila je još jednu posjetu Specijalnoj psihijatrijskoj bolnici Sokolac (“civilna psihijatrijska bolnica”). CPT pozdravlja otvaranje *forenzičke psihijatrijske bolnice* ali traži pojašnjenja u pogledu smještaja forenzičkih psihijatrijskih pacijenata iz različitih dijelova zemlje u ovoj ustanovi i izražava duboke rezervacije o miješanju civilnih i forenzičkih psihijatrijskih pacijenata kakvo je trenutno u praksi u ovoj ustanovi. Što se tiče *civilne psihijatrijske bolnice*, Komitet preporučuje da se poduzmu hitni koraci kako bi se stabilizirala finansijska situacija.

Delegacija nije zaprimila kredibilne navode, i nije naišla na druge indicije, o zlostavljanju pacijenata od strane osoblja u bilo kojoj od posjećenih psihijatrijskih ustanova. Slučajevi nasilja među bolesnicima nisu česti i osoblje interveniše na odgovarajući način.

*Forenzička psihijatrijska bolnica* se nalazi u novoobnovljenom objektu i materijalni uslovi koji se nude pacijentima su općenito veoma dobrog standarda. Međutim, CPT preporučuje smanjenje kapaciteta u sobama pacijenata tako da nijedna soba ne prima više od četiri pacijenta.

U *civilnoj psihijatrijskoj bolnici*, većina soba za pacijente na svim odjeljenjima su bile prilično pretrpane i velika većina pacijenata je bila smještena u sobama sa šest do 15 kreveta. CPT preporučuje da se broj pacijenata u sobama smanji. U nekoliko drugih pogleda, materijalni uslovi na dva muška odjeljenja su bili adekvatni. Uloženi su napor da se uslovi na dva ženska odjeljenja zadrže na zadovoljavajućem nivou u smislu popravaka i čistoće. Međutim, CPT preporučuje da sobe pacijenata budu uređene na odgovarajući način i opremljene stolićima pored kreveta i da se poprave nedostaci u tuševima i toaletima.

Pacijenti iz rehabilitacionih odjeljenja imaju nesmetan pristup parku koji okružuje bolnicu. Međutim, predmet je ozbiljne zabrinutosti to što se i muškim pacijentima i ženskim pacijenticama još uvijek nudi dnevna šetnja na otvorenom u malim prostorima koji nalikuju kavezima. CPT još jednom poziva vlasti da revidiraju ovakav način rada.

Sve sobe pacijenata u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici i sve sobe u novoobnovljenom muškom akutnom odjeljenju civilne psihijatrijske bolnice opremljeni su nadzornim kamerama (eng: CCTV kamerama). CPT naglašava da je sistematična instalacija i upotreba CCTV kamera (video nadzora) u sobama pacijenata protivna uobičajenom načinu rada.

Što se tiče tretmana psihijatrijskih pacijenata, CPT primjećuje napore u obje ustanove da se počnu sačinjavati individualni planovi tretmana te takođe da je većina pacijenata iz rehabilitacijskih odjeljenja u civilnoj psihijatrijskoj bolnici bila obuhvaćena nekom organizovanom aktivnošću. Međutim, i dalje je slučaj da tretman pacijenata na akutnim odjeljenjima u toj ustanovi zasnovan skoro isključivo na farmakoterapiji. U *forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici*, samo nešto malo više od pola pacijenata je bilo uključeno u neku aktivnost. CPT daje nekoliko preporuka o tretmanu pacijenata, posebno da program

psihosocijalno rehabilitativnih aktivnosti treba unaprijediti i da se trebaju sačiniti individualni planovi tretmana za sve pacijente.

Vežano za kadrovsku situaciju, CPT preporučuje da jedinica za okupacionu terapiju u *forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici* bude dodatno ojačana i da se revidira uloga psihologa. Nadalje, Komitet smatra da bi bilo poželjno povećati doprinos psihijataru. Pored toga, Komitet je ozbiljno zabrinut što su službenici sudske policije na ulazu u Odjeljenje za vještačenje (stručno odjeljenje) bili opremljeni vatrenim oružjem; Komitet preporučuje da se ova praksa okonča.

Po njihovom prijemu u forenzičku psihijatrijsku bolnicu i potom rutinski dva ili tri puta mjesečno, sve pacijente (bilo da su civilni prisilno smješteni ili forenzički) zdravstveno osoblje detaljno pretresa (uz skidanje odjeće). CPT preporučuje da se ovakav način rada revidira.

U *civilnoj psihijatrijskoj bolnici*, broj osoblja u različitim kategorijama osoblja je očito nedovoljan i CPT preporučuje da se revidiraju potrebe za osobljem.

U obje ustanove, upotrebu sredstava obuzdavanja nalaže medicinski doktor i ne izgleda da je pretjerana. Međutim, upotreba hemijskih sredstava obuzdavanja nije bilježena u evidenciji namijenjenoj za tu svrhu. Čak šta više, u civilnoj psihijatrijskoj bolnici, pacijenti su rutinski obuzdavani pred pogledima drugih pacijenata, nisu bili pod stalnim nadzorom člana zdravstvenog tima i drugim pacijentima je ponekad dozvoljavano da pomažu osoblju da obuzda druge pacijente. U izvještaju, CPT navodi osnovne principe koje treba poštovati kada se pribjegava upotrebi sredstava obuzdavanja i preporučuje da se oni efikasno primijene u praksi.

U pogledu zakonskih mehanizama zaštite koji prate civilni prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu, CPT napominje da u pravilu pacijente nije lično saslušao sud i nisu bili u mogućnosti konsultovati se sa svojim advokatima o svom predmetu. Čak šta više, kao što je bio slučaj u prošlosti, obavezni zakonski rokovi nisu uvijek u potpunosti ispoštovani u praksi. Ove nedostatke treba popraviti.

Nadalje, Komitet primjećuje da u *civilnoj psihijatrijskoj bolnici*, iako se svi pacijenti formalno posmatraju kao dobrovoljni, jedan broj njih je *de facto* lišen slobode. Procedura za smještaj civilnih pacijenata bez dobrovoljnog pristanka treba se u potpunosti primijeniti na ove pacijente. Preporuke su takođe date s ciljem jačanja primjene mehanizama zaštite prava koji prate pristanak na tretman koji se traži od pacijenata.

## Ustanove socijalnog staranja

Tokom posjete Domu za socijalno zbrinjavanje Stolac (op. prev. Doma za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba), delegacija nije zaprimila kredibilne navode o zlostavljanju korisnika od strane osoblja. Epizode nasilja među korisnicima javljaju se povremeno. Ako je osoblje primijetilo ove konflikte, intervenisali su odmah i na adekvatan način. Međutim, zbog niskog broja osoblja u ustanovi, osoblje nije uvijek bilo poznato sa svim konfliktima koji se dešavaju.

Općenito, materijalni uslovi koji se nude korisnicima su adekvatni. Međutim, delegacija je primijetila neke znake trošenja i oštećenja, a prostorije su bile i prilično stroge i bezlične. Čak šta više, nekoliko soba nije bilo adekvatno opremljeno i korisnicima je samo data kašika kojom jedu obroke. Daju se preporuke da se isprave ovi nedostaci. Pozitivno je da, što se tiče pristupa svježem zraku, korisnici mogu cijeli dan slobodno izlaziti na veliko dvorište koje se nalazi između zgrada u kojima su smješteni.

Broj osoblja u ustanovi je nizak i prisustvo osoblja u svakoj smjeni samo im je dozvoljava da se pobrinu za osnovne potrebe korisnika. CPT preporučuje da se revidiraju potrebe za osobljem svih kategorija i da se poveća broj osoblja.

CPT primjećuje pozitivno da tim odgovoran za pružanje psiho-socijalnih rehabilitativnih aktivnosti teži sačinjavanju planova za brigu o korisnicima i da otprilike pola njih učestvuje, u različitom stepenu, u nekoj organizovanoj aktivnosti. Međutim, za barem polovinu korisnika nije bilo organizovane aktivnosti a za neke druge je ponuda bila prilično ograničena. CPT preporučuje da, posebno, ponuda psihosocijalnih rehabilitativnih aktivnosti bude dodatno unaprijeđena.

Upotreba sredstava obuzdavanja je bila jako rijetka. Međutim, CPT preporučuje da se svako pribjegavanje upotrebi sredstava prinude evidentira u za to predviđenoj evidenciji, korisnici ne bi trebali biti obuzdavani pred pogledima drugih korisnika i trebali bi biti pod stalnim nadzorom kvalifikovanog člana osoblja tokom cijelog trajanja mjere obuzdavanja.

U pogledu zakonskih mehanizama zaštite koji prate smještaj štíćenika u domove socijalnog staranja, CPT primjećuje da se svi korisnici formalno posmatraju kao dobrovoljni. Međutim, neki od njih su *de facto* lišeni slobode i još uvijek nije bilo procedure putem koje bi mogli osporiti zakonitost njihovog smještaja u ustanovu pred sudom. CPT preporučuje da organi vlasti uvedu jasan i sveobuhvatan zakonski okvir koji reguliše prisilni smještaj i boravak korisnika u domovima socijalnog staranja, u svjetlu detaljnih primjedbi iznesenih u izvještaju.



## I. UVOD

### A. Posjeta, izvještaj i naredne aktivnosti

1. Prema članu 7 Evropske konvencije o sprečavanju mučenja i neljudskog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (dalje u tekstu "Konvencija"), delegacija CPTa obavila je posjetu Bosni i Hercegovini od 11 do 21 juna 2019. Posjeta je dio CPTovog programa periodičnih posjeta za 2019. i to je bila osma posjeta Komiteta Bosni i Hercegovini.

2. Posjetu su obavili članovi CPTa:

- Mark Kelly, prvi potpredsjednik CPTa (šef delegacije)
- Ömer Müslümanoğlu
- Vitalie Nagacevschi
- Vytautas Raškauskas
- Olivera Vulić.

Podršku su im pružali Christian Loda i Petr Hnátík iz Sekretarijata Komiteta, a pomagali su im:

- James McManus, profesor krivičnog prava i bivši Ombudsman za zatvore Škotske, Ujedinjeno Kraljevstvo (ekspert),
- Cyrille Orizet, psihijatar, Evropska bolnica Georges Pompidou i Odjel za mentalno zdravlje, Paris, France (ekspert),
- Amir Đuliman (prevodilac),
- Ksenija Keivanzadeh (prevoditeljica),
- Senada Kreso (prevoditeljica),
- Amira Sadiković (prevoditeljica).

3. Lista policijskih, zatvorskih i ustanova socijalnog staranja koje je posjetila delegacija CPTa može se naći u Dodatku I.

4. Izvještaj o posjeti je CPT usvojio na svojoj 100. sjednici, održanoj od 4. do 8. novembra 2019., a dostavljen je organima vlasti Bosne i Hercegovine 9. decembra 2019. Različite preporuke, komentari i zahtjevi za informacijama koje je CPT dao su navedeni tamnijim slovima u ovom izvještaju. CPT traži od vlasti u Bosni i Hercegovini da u roku od šest mjeseci dostave odgovor koji sadrži potpun prikaz aktivnosti koje su poduzeli kako bi implementirali preporuke Komiteta, odgovore na kometatre i zahtjeve za informacijama formulisane u ovom izvještaju.

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

5. Tokom posjete, delegacija CPTa održala je konsultacije sa Mustafom Bisićem, pomoćnikom ministra pravde Bosne i Hercegovine, Salihom Đuderijom, pomoćnicom ministrice za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine, Antonom Kasipovićem, ministrom pravde *Republike Srpske*, Draganom Lukačem, ministrom unutrašnjih poslova *Republike Srpske*, Hidajetom Trakom, pomoćnikom Ministra pravde Federacije Bosne i Hercegovine, te Miroslavom Jurešićem, pomoćnikom Ministra rada i socijalne politike Federacije Bosne i Hercegovine, kao i sa nekoliko zvaničnika iz različitih nadležnih ministarstava. Delegacija se takođe sastala sa Jasminkom Džumhur, Ombudsmanom za ljudska prava.

Lista domaćih organa vlasti i organizacija sa kojima se delegacija sastala je navedena u Dodatku II ovog izvještaja.

6. Saradnja tokom cijele posjete, koju su pružili i organi vlasti i osoblje pojećenih ustanova, općenito je bila dobra. U većini posjećenih ustanova, delegacija je imala brz pristup ustanovama koje je željela posjetiti, dokumentaciji koju je željela konsultovati te pojedincima sa kojima je željela razgovarati. Međutim, u nekoliko policijskih stanica Policije Kantona Sarajevo i Hercegovačko-Neretvanskog Kantona, kao i Policije Federacije Bosne i Hercegovine (FBiH), delegacija je imala kašnjenja i u dobijanju pristupa relevantnim kancelarijama i pritvorskim prostorijama, te određenoj traženoj dokumentaciji. Očito je da nisu sve policijske agencije u zemlji unaprijed bile adekvatno informisane o posjeti CPTa niti, što je još važnije, o njegovom mandatu. Slično tome, određeni tužioci u Sarajevu nisu bili upoznati sa mandatom CPTa i prvobitno su pokušali spriječiti pristup relevantnoj dokumentaciji koju je delegacija željela konsultovati.

**Komitet vjeruje da će organi vlasti u Bosni i Hercegovini poduzeti neophodne korake kako bi osigurali da svi policijski i tužilački organi u zemlji u potpunosti razumiju i budu upoznati sa mandatom CPTa.**

7. Princip saradnje koji je naveden u članu 3 Konvencije takođe zahtijeva poduzimanje aktivnosti kako bi se poboljšala situacija u svjetlu preporuka Komiteta. S tim u vezi, CPT pozdravlja napredak koji je postigla *Republika Srpska* (RS) nakon prethodne posjete na uanpređenju profesionalizma u policiji sa težnjom da se stane u kraj policijskom zlostavljanju. Međutim, velik broj kredibilnih navoda o policijskom zlostavljanju koji je dobila delegacija CPTa tokom periodične posjete 2019. na teritoriju FBiH a posebno u vezi sa članovima osoblja Policije Kantona Sarajevo izvor je zabrinutosti. Nadalje, CPT primjećuje sa žaljenjem da veliki broj preporuka koje je Komitet dao nakon prethodnih posjeta još uvijek nije implementiran. Ovo se posebno odnosi na efikasnu implementaciju osnovnih mehanizama zaštite protiv zlostavljanja lica lišenih slobode od strane agencija za provođenje zakona širom zemlje, posebno u pogledu efikasnog pristupa advokatu i doktoru i prava da se o nečijem pritvoru obavijesti porodica ili treće lice.

U pogledu članova 3 i 10, stav 2, Konvencije, CPT vjeruje da će vlasti u Bosni i Hercegovini poduzeti hitne i konkretne mjere kako bi riješili dugoročna pitanja o kojima je bilo riječi u prethodnim odlomcima.

### **C. Nacionalni preventivni mehanizam**

8. Bosna i Hercegovina je ratifikovala Opcioni Protokol Konvencije Ujedinjenih Nacija protiv mučenja i drugih okrutnih, nehumanih i ponižavajućih postupanja ili kažnjavanja (OPCAT) 2008. godine ali do danas nije uspostavila Nacionalni preventivni mehanizam. Dana 5. septembra 2017., Vijeće ministara Bosne i Hercegovine (BiH), na svojoj 113. sjednici, usvojilo je amandmane na državni Zakon o Ombudsmanima za ljudska prava Bosne i Hercegovine i uputilo ih je državnom Parlamentu na usvajanje. Ovaj zakonski akt predviđa Ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine kao instituciju koja će obavljati zadatke vezane za NPM. Ovaj zakon još nije usvojen i nema jasnog vremenskog okvira kada će se usvojiti.

CPT smatra da uspostavljanje Nacionalnog preventivnog mehanizma prema OPCATu, ako bude raspolagao dovoljnim brojem kadrova i ako bude zaista nezavisan, može dati značajan doprinos sprečavanju zlostavljanja lica lišenih slobode. U međuvremenu, pošto još uvijek nije jasno kad će biti usvojen neophodni zakonski okvir, Odjel za prava lica lišenih slobode unutar Ureda Ombudsmana za ljudska prava je jedini zaista nezavisni mehanizam u zemlji koji vrši nadzor mjesta u kojima borave lica lišena slobode. Međutim, i dalje ne raspolaže dovoljnim brojem osoblja kako bi te dodatne zadatke obavio na efikasan način.

**CPT potiče vlasti u Bosni i Hercegovini da usvoje amandmane na državni Zakon o Ombudsmanu za ljudska prava Bosne i Hercegovine. Nadalje, Odjelu za prava lica lišenih slobode unutar Ureda Ombudsmana za ljudska prava treba obezbijediti neophodno osoblje i finansijska sredstva kako bi obavljali posjete mjestima lišenja slobode u redovnim i čestim intervalima, te shodno tome kako bi se sačinili detaljni javni izvještaji koji sadrže nalaze i preporuke.**

## II. ČINJENICE UTVRĐENE TOKOM POSJETE I PREDLOŽENE AKTIVNOSTI

### A. Agencije za provođenje zakona

#### 1. Preliminarne napomene

9. CPT podsjeća da nadležnost za policijske poslove pripada ministarstvima unutrašnjih poslova RSa, deset kantona FBiH i Brčko Distrikta. Ministarstvo unutrašnjih poslova Federacije ima ograničene policijske nadležnosti (posebno, u borbi protiv krivičnih djela počinjenih na međunarodnom planu i između kantona). Na nivou države, policijske nadležnosti su pod Ministarstvom sigurnosti i vrše ih tri agencije: Državna agencija za istrage i zaštitu (SIPA), zadužena za, *inter alia*, podršku međuentitetskoj i regionalnoj saradnji u borbi protiv organizovanog kriminala, trgovine ljudima i međunarodnog terorizma; Granična policija BiH, nadležna za nadzor granice i za pritvor neregularnih migranata; te Direkcija za koordinaciju policijskih tijela.

10. Temeljni zakonski okvir za policijsko lišenje slobode je propisan u krivičnim zakonima i zakonima o krivičnom postupku na nivou države, FBiH, RS i Brčko Distrikta i nije bilo izmjena nakon posjete 2015. Lica koja je policija lišila slobode pod sumnjom činjenja krivičnog djela moraju se privesti pred tužioca u roku od 24 sata<sup>1</sup>, koji mora, unutar naredna 24 sata, podnijeti zahtjev sudiji za prethodni postupak za izricanje pritvora ili naložiti puštanje na slobodu. Sudija za prethodni postupak može, unutar 24 sata, pritvoriti dotično lice u pritvor; na odluku se može žaliti sudskom vijeću koje mora donijeti odluku po žalbi u roku od 48 sati. Zakonske odredbe koje se primjenjuju na maloljetnike su slične, uz izuzetak da nadležni sudija za maloljetnike mora donijeti odluku u roku od 12 sati o zahtjevu za pritvaranje koji je prethodno donio nadležni tužilac<sup>2</sup>. Konačno, policija još može privesti građane u svrhu prikupljanja informacija ili provjere njihovog identiteta na maksimalan period od šest sati<sup>3</sup>.

#### 2. Mučenje i drugi oblici zlostavljanja

11. U toku periodične posjete BiH 2019. godine, delegacija CPTs zaprimila je brojne navode o zlostavljanju – uključujući o ozbiljnosti koje, po mišljenju CPTa, predstavlja mučenje (npr., *falaka*, silovanje palicom, lažna smaknuća pištoljem) – lica lišenih slobode od strane službenika agencija za provođenje zakona. Velika većina takvih navoda ticala se lica koje su pritvorili policijski službenici koji djeluju na području FBiH i posebno u vezi sa Policijom Kantona Sarajevo.

Navodno fizičko zlostavljanje općenito se sastojalo od udaraca nogom, udaraca rukom, šamaranja, udaraca palicom (kao i nestandardnim predmetima kao što su palice za bejzbol, komadi drvenog parketa i električni kablovi). Zlostavljanje su navodno činili krim inspektori sa namjerom prisiljavanja osumnjičenika da priznaju određena krivična djela kao i pripadnici specijalnih intervetnih jedinica<sup>4</sup> u vrijeme hapšenja osumnjičenika za krivična djela. U većem broju slučajeva, navodi su praćeni medicinskom dokumentacijom, uključujući i vezano za navodni “klaster” slučajeva ozbiljnog zlostavljanja koji obuhvaća službenike iz glavnog ureda Policije Kantona Sarajevo.

Situacija u RS se značajno popravila od prethodnih posjeta 2011., 2012. i 2015.<sup>5</sup>. Međutim, delegacija je zaprimila nekoliko navoda o fizičkom i psihičkom zlostavljanju osumnjičenika za krivična djela od strane policijskih službenika, posebno na području Trebinja, RS.

12. U većem broju slučajeva, delegacija je prikupila medicinsku dokumentaciju i drugu dokumentaciju koja je u skladu sa navodima o zlostavljanju koje su iznijeli pritvorenici. Slučajevi opisani u nastavku

<sup>1</sup> U slučaju krivičnih djela iz oblasti terorizma ovaj period je produžen na maksimalno 72 sata.

<sup>2</sup> Prema čl. 98 i 99. FBiH i RS Zakona o zaštiti maloljetnika u krivičnim postupcima.

<sup>3</sup> Prema čl. 15. i 16. FBiH i RS Zakona o policijskim službenicima.

<sup>4</sup> I.e. *jedinice za podršku*.

<sup>5</sup> Vidjeti posebno doc. CPT/Inf (2012) 15, paragrafe 7-14 i CPT/Inf (2013) 25, paragrafe 12-19.

su u svrhu ilustracije. Dok su neke od osoba sa kojima se delegacija susrela naveli da su željeli uložiti pritužbu na zlostavljanje<sup>6</sup>, drugi su pružili informacije pod uslovom da se njihova imena ne otkrivaju.

Najozbiljniji navodi vezani su za tretman koje je Policija Kantona Sarajevo podvrgla jedan broj osumnjičenika u slučaju ubistva. Delegacija CPTa se susrela sa ovim licima u različitim zatvorskim ustanovama u raznim dijelovima zemlje. Svi su oni ispričali sličan slijed događaja i opisali sličan tretman.

i. Osoba koju je delegacija srela u pritvorskom dijelu u KPZ Sarajevo izjavila je da nakon njegovog hapšenja 26. oktobra 2018. od strane RS Policije na Palama, predan službenicima SIPAe koji su ga nakon toga predali Policiji Kantona Sarajevo. Navodno je pritvoren u vezi sa ubistvom dvojice policijskih službenika koji su bili pripadnici Policije Kantona Sarajevo koje se desilo ranije tog istog dana. On je naveo da je tokom ispitivanja u uredu Sektora za krivične istrage Ministarstva unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo<sup>7</sup> bio podvrgnut nizu udaraca rukom i nogom, udaraca bejzbol palicom u različite dijelove tijela (tj. glavu, leđa i prsni koš) od strane grupe policijskih službenika koji su nosili maske. Nakon toga, naveo je da je bio skinut do gola i da su mu službenici gnječili testise, uši i bradavice metalnim kliještima i, nakon toga nanosili udarce po tabanima bejzbolskom palicom. On je izjavio da je primio nekoliko udaraca u glavu sa cijevi pištolja i da su vrh kišobrana kao i palica umetani u njegov anus. Takođe je rekao da je urinirao i vršio veliku nuždu po sebi i da je, još neko vrijeme nakon toga, imao krv u urinu. Navodno zlostavljanje je prema njegovim riječima trajalo do narednog jutra, 27. oktobra 2018., kada je pušten na intervenciju službenika SIPAe koji je navodno neočekivao ušao u prostoriju tokom ispitivanja. Kasnije tokom tog istog dana, pregledalo ga je zdravstveno osoblje hitne pomoći bolnice u Istočnom Sarajevu koje je izdalo nalaz koji kaže sljedeće: *“pacijent primljen sa povredama na glavi i tijelu koje su navodno nanijeli policijski službenici i žali se na bolove u glavi, stomaku i lijevoj ruci. Vidljive su sljedeće povrede: dvije subgaleal haemorrhagic modrice na glavi, contuzije na obje strane zigomatskog područja (eng: zygomatic region) sa različitim ljuštenjima kože (eng: excoriations), različitim hematomima na leđima, lijevoj ruci i lijevom gluteusu”*.

ii. Osoba sa kojom je delegacija razgovarala u KPZ Banja Luka uhapšena je 26. oktobra 2018. i predata je Policiji Kantona Sarajevo pod istim okolnostima koje su opisane u slučaju i) on je iznio slične navode o zlostavljanju od strane krim inspektora Ministarstva unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo, samo u drugoj kancelariji. Opisao je detaljno niz prvobitnih udaraca koji su prouzročili njegovo padanje u nesvijest, nakon čega je uslijedila *falaka* i korištenje metalnih kliješta kako bi ga štipali za bradavice i testise, kao i špricanje peper sprejom u lice. Pušten je u 10:30 sati 27. oktobra 2018. i pregledalo ga je medicinsko osoblje hitne pomoći bolnice u Istočnom Sarajevu koja je izdala nalaz u kojem su navedene sljedeće povrede: *“...pacijent je primljen sa povredama na glavi i tijelu koje su navodno nanijeli policijski službenici. Tvrdi da je izgubio svijest nakratko i rekonstruiše događaje sa mučninom, mamurlukom, bolovima u prsima i leđima. Ima dvije 2 x 1 cm subgalealne hemoragijske (eng: subgaleal hemorrhagic) modrice na glavi, dvije ogrebotine duge 1 cm na desnoj strani glave, duboku ranu na desnoj strani usta, nekoliko hematoma na gornjem dijelu leđa, na oba lakta i na desnom i lijevom gluteusu.”*

iii. Osoba sa kojom je delegacija razgovarala u KPZ Sarajevo a koja je bila uhapšena 5. novembra 2018. u Rogatici i prebačena Odjeljenju za policijske krim istage Ministarstva unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo istog dana (kao osumnjičeni u vezi sa ubistvom dvojice policajaca koje je ranije pomenuto) navodi da je po dolasku u gore pomenutu policijsku stanicu dobio nekoliko udaraca nogom, rukom, te udaraca blanjalicom (op. prev: vrsta mašine za obradu drveta) u različite dijelove tijela (tj. glavu, ruke, prsni koš i leđa). Nakon toga, prebačen je u ured na prvom spratu gdje su mu, kako navodi, skinute cipele i čarape, čarapa mu je ugurana u usta i udaran je po tabanima bejzbolskom

---

<sup>6</sup> U tom pogledu, dužnost je svakog lica da uloži pritužbu kod nadležnih organa, budući da iznošenje detalja CPTu o navodnim zlostavljanjima ne predstavlja zvaničnu pritužbu. Ovo je jasno rečeno osobi sa kojom se delegacija CPTa susrela tokom posjete.

<sup>7</sup> Tj. Odjeljenje za nasilna, seksualna krivična djela i ratne zločine.

palicom. Kada je odveden u pritvorske prostorije sudske policije, odbili su ga primiti zbog povreda i doveden je u Univerzitetski klinički centar Sarajevo, a na pregled su ga doveli isti policijski službenici koji su navodno počinili zlostavljanje. Nalaz koji je izdala bolnica kaže: “*pacijent je pretrpio povrede jučer tokom slučajnog pada: St post contusionem faciei et capitis lat sin, St post contusionem thoracolumbalis cum hematoma. Microhematuria. Hematoma reg brachi lat dex et pedi lat dex.*”<sup>8</sup>. Unos u njegovom zdravstvenom kartonu po prijemu u Pritvorsku jedinicu KPZ Sarajevo kaže “*dana 8. novembra po prijemu zatvorenik izjavljuje da ga policija nije zlostavljala.*” Međutim, sedmicu dana kasnije, dana 16. novembra 2018. zbog činjenice da je stalno mokrio krv upućen je na urološki pregled<sup>9</sup>.

iv. Osoba sa kojom je delegacija razgovarala u KPZ Sarajevo izjavila je da ga je uhapsila Policija Kantona Sarajevo 29. maja 2019. da je odveden u Policijsku stanicu Hadžići. Naveo je da je, dok je imao lisice na rukama na leđima i sjedio na stolici u jednoj kancelariji, opetovano dobijao šamare u lice i da je udaran kablom po leđima i nogama navodno kako bi ga se natjeralo da prizna niz nedavnih pljački. Nakon toga, navodno je natjeran na kleči na kožnom kauču i, nakon što su mu skinute cipele i čarape, podvrgnut je udarcima po tabanima drvenim štapom dok nije navodno uzviknuo krim inspektorima da napišu šta god žele u njegov krivični dosije. Kada ga je pregledao forenzički ljekar delegacije 12. juna 2019., pritvorenik je imao sljedeće povrede: a 10 x 10 cm veliko bolno područje na lijevoj srednjoj aksilarnoj liniji (između 7. i 8. rebra (eng: region on the left mid-axillary line (7th and 8th intercostals)), bez vidljivih traumatskim promjena na koži i bol koji nastaje kada diže lijevu ruku, jedno nateklo područje na lijevom stopalu cruris 1/3 nižeg područja i smečkasti obli ožiljak veličine 5 cm. Opisane povrede su u skladu sa navodima o zlostavljanju. Pored toga, delegacija CPTa je našla dvije palice kućne izrade izrađene od električnog kabla u uredu krim inspektora u Policijskoj stanici Hadžići gdje se navodno zlostavljanje i dogodilo<sup>10</sup>. Pregled kožnog kauča u ovom uredu otkrio je da se na njemu nalazi nekoliko istrošenih dijelova koji ukazuju na područja na kojima su osobe opetovano klečale duže vremenske periode.

v. Osoba sa kojom je delegacija razgovarala u KPZ Sarajevo navodi da je 22. maja 2019. kada ga je uhapsila patrola Policije Kantona Sarajevo, šamaran nekoliko puta i, nakon što je imobilisan sa licem nadolje na zemlji i nakon što je svezan lisicama sa rukama iza leđa, da je bio udaran opetovano u glavu, leđa i ruke. Nakon toga, naveo je da su ga u uredu br. 10 Sektora istražne krim policije Ministarstva unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo, policijski inspektori udarali nogama i rukama dok je sjedio na stolici sa lisicama na rukama iza leđa. Navodno je zlostavljanje imalo za namjeru iznuditi priznanje. Nalaz koji je izdala hitna pomoć Univerzitetskog kliničkog centra Sarajevo, u koji ga je odvela Kantonalna policija, samo je navela “*rana na supraorbitalnom području lica koja je nastala slučajnim padom*”. Međutim, kada ga je pregledao forenzički ljekar član delegacije 11. juna 2019. dotično lice je imalo sljedeće povrede: *transferi na lijevoj obrvi 2 cm x 0.1 cm, zacijeljeni ožiljci na desnoj ruci u donjoj medijalnoj strani veličine 2 cm i na desnom koljenu bočno veličine 2 x 2 cm i bolest u rebrima na desnoj osovenoj stražnjoj liniji (eng: the right axillary posterior line)*. Opisane povrede su kompatibilne sa navodima o zlostavljanju.

vi. Osoba sa kojom je delegacija razgovarala u KPZ Sarajevo navodi da kad je uhapšen u svom stanu 29. decembra 2018. zbog nasilja u porodici, dva policijska službenika Kantona Sarajevo su ga opetovano udarala rukom u lice i udarali su ga palicama u leđa. Izjavio je da je tokom njegovog

<sup>8</sup> Tj. Status nakon kontuzije na lijevoj strani lica i glave, status nakon kontuzije na thoracolumbar fascia sa hematomom. Microhaematuria. Hematom na desnoj ruci i desnom stopalu.

<sup>9</sup> Delegacija nije mogla konsultovati rezultate urološkog pregleda pošto relevantni nalaz nije bio unesen u zdravstveni karton pritvorenika koji se nalazi u KPZ Sarajevo.

<sup>10</sup> Prvi je napravljen režući 60cm dužine debelog električnog kabla obloženog gumom, koji je imao nekoliko metalnih žica kao punjenje. Približno 2cm dijametralno. Drugi je napravljen rezanjem gumenog kožnog kabla kraće dužine sa bakrenom sredinom kako bi se napravila palica otprilike 40cm dugu i 1cm dijametralno. Prisutni policijski službenici tvrde da im ih je poklonila elektrodistribucijska kompanija koja je iskusila provale, da pomognu službenicima sa njihovim istragama. Međutim, nijedan predmet nije bio označen na bilo koji način, niti je bilo dokumentacije koja bi podržala njihove suprotne tvrdnje.

premještaja u Policijsku stanicu Novo Sarajevo i dok je bio zadržan u stanici uzastopno bio podvrgavan udarcima rukom i nogom, dok je bio vezan liscicama sa rukama iza leđa. Kasnije tog istog dana policija ga je odvela u Zavod za hitnu pomoć Kantona Sarajevo kako bi dobio medicinski nalaz u kome stoji: “*contusio regio thoracica sin et contusio capitis*”<sup>11</sup> bez napomena o mogućem porijeklu povreda.

vii. Osoba sa kojom je delegacija razgovarala u KPZ Mostar navodi da su ga 12. juna 2019. nakon verbalne prepirke sa grupom policijskih službenika iz Jedinice za specijalnu podršku Policije Kantona Sarajevo, koji su izvršavali zadatak njegovog hapšenja, udarili nekoliko puta po nogama i leđima svojim prendrecima dok je ležao imobilisan na podu svog stana. Takođe je naveo da ga je kasnije, dok je bio pritvoren u Policijskoj stanici Ilidža u Sarajevu, udarao u usta policijski službenik dok je bio vezan liscicama, i kao rezultat toga, slomljen mu je zub<sup>12</sup>. Kada ga je pregledao forenzički ljekar član delegacije 16. juna 2019. imao je sljedeće povrede: 0.5 x 1 cm veličina hematoma na lijevom stopalu (eng: on the lateral malleol of the right foot), 0.1 x 0.1 cm veličine crvenkasta rana koja je počela zacjeljivati na lijevom stopalu (eng: on the medial malleol of the right foot), 3-1 cm veličine paralelno sa drugom (0.5 cm širine) u donjem prednjem crurisu i neposredno iza nje rana širine 0,5 cm transverzalnog kursa veličine 1 cm paralelno sa drugom (eng: transverse course 1 cm sized parallel to other one (0.5 cm width) wound). Sve rane su bile crvenkasto smeđe. Povrede su bile kompatibilne sa navodima o zlostavljanju.

viii. Osoba sa kojom se delegacija susrela u KPZ Mostar 14. juna 2019., dva dana nakon njegovog hapšenja od strane Policije Hercegovačko-neretvanskog Kantona zbog pljačke. On tvrdi da je bio podvrgnut opetovanim udarcima nogom i rukom, te da su ga četiri policijska službenika Jedinice za podršku Policijske stanice Mostar “Centar” udarali pendrecima u vrijeme njegovog hapšenja *in flagrante* na ulici u Mostaru, a nakon čega su mu stavljene lisice i ležao je opružen na zemlji. Navodno zlostavljanje nastavilo se tokom njegovog premještaja automobilom i nakon toga u čekaonici smještenoj u prizemlju Policijske stanice Mostar “Centar”. Kada ga je pregledao forenzički ljekar član delegacije 14. juna 2019., bile su vidljive sljedeće povrede: modrica veličine 2 x 3 cm ispod desnog oka, modrica veličine 3 x 3 cm na vanjskom kraju desne obrve, te modrica veličine 2 x 3 cm ispod lijevog oka, ogrebotine na lijevom stopalu i lijevoj strani vrata. Povrede su bile kompatibilne sa navodima o zlostavljanju.

13. U nekoliko slučajeva, osobe koje je susrela delegacija CPTa navele su da su bile podvrgnute psihičkom zlostavljanju od strane krim inspektora različitih policijskih agencija tokom vođenja istraga kao način da ih navedu da priznaju činjenje jednog ili više krivičnih djela. Tretman na koji su se žalili se sastojao od prijatnji porodici ili rodbini, iskustava koja su jako blizu smrti, manipulacija nadama i očekivanjima s ciljem stvaranja straha ili terora, kao i činova ponižavanja etničke ili vjerske prirode. Na primjer:

i. žena sa kojom je delegacija razgovarala u KPZ Banja Luka rekla je delegaciji da su joj tokom ispitivanja od strane krim inspektora RSa u Centru za obuku Zalužani<sup>13</sup> 19. februara 2019., inspektori prvo prijetili da će njen muž, koji je bio njen suoptuženik, biti smaknut i, nakon toga, kada nije ponudila informaciju koju su inspektori željeli, obavijestili su je da je njen muž ubijen. Ona je rekla da su joj tek idućeg dana inspektori rekli da je njen muž zapravo još uvijek živ;

ii. osobe pomenute u slučajevima opisanim u stavu 12 pod tačkama i, ii, iii navode da su ih tokom ispitivanja službenici podizali i simulirali izbacivanje kroz otvoren prozor sa četvrtog sprata

---

<sup>11</sup> Kontuzija na lijevom području prsnog koša i na glavi (eng: the left thorax region and on the head)

<sup>12</sup> Unos koji ukazuje na “slomljen zub”, zabilježen u njegovom zdravstvenom kartonu, su upisali zdravstveni radnici po njegovom prijemu u KPZ Mostar.

<sup>13</sup> Tj. Policijska uprava za organizovani kriminal smještena u Centru za obuku Zalužani.

zgrade glavnog ureda Policije Kantona Sarajevo. Nadalje, svako od njih je naveo da su bili podvrgavani uvredama na osnovu svoje etničke ili vjerske pripadnosti<sup>14</sup>;

iii. dvije osobe optužene za trgovinu drogom (u odvojenim slučajevima i u razmaku od šest mjeseci<sup>15</sup>) iznijele su navode da su im krim inspektori stavljali u usta cijev pištolja u stanici “Dom Policije” FBiH kako bi ih se natjeralo da priznaju;

iv. osoba sa kojom je delegacija razgovarala u KPZ Banja Luka iznijela je navode da su po njegovom hapšenju u Gacku 18. januara 2019., dok je ležao opružen na snijegom prekrivenoj zemlji sa rukama vezanim liscama iza leđa, službenici ispaljivali metke sa obje strane njegove glave kako bi ga naveli da otkrije informacije o lokaciji određene prokrijumčarene robe.

14. U brojnim slučajevima, osobe sa kojima je razgovarala delegacija CPTa navode da su proveli po nekoliko sati i čak i da su preko noći bili liscama svezani za komad namještaja u uredu krim inspektora (posebno u RS na području Banja Luke) bez da im je ponuđena hrana ili voda ili pristup toaletu (vidjeti takođe stav 42).

15. U svjetlu nalaza delegacije i komentara datih tokom posjete obavljene 2019., na organima vlasti BiH leži obaveza da poduzmu sve neophodne mjere kako bi se okončalo zlostavljanje od strane službenika za provođenje zakona kroz multidisciplinarni pristup koji se sastoji od: kompetitivnog procesa izbora policijskih službenika zasnovanog na strogim kriterijima selekcije; obrazovnih kurseva obuke za sve novouposlene službenike i postojeće policijske službenike sa posebnim naglaskom na savremene metode istrage krivičnih djela (vidjeti stav 16); odgovornosti viših službenika za njihovo linijsko rukovođenje osobljem; primjenu odgovarajućih sankcija (krivičnih i disciplinskih) za počinioce zlostavljanja i za one koji ga ne spriječe; te postojanje efikasnih i nezavisnih procedura za istragu pritužbi i drugih relevantnih informacija vezano za zlostavljanje od strane policijskih službenika.

U stvari, ozbiljnost informacija prikupljenih tokom posjete 2019. zahtijeva promptno i odlučno djelovanje na strani organa vlasti. Organi vlasti BiH a posebno ministarstva unutrašnjih poslova FBiH, Kantona Sarajevo i Hercegovačko-Neretvanskog moraju shvatiti da je zlostavljanje od strane policijskih službenika činjenica, da to nije rezultat nekoliko nedisciplinovanih službenika nego se javlja kao prihvaćena praksa unutar vladajuće policijske kulture, posebno među krim inspektorima. Organi vlasti bi trebali energično istražiti sve načine na koje mogu osigurati da poruka o nultoj stopi tolerancije na zlostavljanje pritvorenika dopre do svih službenika na svim nivoima; oni bi trebali postati svjesni da su, kroz konkretne aktivnosti, vladini organi i policijske strukture riješeni da iskorijene zlostavljanje lica lišenih slobode. Borba protiv zlostavljanja obuhvaća ne samo usvajanje odgovarajućih zakonskih rješenja nego i poduzimanje neophodnih koraka kako bi se osigurala njihova primjena uključujući pravovremen prenos informacija o navodima o zlostavljanju nadležnim sudskim i tužilačkim organima (vidjeti odlomak 21).

**CPT ponavlja svoju preporuku da svi nadležni organi vlasti Bosne i Hercegovine a još konkretnije ministarstva unutrašnjih poslova i direktori policije (nap. prev.: komesari) u FBiH i Kantonima Sarajevo i Hercegovačko-Neretvanskom pošalju jasnu poruku da je zlostavljanje pritvorenika nezakonito, neprofesionalno i da će biti predmet odgovarajućih sankcija. Ovu poruku treba ponavljati u odgovarajućim intervalima na nivou regionalnih policijskih uprava. Nadalje, nadležni organi vlasti trebaju osigurati da se istraže svi navodi o zlostavljanju i da viši službenici budu odgovorni za svoje linijsko rukovođenje.**

---

<sup>14</sup> Sve tri dotične osobe su bile srpskog etničkog porijekla.

<sup>15</sup> Konkretno 18. aprila 2018. i 2. decembra 2018.



16. Osim toga, Komitet ponavlja da je neophodno da nadležni organi promoviraju fundamentalno drukčiji pristup metodama vođenja policijske istrage. Očito je da sistem krivičnog pravosuđa koji daje prioritet priznanju stvara poticaj za službenike koji su uključeni u vođenje istrage krivičnih djela da koriste fizičku ili psihičku prisilu. Prije svega, svrha ovakvog ispitivanja mora biti definisana kristalno jasno: da cilj treba biti prikupiti tačne i pouzdane informacije kako bi se otkrila istina o pitanjima koja su predmet istrage, a ne da se dobije priznanje od nekoga za koga se već pretpostavlja, u očima službenika koji vode ispitivanje, da je kriv.

Pored mjera koje su naglašene prethodno u odlomku 15, takav pristup mora obuhvatiti donošenje detaljnih uputstava o pravilnom načinu ispitivanja osumnjičenih za krivična djela. Specifična obuka o profesionalnim tehnikama ispitivanja treba se redovno organizirati za policijske službenike-operativce i istražitelje. Program obuke treba staviti poseban naglasak na pristup zasnovan na prikupljanju podataka i fizičkih dokaza, time napuštajući koncept oslanjanja na informacije i priznanja prikupljena tokom ispitivanja u svrhu osiguranja optužnice. U Evropi postoje različiti pristupi vođenju intervjua tokom istrage koji mogu poslužiti kao model na kojem se može promovisati novi pristup<sup>16</sup>.

Sistem stalnog nadzora standarda i procedura u vođenju policijskih intervjua treba primijeniti kako bi se olakšala istraga bilo kojeg navoda o zlostavljanju. To zahtijeva precizno bilježenje policijskih intervjua koje bi trebalo voditi korištenjem elektronske audio i video opreme za snimanje. Takođe bi trebalo zahtijevati da se sistematično čuvaju podaci o vremenu kad je intervju počeo i završio, o svim zahtjevima koje je pritvorenik iznio tokom intervjua, te o osobama koje su prisutne tokom svakog intervjua.

**CPT preporučuje da vlasti Bosne i Hercegovine i, posebno, ministarstva unutrašnjih poslova Federacije Bosne i Hercegovine, Kantona Sarajevo i Hercegovačko-Neretvanskom poduzmu aktivnosti kako bi osigurali da krim inspektori obavljaju dvoje dužnosti u skladu sa relevantnim odredbama Zakona o krivičnom postupku. U tom smislu, profesionalna obuka ovih službenika treba se organizovati redovno, ona treba obuhvatiti odgovarajuće tehnike vođenja intervjua i istrage, kao i sprečavanje zlostavljanja. Takve ciljane aktivnosti trebaju biti obuhvaćene redovnim modulima u obuci policijskih inspektora.**

**Općenito, CPT bi želio biti obaviješten o različitim elementima koji čine rigorozne procedure izbora policijskih službenika.**

**Nadalje, CPT preporučuje da svih 16 policijskih agencija u zemlji uspostave prostorije za vođenje intervjua sa audio i video opremom za snimanje policijskih intervjua kako to zahtijeva domaće zakonodavstvo.**

17. Po mišljenju Komiteta, od suštinske je važnosti promovisati policijsku kulturu u kojoj se pribjegavanje zlostavljanju smatra neprofesionalnim. Mora se jasno shvatiti da krivica za zlostavljanje ne ostaje samo na počiniocima nego obuhvaća i one koji znaju za njega, ili bi trebali znati za njega, da se zlostavljanje dešava ili se desilo i onoga ko ga nije spriječio ili prijavio. CPT smatra da treba poticati

---

<sup>16</sup> Vidjeti na primjer "ne-optužujući" PEACE model za vođenje intervjua tokom istrage, koji su policijske službe Engleske i Velsa usvojile ranih 1990-ih kao metodologiju putem koje intervjuišu osumnjičene, kao i svjedoke i žrtve. Uvedena u kontekstu većih reformi, ova metodologija je u potpunosti izmijenila procedure koje se primjenjuju tokom instervjuisanja osumnjičenika i, dugoročno, izmijenile su i mentalni kslop policijskih službenika i policijske službe općenito. Nedavno, tokom svoje periodične posjete Norveškoj 2018. godine, CPT je takođe istražio tehnike vođenja intervjua tokom istrage koje primjenjuje norveška policija (tzv. model KREATIV). Od 2004., kurs obuke o KREATIVu je sastavni dio nastavnog plana i programa u univerzitetskim programima za policijske službenike. Nadalje, Vijeće Evrope je takođe sačinilo vodič za vođenje intervjua tokom istrage. Vidjeti npr. "Kratak uvod u vođenje intervjua: vodič za profesionalce" (Vijeće Evrope, 2018). Nadalje, treba takođe pomenuti i najbitnije odjeljke 28. Općeg izvještaja CPTa pod nazivom "Sprečavanje policijskog mučenja i drugih oblika zlostavljanja– Razmišljanja o dorboj praksi i novim pristupima", stranice 29-34 dokumenta CPT/Inf(2019)9.

ispravno ponašanje policijskog osoblja vis-à-vis pritvorenika, posebno radeći na ohrabrivanju policijskih službenika da spriječe kolege da zlostavljaju pritvorenike i da prijave, putem odgovarajućih kanala, sve slučajeve nasilja koje počine njihove kolege. To znači da razvoj jasnih linija izvještavanja određenom organu izvan dotične policijske jedinice kao i zakonskog okvira za zaštitu pojedinaca koji otkriju informacije o zlostavljanju i druge oblike neprofesionalnog ponašanja.

**CPT preporučuje da Ministri unutrašnjih poslova i Direktori policije FBiH i Kantona Sarajevo i Hercegovačko-Neretvanskog (op. prev.: komesari) aktivno promovišu kulturu promjene unutar agencija za provođenje zakona kao službi. U pogledu RS, Komitet primjećuje postignuti napredak posebno u urbanim centrima ovog entiteta. Međutim, preporučuje da Ministarstvo unutrašnjih poslova Republike Srpske ponovi poruku o nultoj stopi tolerancije u pogledu fizičkog i psihičkog zlostavljanja pritvorenika od strane policijskih službenika.**

**Pored toga, od suštinske je važnosti da se poduzme efikasna istraga navoda o zlostavljanju kako bi se pokazalo da će krivična djela koja počine policijski službenici biti kažnjena i da se suprotstavi sadašnjoj kulturi nekažnjivosti koja prožima dijelove različitih policijskih snaga u ovoj zemlji. Ovo će takođe osnažiti i poruku o nultoj stopi tolerancije.**

18. CPT je opetovano naglašavao važnu ulogu koju zatvorsko medicinsko osoblje može igrati u sprečavanju zlostavljanja posebno kroz pravovremeno obavljanje detaljnog medicinskog pregleda pritvorene osobe po njenom prijemu u zatvor poštujući u potpunosti princip povjerljivosti, precizno bilježenje primijećenih povreda i prijavljivanje informacija koje ukazuju na zlostavljanje policijskih službenika nadležnim sudskim i tužilačkim organima. U tom pogledu, Komitet primjećuje da je Vijeće Evrope organizovalo nekoliko sesija obuke (vidjeti odlomak 60) kako bi se ojačale vještine i nezavisnost zdravstvenog osoblja koje radi u zatvorima u BiH, uključujući u pogledu preciznog bilježenja povreda, povjerljivosti medicinske dokumentacije i prijavljivanja povreda nadležnim sudskim i tužilačkim organima. Šteta je da uprkos ovim naporima<sup>17</sup>, preporuke CPTa u ovoj oblasti još uvijek nisu implementirane u praksi (vidjeti odlomak 61 u dijelu izvještaja o zatvorima).

19. U KPZ Banja Luka medicinski skrining na prijemu obično obavlja zatvorski ljekar u roku od 24 sata a povrede na prijemu se detaljno bilježe zatvorenikovom zdravstvenom kartonu. Svi prateći izvještaji o povredama koje je izdala civilna bolnica su brižljivo uloženi u zdravstveni karton i obaviješten je direktor zatvora. Ovo je pozitivno. Međutim, registar povreda se nije koristio<sup>18</sup> i povjerljivost zdravstvenih pregleda nije sistematično poštovana.

U KPZ Mostar i Sarajevo, medicinska procjena pritvorenika na prijemu nije se obično sastojala od pravilnog intervjua ili fizičkog pregleda ljekara ili medicinskog tehničara koji je odgovoran ljekaru, nego od kratkog intervjua sa medicinskom sestrom o medicinskoj istoriji pritvorenika. Nije se koristio registar traumatskih povreda i medicinski kartoni zatvorenika (uključujući one koji su primljeni sa medicinskim nalazom koji općenito upućuje na povrede) sadrži standardnu frazu koja navodi da predmetna osoba "nije bila zlostavljana od strane policije". Nadalje, zdravstveno osoblje nije bilo upoznato sa obavezom prijavljivanja zlostavljanja nadležnim sudskim i tužilačkim organima u slučajevima u kojima su otkrivene povrede po dolasku novih zatvorenika u zatvor. Konačno, medicinski pregledi i dalje se sistematično obavljaju u prisustvu zatvorskog osoblja.

Preporuke koje se odnose na obavezu zatvorskog zdravstvenog osoblja u oba entiteta u pogledu medicinskog skrininga zatvorenika na prijemu su navedene u odlomcima 63 i 85.

20. U pogledu premještaja osumnjičenika za krivična djela iz policije u Sarajevu u sektor sudske policije Kantonalnog suda Sarajevo (u roku od 24 sata od hapšenja osobe), delegacija je primijetila da je Sudska

---

<sup>17</sup> Prema informacijama ureda Vijeća Evrope u Sarajevu, ukupno 40 zatvorskog i medicinskog osoblja je prisustvovalo ovim sesijama obuke od početka ciklusa u septembru 2017.

<sup>18</sup> Uz izuzetak onih koje su zadobivene tokom radnih aktivnosti.

policija nedavno uvela upitnik koji se popunjava na prijemu, a koji je obuhvatio pitanja o mogućim kršenjima osnovnih mehanizama zaštite ljudskih prava tokom policijskog pritvora i bilo kakve navode o zlostavljanju, te koji obuhvaća ličnu anamnezu. Iako je ovo, u principu, pozitivan razvoj događaja, pregled upitnika koji su sačinjeni od početka januara 2019. otkrio je da nijedna osoba nije iznijela navode o fizičkom zlostavljanju od strane policije niti su prijavili bilo kakvo kršenje njihovih osnovnih prava tokom pritvora u policiji. Imajući na umu koliko je navoda o zlostavljanju zaprimila delegacija CPTa tokom svoje posjete, čini se da upitnik Sudske policije još uvijek nije ispunio svoju svrhu.

Doista, praksa koja je primijećena tokom prethodnih posjeta nije se unaprijedila. Bilo koja osoba koju policija dovede do prostorija Sudske policije Kantonalnog suda Sarajevo i koja ima vidljive povrede obično bude odbijena na prijemu dok policijski službenici koji rade sprovođenje ne donesu prateću medicinsku dokumentaciju koju je izdala civilna bolnica. Ovo omogućava Sudskoj policiji da operu ruke od bilo kakvog mogućeg zlostavljanja i omogućava policijskim službenicima, koji su obično isti oni koji su navodno počinili zlostavljanje osumnjičenika da pribave medicinski nalaz koji opisuju “nesretan slučaj”.

**CPT ponavlja svoju preporuku da policijski službenici kojima je povjereno sprovođenje pritvorenika na medicinski pregled nisu isti službenici protiv kojih su izneseni navodi o zlostavljanju. Iz tog razloga, u cijeloj Bosni i Hercegovini, zadatak sprovođenja pritvorenika u medicinsku ustanovu treba biti povjeren sudskoj policiji. Alternativno, sudska policija treba pozvati ljekara u svoje prostorije da obavi medicinski pregled dotične osobe. Pored toga, sudska policija treba uvijek obavijestiti sudske vlasti kad god prime osobu koja ima povrede ili koja iznosi navode o zlostavljanju. Nadalje, povjerljivost medicinskih pregleda treba se poštovati, a rezultati pregleda trebaju se učiniti dostupnim pritvoreniku i na zahtjev i njegovom advokatu.**

21. Što se tiče pregleda koje obavljaju ljekari koji rade u hitnim službama, jasno je da je jedina briga ljekara bila da se pobrinu za osobe koje su im dovedene a ne da detaljno opisuju povrede ili izvlače zaključke. Pregledi su obavljani u prisustvu policijskih službenika i oni su vjerovali na riječ policijskim službenicima o porijeklu povreda. Kao posljedica toga, nalazi koje je pregledala delegacija CPTa opisivali su povrede na oskudan i površan način (bez oblika, boje ili preciznog pozicioniranja povreda) i nisu spominjali njihovo porijeklo. Nadalje, standardne fraze su korištene kako bi se opravdao kontekst povreda kao što su “*tokom policijskog hapšenja pritvorenik je zadobio sljedeće povrede*” ili “*zbog nesretnog pada/auto udesa tokom policijske akcije*” bez daljih pojašnjenja.

Međutim, sve dok policija i sudska policija i dalje vode pritvorenike sa povredama do hitnih službi u bolnicama, ljekari bi trebali imati jasnu obavezu da zabilježe sve povrede koje je osoba zadobila a koju u bolnicu dovode policijski službenici u skladu sa pristupom koji je opisan dalje u ovom odlomku. U tom smislu, CPT mora naglasiti još jednom da svi medicinski pregledi trebaju biti zasnovani na principu povjerljivosti i obaviti se izvan slušnog i - osim ako ljekar izričito ne zahtijeva drugačije u datom slučaju - izvan vidnog polja policijskog osoblja. Prisustvo policijskog osoblja tokom medicinskih pregleda pritvorenika može obeshrabiliti pritvorenika koji je bio zlostavljan od prijavljivanja zlostavljanja i, općenito, štetno je za uspostavljanje pravilnog odnosa između ljekara i pacijenta; alternativna rješenja se mogu i trebaju naći kako bi se pomirili legitimni zahtjevi za održavanjem nivoa sigurnosti sa principom medicinske povjerljivosti. Primjer je uspostavljanje sigurne sobe za konsultacije unutar službe hitne pomoći ili bolnice. Nadalje, ni pod kojim okolnostima primjerak zdravstvenog kartona ne treba davati službenicima za provođenje zakona koji sprovode pritvorenika. Takođe, sudski i tužilački organi trebali bi promptno biti informisani kad god postoje indicije o mogućem fizičkom zlostavljanju<sup>19</sup>.

**CPT preporučuje da vlasti Bosne i Hercegovine, zajedno sa entitetskim i kantonalnim vlastima Federacije Bosne i Hercegovine, uspostave sistem ljekarskih posjeta prostorijama sudske policije. Ovi ljekari bi trebali, pored kvalifikacija ljekara opšte prakse, proći i obuku o tome kako identifikovati i bilježiti povrede.**

---

<sup>19</sup> Vidjeti čl. 43 Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH koji propisuje zakonsku obavezu zdravstvenog osoblja da prijavi moguća krivična djela nadležnim sudskim i tužilačkim organima.

**Dok se ne uspostavi takav sistem, ljekari koji rade u bolničkim službama hitne pomoći, posebno u velikim urbanim centrima, trebaju, kad god su u mogućnosti, opisati sve povrede detaljno, te navesti na kraju svoj izvještaja o traumatskim povredama, kad god su u mogućnosti, sve posljedične veze između jednog ili više medicinskih nalaza i izjava dotične osobe. Ako je potrebno, treba uspostaviti sigurnu sobu u bolnici gdje bi se takvi pregledi mogli obavljati poštujući povjerljivost, ličnu i opštu sigurnost.**

### **3. Istrage navoda o zlostavljanju**

22. U svojim izvještajima o periodičnim posjetama 2011. i 2015. te ad hoc posjeti 2012., CPT je naglasio fundamentalne nedostatke u sistemu istrage navoda o zlostavljanju, kao što je nedostatak brzine i ekspeditivnosti u obavljanju istraga i pasivne uloge tužilačkih i sudskih organa u pogledu otpočinjanja istrage o navodima o zlostavljanju. Nadalje, delegacija je također ispitala i kvalitet istraga koje su obavile nadležne jedinice unutrašnje kontrole koje postoje na nivou svake policijske agencije u BiH.

Informacije prikupljene tokom posjete 2019. još jednom nagovještavaju da važeći sistem karakterišu sistemski nedostaci u policijskim i sudskim organima da poduzmu brzu, detaljnu, nezavisnu i nepristrasnu istragu, s ciljem privođenja počinitelja zlostavljanja pravdi<sup>20</sup>.

Postojanje efikasnih procedura za ispitivanje pritužbi i drugih relevantnih informacija vezano za zlostavljanje od strane policije je važan zaštitni mehanizam protiv zlostavljanja lica lišenih slobode. Zabrana mučenja i drugih oblika zlostavljanja je ugrožena svaki put kada službenici odgovorni za ovakva krivična djela ne odgovaraju za svoje postupke. Ako pojava informacija koje ukazuju na zlostavljanje ne prati brza i efikasna reakcija, oni koji namjeravaju zlostavljati osobe lišene slobode će brzo povjerovati – i to sa dobrim razlogom– da to mogu i raditi nekažnjeno.

Kako bi se izbjegla bilo kakva percepcija nekažnjivosti, od suštinske je važnosti da se poduzme efikasna akcija kad god bilo kakva informacija koja ukazuje na zlostavljanje bude otkrivena u skladu sa proceduralnim odgovornostima prema čl. 3 Evropske konvencije o ljudskim pravima (EKLJP).

23. U pogledu nadzora svaka policijska agencija ima internu jedinicu kontrole (koja se obično vodi kao “jedinica za profesionalne standarde”<sup>21</sup>) pod direktnom nadležnošću odnosno policijske uprave i koja je pod nadzorom ureda za pritužbe građana<sup>22</sup> u toj kantonalnoj ili entitetskoj skupštini. Tokom periodične posjete 2019. delegacija je obaviještena da su nadležne jedinice unutrašnje kontrole iz svih 16 policijskih agencija primile od 2017. godine ukupno 113 pritužbi građana u vezi sa navodnim zlostavljanjem lica lišenih slobode od strane policije. Od toga, 22 su procijenjene kao osnovane od strane jedinica unutrašnje kontrole nadležnih policijskih agencija a u pogledu šest slučajeva disciplinski tužilac je započeo istragu od kojih su tri proslijeđene nadležnom tužiocu. Konkretno, jedinih pet policijskih službenika kojima su izrečene disciplinske mjere u istom vremenskom periodu su bili pripadnici policije RS, koji su novčano kažnjeni zamrzavanjem plaća<sup>23</sup>. Što se tiče Policije Kantona Sarajevo, u pogledu koje je delegacija dobila najveći broj navoda, samo dvije od 20 pritužbi su procijenjene kao osnovane od strane nadležne jedinice unutrašnje kontrole i jedan slučaj je proslijeđen nadležnom tužiocu na dalju istragu. Osim toga, i dalje je slučaj da kad god jedinica unutrašnje kontrole dobije *prima facie* dokaz da je policijski službenik zlostavljao nekoga, morala je prepustiti slučaj krim

<sup>20</sup> Vidjeti na primjer odlomke 20-23 CPTovog izvještaja o periodičnoj posjeti 2015. godine Bosni i Hercegovini ((CPT/Inf (2016) 17) kao i odlomke 20-23 CPTovog izvještaja o ad hoc posjeti 2012. godine Bosni i Hercegovini (CPT/Inf (2013) 25).

<sup>21</sup> Tj., *Jedinice za profesionalne standarde*.

<sup>22</sup> Tj., *Odbor za žalbe javnosti*.

<sup>23</sup> <sup>23</sup> I.e. a 20 percent reduction for three months in respect of one police official and a 20 percent reduction of salary for one month in respect of four police officers.

policiji (tj. krim inspektorima koji su imenovani u tom slučaju ili njihovim nadređenim) na istragu da li je počinjeno krivično djelo.

24. U smislu efikasnosti istraga vođenih o navodima o zlostavljanju od strane jedinica unutrašnje kontrole, delegacija je analizirala dva slučaja vezana za navodno fizičko zlostavljanje tri osumnjičenika za krivična djela 26. oktobra 2018. u prostorijama glavnog ureda Policije Kantona Sarajevo i uhapšenog lica i fizički zlostavljala tri identifikovana pripadnika Policije Kantona Sarajevo 18. aprila 2019. u vezi sa navodnim remećenjem javnog reda.

Prvi slučaj pokazao je da je istraga obavljena samo na osnovu pregleda pisanih izvještaja i intervjua sa pripadnicima Policije Kantona Sarajevo sa policijskim službenicima koji su predmet pritužbe. Navodne žrtve i mogući svjedoci (kao što su npr. Drugi osumnjičenici za krivična djela koji su prisutni u zgradi i službenici SIPAe koji su pomenuti u odlomku 12) nisu saslušani, niti je pregledana medicinska dokumentacija. Rezultat istrage unutrašnje kontrole naznačio je da nije bilo dovoljno dokaza da se pokrene disciplinski postupak ili da se predmet uputi tužilačkim organima i odluku je kasnije podržao i tročlani Odbor za pritužbe građana Skupštine Kantona Sarajevo u jednostavnoj pisanoj analizi predmeta.

U drugom slučaju, Jedinica unutrašnje kontrole Policije Kantona Sarajevo nije uspjela utvrditi vezu između povreda zadobijenih od strane uhapšenog lica i upotrebe sile i sredstava obuzdavanja od strane tri identifikovana policijska službenika i izgleda da je dalo malo kredibiliteta navodima žrtve zbog njegovovog alkoholiziranog stanja. Nisu intervjuisani svjedoci, a relevantni snimci nazdornih kamera iz okolnog poručja (smještenih u centru Sarajeva) su zatraženi od strane jedinice za unutrašnju kontrolu tek mjesec dana nakon događaja, do kojeg vremena je materijal već obrisan. Nadalje, advokat koji je zastupao navodne žrtve mogao je dobiti povratne informacije o statusu istrage samo kroz trostranu prepisku sa Ombudsmanom za ljudska prava BiH jer jedinica za unutrašnju kontrolu nije direktno odgovorila na ponovljene upite.

25. CPT je već izrazio svoje zabrinutosti u vezi sa nedostakom nezavisnosti u jedinicama za unutrašnju kontrolu koje djeluju unutar policijskih agencija zbog njihovih bliskih hijerarhijskih i institucionalnih veza sa nadležnim policijskim upravama. Nalazi iz posjete obavljene 2019. u smislu nemogućnosti Jedinice za unutrašnju kontrolu Policije Kantona Sarajevo da obavi brzu i efikasnu istragu o navodnom zlostavljanju te njena nespremnost da da povratne informacije ponosiocu pritužbe govore u prilog mišljenju CPTa. CPT je takođe mišljenja da se tročlani Odbor za pritužbe građana Skupštine Kantona Sarajevo u svom sadašnjem sastavu teško može posmatrati kao nezavisno tijelo sposobno da obezbijedi nepristrasan nadzor relevantne jedinice za unutrašnju kontrolu. U stvari, dva od tri sadašnja člana ovog tijela čine bivši Ministri unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo.

**CPT poziva vlasti Bosne i Hercegovine (uključujući entitete i kantone) da uspostave potpuno nezavisna tijela za pritužbe na rad policije koja raspolažu adekvatnim sredstvima i koja će osigurati da se navodi o policijskom zlostavljanju efikasno istraže. Dok se ovo ne postigne, Komitet preporučuje da tužioci koji trebaju operativnu podršku za istragu slučajeva mogućeg policijskog zlostavljanja traže tu podršku od policijskih jedinica za unutrašnju kontrolu. Takve jedinice ne bi trebale biti pod nadležnošću Direktora policije ili smještene unutar policijskih zgrada nego bi trebale biti direktno vezane za kabinet Ministra unutrašnjih poslova ili bi trebale biti obuhvaćene, kao posebni odjeli, nadležnim državnim tužilačkim uredom. Nadalje, takve jedinice bi trebale raspolagati adekvatnim brojem osoblja sa odgovarajućim kvalifikacijama. CPT bi takođe želio dobiti komentare vlasti Bosne i Hercegovine o sastavu tročlanog Odbora za pritužbe građana Skupštine Kantona Sarajevo i o primijećenom nedostatku nezavisnosti u garanciji efikasnog nadzora nad radom Jedinice za unutrašnju kontrolu Policije Kantona Sarajevo.**

26. U vezi sa tužilačkim istragama navoda o zlostavljanju, delegacija primjećuje da je, od 2013., na snazi obavezno uputstvo na nivou RS za sve tužioce o načinu istrage slučajeva navodnog policijskog

zlostavljanja koje je usvojeno kao rezultat ad hoc posjete CPTa BiH<sup>24</sup>. Ovo je rezultiralo pokretanjem krivičnog postupka i konačno i osude trojice krim inspektora Policijskog odjela Banja Luka zbog fizičkog zlostavljanja i nanošenja tjelesnih povreda licima lišenim slobode tokom 2014<sup>25</sup>.

Što se tiče Policije Kantona Sarajevo, u pogledu koje je dobijeno najviše navoda o policijskom zlostavljanju tokom periodične posjete 2019., delegacija CPTa je zatražila informacije od vlasti BiH o statusu istrage o krivičnoj prijavi koju je 1. novembra 2018. podnio advokat koji predstavlja osumnjičenike u krivičnom djelu opisanom u slučajevima i. i ii. odlomka 12 u vezi sa navodnim fizičkim zlostavljanjem njegovih klijenata od strane neidentifikovanih pripadnika Policije Kantona Sarajevo 26. oktobra 2018. Konkretno, delegaciju su interesovale istražne aktivnosti koje su poduzete kako bi se identifikovali navodni počinioci i takođe inspektor SIPAe i drugi subjekti koji su navodni svjedočili predmetnom zlostavljanju. Pismom od 21. septembra 2019., Glavni tužilac Kantona Sarajevo obavijestio je Komitet da je, tokom novembra 2018., otvorio slučaj kako bi provjerio istinitost navoda sadržanih u gorepomenutoj krivičnoj prijavi i da je zatražio relevantne izvještaje Jedinice za unutrašnju kontrolu Policije Kantona Sarajevo o tom istom slučaju koje je usvojio Odbor za pritužbe građana Skupštine Kantona Sarajevo kao “nedovoljno potkrijepljene dokazima”. Glavni tužilac je dodao u pismu da će zatražiti originalnu medicinsku dokumentaciju o navodnim povredama koje su nanese trojici gorepomenutih pritvorenika na osnovu koje će donijeti odluku o tome da li da otvori zvaničnu krivičnu istragu.

Delegacija CPTa je takođe obaviještena o još dvije krivične prijave. Jedna je podnesena 27. aprila 2018. vezano za navodno zlostavljanje i iznuđivanje priznanja od privedenog građanina koje se desilo tokom “informativnih razgovora” 25. aprila 2018. u policijskoj stanici “Dom Policije” Policije FBiH. Druga je podnesena 19. aprila 2019., u vezi sa navodnom prekomjernom upotrebom sile od strane tri identifikovana pripadnika Policije Kantona Sarajevo vis-à-vis istih gorenavedenih osoba koje se desilo 14. aprila 2019. Iz informacija koje je prikupila delegacija čini se da ni u jednoj od ovih krivičnih prijava Tužilac Kantona Sarajevo nije izdao odluku o otvaranju istrage ili o odbacivanju krivične prijave. Advokatica koja predstavlja navodne žrtve ponovila je svoje zahtjeve Tužiocu Kantona Sarajevo kao i Države BiH, ali nije dobila nikakve konkretne povratne informacije o statusu ovih istraga.

Takođe, delegacija je još jednom primijetila da su mnoge osobe koje je intervjuisala izjavile da su se žalili na zlostavljanje od strane službenika za provođenje zakona tužiocu ili sudiji pred kojeg su dovedeni, ali da nije bilo odgovora na te žalbe.

27. Kako bi osigurali da su istrage tužilaca o navodima o zlostavljanju od strane službenika za provođenje zakona efikasne Komitet smatra da sistem istrage pritužbi protiv policijskog postupanja i posebno praksa prepuštanja istrage o navodnom zlostavljanju istoj policijskoj upravi mora biti preformulisana u svjetlu napomena u odlomku 25. U međuvremenu, **CPT poziva vlasti Bosne i Hercegovine da poduzmu neophodne mjere kako bi osigurale da:**

- **tužioci koji vrše istragu slučajeva navoda o mučenju i zlostavljanju uvijek obavljaju istragu lično, posebno u pogledu intervjua sa relevantnim svjedocima, strankama kojima su nanese povrede i policijskim službenicima; u takvim slučajevima, takođe bi trebali uvijek naložiti forenzički medicinski pregled;**

- **se tužilačke istrage o navodima o zlostavljanju pritvorenika vode na sveobuhvatan način, tj. osiguravajući da važne faze i relevantne okolnosti koje ukazuju na zlostavljanje nisu zanemarene, da su vođene brzo i na razumno ekspeditivan način;**

- **tužioci i sudije poduzmu odgovarajuće aktivnosti kada postoje indicije da je došlo do policijskog zlostavljanja. U tom smislu, kada god osumnjičenik za krivična djela doveden pred**

<sup>24</sup> Vidjeti Uputstvo br. 487/12 dana 17. maja 2013. Republičkog javnog tužioca RS.

<sup>25</sup> Tri krim inspektora su dobila uslovne kazne zatvora do šest mjeseci.

tužilački ili sudski organ izjavi da je zlostavljan, ti navodi se trebaju zabilježiti u pisanom obliku, treba odmah naložiti forenzički medicinski pregled, te poduzeti neophodne mjere kako bi se osiguralo da se navodi pravino ispituju.

Nadalje, Komitet smatra da praksa tužilaca koji odgovaraju samo putem trostrane prepiske sa Ombudsmanom za ljudska prava Bosne i Hercegovine na zahtjeve o statusu krivične istrage koje su uložili zakonski zastupnici navodnih žrtava ne zadovoljava zahtjev da je istraga transparentna u razumnoj mjeri. U tom smislu, CPT bi želio dobiti komentare Visokog sudskog i tužilačkog vijeća o ovom pitanju.

#### 4. Mehanizmi zaštite protiv zlostavljanja

##### a. preliminarne napomene

28. Zakonski okvir koji reguliše formalne zakonske mehanizme zaštite protiv zlostavljanja koje zagovara CPT (tj. prava na pristup advokatu i ljekaru i pravo da se o pritvoru obavijesti član porodice ili treća osoba) nije promijenjen od posjete 2015. i reguliše ga član 5 državnog i entitetskih zakona o krivičnom postupku (ZKP)<sup>26</sup>. Pored toga, postoje posebna uputstva o postupanju sa licima lišenim slobode na nivou svake policijske agencije. Analiza svih 16 uputstava otkriva da se ne razlikuju značajno između sebe i da doprinose jačanju prava uhapšenih lica posebno u pogledu minimalnih standarda i materijalnih uslova koje trebaju ispunjavati policijske pritvorske ćelije, medicinske pomoći koju treba pružiti pritvorenicima u policijskom pritvoru i formi različitih evidencija o pritvoru koje se vode<sup>27</sup>. Napominjemo da su ta uputstva i dalje podzakonski akti koji nemaju zakonsku snagu.

##### b. obavijest o boravku u pritvoru

29. Kao što je bio slučaj tokom prethodnih posjeta, mnogo osoba je navodilo da im pravo na obavještanje treće strane o njihovom boravku u pritvoru nije bilo omogućeno na samom početku lišenja slobode. U mnogim slučajevima, relevantni dijelovi evidencije o pritvoru koje je konsultovala delegacija u posjećenim policijskim ustanovama su bili ili ostavljeni prazni ili ih je potpisao dežurni službenik. Delegaciju je takođe iznenadio visok broj lica lišenih slobode koji su prema evidenciji odbili da ostvare ovo pravo<sup>28</sup>.

Kao posljedica toga, nije bilo jasnih dokaza da je većina pritvorenih lica dovedena u poziciju da ostvari ovo pravo.

---

<sup>26</sup> Član 5 državnog i entitetskih ZKPa propisuje sljedeće: "(1) Lice lišeno slobode mora se na maternjem jeziku ili jeziku koji razumije odmah obavijestiti o razlozima lišenja slobode i istovremeno poučiti da nije dužno dati iskaz, niti odgovarati na postavljena pitanja, da ima pravo uzeti branioca kojeg može samo izabrati, kao i o tome da ima pravo da njegova porodica, konzularni službenik strane države čiji je državljanin ili drugo lice koje ono odredi budu obaviješteni o njegovom lišenju slobode.(2) Licu koje je lišeno slobode postaviće se branilac na njegov zahtjev ako zbog svog imovnog stanja ne može snositi troškove odbrane."

<sup>27</sup> Nedavna uputstva koje je donijela Policijska RS 2018. preciziraju između ostalog pravo pritvorenika da dobije hitnu medicinsku pomoć (isti policajci koji su vršili hapšenje ne mogu sprovesti lice do zdravstvene ustanove), minimalne zahtjeve u smislu materijalnih uslova (adekvatno osvjjetljenje, obezbjeđenje higijenskih proizvoda, madraca i pokrivača, jednog obroka svakih osam sati itd.), posebne sobe za sastanke sa advokatom i mogućnost da pritvorenik uputi direktno pritužbu o zlostavljanju Službi za zaštitu integriteta i zakonitosti rada policije.

<sup>28</sup> Na primjer, u Policijskoj stanici Mostar, od 66 pritvorenika u 2019. (do momenta posjete), za 8 njih (12%) je zabilježeno da je željelo obavijestiti člana obitelji o pritvoru. 10/66 (15%) je reklo da nisu željeli da se obavijesti njihova porodica. Međutim, u većini slučajeva (46/66 ili 70%), potpis pritvorenika je prikupljen bez bilo kakvih zabilježenih indicija o tome da li je ili nije dotično lice željelo kontaktirati člana porodice. U 2/46 ovih slučajeva, nepisмени pritvorenci su stavili otisak prsta na ovaj dio formulara, ali sadržaj je bio prazan. U dodatna 2 slučaja, ova polja su ostavljena potpuno prazna.

30. Jedan slučaj posebno je zabrinuo delegaciju: maloljetnik uhapšen u Mostaru 1. februara 2019. rekao je delegaciji da je njegov zahtjev da obavijesti obitelj odbijen od strane Policije Hercegovačko-Neretvanskog Kantona. Relevantni dio evidencije o pritvoru koji je delegacija pregledala u Policijskoj stanici “Centar” Mostar bio je prazan. Takvo policijsko odbijanje ovakvog zahtjeva je kršenje zakona<sup>29</sup>.

Nadalje, nekoliko stranih državljana, pritvorenih u različitim dijelovima zemlje, navelo je da su njihovi zahtjevi da obavijeste konzularne organe bili odbijeni od strane policijskih službenika.

**CPT poziva vlasti Bosne i Hercegovine da osiguraju da svim osobama lišenim slobode od strane policije, iz bilo kojeg razloga, bude omogućeno pravo da obavijeste bliskog srodnika ili treću osobu po svom izboru o svojoj situaciji od samog početka lišenja slobode (to jeste, od momenta kada su privedeni u policijsku stanicu). Nadalje, pritvorene osobe trebaju dobiti povratnu informaciju o tome da li je njihov bliski srodnik ili druga osoba obaviještena o njihovom pritvoru i policijski službenici uvijek bilježe u pisanom obliku da li je ili nije obavještanje bilo obavljeno u svakom pojedinačnom slučaju, uz navođenje tačnog vremena obavještanja i identiteta osobe osobe koja je kontaktirana (vidjeti takođe odlomak 35). Konačno, policijske službenike iz svih policijskih agencija treba podsjetiti na njihovu dužnost da u praksi primjenjuju ovaj mehanizam zaštite prava na maloljetne počiniocima krivičnih djela u svjetlu člana 96, stava 3 Zakona o zaštiti maloljetnika u krivičnom postupku *Republike Srpske* i Federacije Bosne i Hercegovine.**

#### c. pristup advokatu

31. U pogledu prisustva advokatu, ovaj ključni mehanizam sprečavanja zlostavljanja i dalje nije primijenjen na cijeloj teritoriji BiH. Delegacija je prikupila brojne navode od osoba koje je intervjuisala da njihovi ponovljeni zahtjevi da vide odvjetnika (bilo *ex officio* ili po njihovom vlastitom izboru) nisu ispunjeni ili su dočekani ironičnim komentarima policijskih službenika koji su kazali da ih ne mogu priuštiti ili da takvo pravo postoji samo “u filmovima”. Delegacija je stekla utisak da policijski službenici nisu bili upoznati sa zakonskom obavezom da postupe po zahtjevu osumnjičenika za krivična djela i da gledaju na ovo pravo kao na mogućnost tokom saslušanja pred sudom. Na primjer, nekoliko advokata koje je delegacija srela tokom posjete reklo je delegaciji da su ih policijski službenici često fizički sprečavali da pristupe zgradi da vide svoje klijente do momenta dok oni ne potpišu pisanu izjavu. Umjesto toga, takav pristup je omogućivan samo kada je osoba dovedena pred tužioca da da izjavu ili na saslušanje pred sudijom za prethodni postupak. Čak šta više, obično nije bilo moguće za osobu da se konsultuje sa svojim odvjetnikom nasamo prije nego se pojavi pred tužiocem ili sudijom.

Usvajanje tokom 2016. Zakona o besplatnoj pravnoj pomoći na državnom nivou, koji propisuje imenovanje *ex officio* advokata za siromašne osumnjičenike za krivična djela na osnovu utvrđene liste i procjene finansijskog statusa koju priprema jedan od postojećih regionalnih ureda, izgleda da nije poboljšao pristup advokatu u praksi. Nekoliko sugovornika je reklo delegaciji da bi policijski službenici sistematično pribjegavali ograničenoj grupi advokata i da nije bilo transparentnog izbora niti rotacije izabranih *ex officio* advokata.

Kao što je bio slučaj tokom prethodnih posjeta, lica koja su “pozivana” u policijsku stanicu kako bi pružila informacije nisu dobijala mogućnost da iskoriste usluge advokata. Nije bilo rijetko za osobe koje su učestvovala u takvim “informativnim razgovorima” da kasnije budu pritvoreni, ispitivani i da daju izjave, sve bez pristupa advokatu.

32. CPT želi podsjetiti da je svaki pokušaj da se spriječi pritvorene osobe da ostvare svoje pravo na pristup advokatu nezakonit. Pravo na pristup advokatu mora obuhvatiti pravo za svaku pritvorenu osobu

---

<sup>29</sup> Vidjeti posebno član 96, stav 3 Zakona o zaštiti maloljetnika u krivičnom postupku RS i FBiH koji propisuje da se odmah obavijeste roditelji, staratelji ili organi socijalnog staranja u slučaju lišenja slobode osumnjičenog maloljetnog počinioca krivičnih djela.



da razgovara sa svojim advokatom nasamo od samog početka njegovog lišenja slobode. Dotična osoba bi trebala, u principu, imati pravo na advokata koji će prisustvovati tokom svakog intervjua, bilo da je to prije ili poslije podizanja optužnice a odbijanje ostvarivanja prava na pravnu pomoć treba na sistematičan način potpisati pritvorenik ako ne želi ostvariti to svoje pravo na advokata. Komitet takođe smatra da razvoj efikasnog sistema besplatne pravne pomoći takođe ovisi o mogućnosti da se osigura određena rotacija u postupku imenovanja *ex officio* advokata od strane nadležnih organa kako bi se izbjegao utisak o dosluhu između *ex officio* advokata i policije. Konačno, pravo na pristup advokatu mora uživati svako ko je pod zakonskom obavezom da prisustvuje u – i ostane u – policijskoj ustanovi, npr. kao “svjedok”.

**CPT poziva vlasti Bosne i Hercegovine da poduzmu korake da osiguraju da policija primjenjuje pravo na pristup advokatu efikasno od samog početka lišenja slobode u skladu sa gorenavedenim komentarima.**

d. pristup ljekaru

33. Kako je pomenuto u odlomku 28 pravo na pristup ljekaru još uvijek nije prepoznato u relevantnom ZKPU kao statutarno pravo. Svih 16 relevantnih uputstava o postupanju sa licima lišenim slobode omogućavaju hitnu medicinsku pomoć licima lišenim slobode u pritvoru kao i na njihov zahtjev. Pored toga, samo RS uputstvo omogućava da neophodno sprovođenje osumnjičenika za krivična djela u bolnicu vrše pripadnici policijske jedinice koji nisu vršili hapšenje osumnjičenika. U principu, uz izuzetak hitne medicinske pomoći, licima lišenim slobode je općenito omogućen pristup ljekaru samo u svrhu izdavanja nalaza o povredama (vidjeti odlomak 20) na zahtjev sudske policije ili u svrhu stavljanja takvog nalaza u medicinski karton po prijemu u zatvor.

**CPT još jednom poziva vlasti da usvoje specifične zakonske odredbe o pristupu ljekaru tokom policijskog pritvora<sup>30</sup>. Dalje, mora se garantovati povjerljivost medicinskih podataka tokom pregleda pritvorenika, kao i u slučaju medicinske dokumentacije. Došlo je vrijeme da vlasti Bosne i Hercegovine osiguraju da se ova prava efikasno implementiraju u cijeloj zemlji.**

e. informacije o pravima

34. Sa pozitivne strane, čini se da većina lica koje je intervjuisanih delegacija tokom periodične posjete 2019. jeste bila informisana o svojim pravima u skladu sa odredbama člana 5 ZKPa. Međutim, ovo je obično obavljano usmenim putem. Delegacija je takođe pregledala dosjee nekoliko lica lišenih slobode koji nisu imali relevantne formulare o obavještanju o pravima ili, ako i jesu bili u dosjeu, te formulare su popunjavali policijski službenici.

**CPT preporučuje da sva pritvorena lica budu obaviještena, uključujući u pisanoj formi na odgovarajućem jeziku koji razumiju, o svojim pravima od samog početka toka pritvora. Pritvorenici bi trebalo dozvoliti da zadrže kopiju ove pisane informacije. Nadalje, relevantni obrazac o informacijama o pravima treba biti ispravno popunjen u prisustvu pritvorenika, koji je i pritvorenik potpisao, te da bude ispravno odložen u njegovom dosjeu.**

f. evidencija o pritvoru

35. Gore pomenuta uputstva o postupanju sa licima lišenim slobode takođe regulišu detaljno i formu i sadržaj različite dokumentacije koja se koristi za evidenciju o pritvoru i kretanju osumnjičenika za krivična djela. Evidencija o pritvoru koja se koristi ponešto se razlikuje od jedne do druge policijske agencije<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> Vidjeti, inter alia, CPT/Inf (2013) 25, odlomak 27, CPT/Inf( 2012) 15, odlomak 20, te CPT/Inf (2016) 17, odlomak 27.

<sup>31</sup> U RSu evidencija o pritvoru se vodi uglavnom u elektronskom obliku.

Evidencija o pritvoru u posjećenim policijskim ustanovama je općenito loše održavana (npr., obrasci koje su potpisali pritvorenici bez ikakvih jasnih naznaka o tome šta potpisuju, obrasci ostavljeni prazni ili nepotpuni), viši službenici loše vrše kontrolu kvalitete ove evidencije. Na primjer, u slučajevima br. i. i ii. u odlomku 12, vrijeme pritvora osumnjičenika je pogrešno zavedeno i njegov početak je kasnio bez obzira na potvrdu o preuzimanju koju je izdala SIPA<sup>32</sup>. Dalje, kada je delegacija pitala o brojim praznim poljima koja se tiču ostvarenja prava policijski službenici su rekli da nisu obavezni popunjavati ih ako pritvorenici ne insistiraju. Ili su policijski službenici jako loše obučeni ili su prikrivali istinu kako bi se odbranili od ovog zanemarivanja dužnosti.

**CPT preporučuje da vlasti Bosne i Hercegovine osiguraju da se hitno poduzmu koraci u svim policijskim direkcijama svih 16 agencija za provođenje zakona da osiguraju da je evidencija o pritvoru ispravno popunjena, u pogledu svih relevantnih informacija o poštovanju osnovnih mehanizama zaštite protiv zlostavljanja. Viši službenici trebaju vršiti strožu kontrolu načina na koji se evidencija o pritvoru popunjava i čuva. Dalje, nema opravdanja zašto bi relevantna polja u obrascima bila ostavljena prazna pod pretpostavkom da su se pritvorenici odrekli određenih osnovnih prava (vidjeti takođe komentare u odlomku 31).**

#### g. policijski intervjui

36. Pored nalaza delegacije u slučajevima opisanim gore u kojima su osumnjičenici za krivična djela bili podvrgnuti dugotrajnim intervjuima, nekoliko drugih pritvorenika reklo je delegaciji da im nije bilo dozvoljeno da uzmu pauzu tokom intervjuja niti im je bila ponuđena voda niti im je bilo dozvoljeno da odu u toalet. Nadalje, maloljetnika pomenutog u odlomku 30 ispitivali su policijski službenici bez prisustva odrasle osobe i službenika za socijalni rad tokom četiri sata a to je potvrdila i relevantna dokumentacija.

CPT smatra da bi trebale postojati formalne smjernice o većem broju specifičnih aspekata koji se odnose na policijske metode vođenja intervjuja (vidjeti takođe odlomak 16). Njihovo postojanje bi omogućilo konsolidaciju uputstava koje dobijaju policijski službenici tokom svoje stručne obuke.

**CPT ponavlja svoju preporuku da vlasti sačine kodeks profesionalnog ponašanja tokom policijskih intervjuja. Kodeks bi se trebao odnositi na, inter alia, sljedeće aspekte: sistematično obavješćavanje pritvorenika o identitetu lica prisutnih tokom intervjuja (ime i/ili broj) kao i pravo pritvorenika na šutnju tokom intervjuja; odobreno trajanje intervjuja; periode odmora između sesija tokom kojih se postavljaju pitanja i pauza tokom intervjuja; mjesta na kojima se intervjui mogu obavljati; ispitivanje lica koja su pod uticajem droge, alkohola ili lijekova ili koji su pod uticajem nedavnog stresa ili su potrešeni. Kodeks bi takođe trebao navesti sistematično audio i video snimanje od momenta početka intervjuja do njegovog kraja, identitet svake osobe koja je prisutna tokom intervjuja, sve zahtjeve koje je iznijela pritvorena osoba i pitanja koja su postavljena tokom intervjuja. Situacija posebno ranjivih osoba (npr. sa mentalnim poremećajima) trebala bi imati posebne mehanizme zaštite prava tih osoba. Konačno, intervjuisana lica ne bi trebala biti tjerana da stoje duže vremenske periode ili da se stavljaju u stresne pozicije i moraju imati direktan pristup vodi i mora im se ponuditi hrana (tj. nešto značajnije od sendviča) u odgovarajućim fazama intervjuja.**

**Kao što je ranije navedeno i kako zahtijevaju domaći zakoni, intervjuje treba voditi u prostoriji koja je posebno namijenjena za to i koja je odgovarajuće opremljena i ima neophodnu audio i video opremu instaliranu.**

#### h. procedure inspekcije

---

<sup>32</sup> Evidencija o pritvoru koja je pregledana u glavnom uredu Policije Kantona Sarajevo pokazala je da je njihov pritvor počeo 27. oktobra 2018. u 09:00 sati ali je u stvari relevantna potvrda o preuzimanju između SIPAe i Policije Kantona Sarajevo pokazivala da su bili predani 26. oktobra 2018 u 15:20 sati.

37. Kako je pomenuto u odlomku 8 Ured Ombudsmana za ljudska prava BiH i dalje je jedina nezavisna institucija koja obavlja posjete policijskim ustanovama širom zemlje. U tom pogledu objavljen je i Poseban izvještaj o uslovima u policijskom pritvoru u BiH u martu 2019. na osnovu posjeta policijskim ustanovama u oba entiteta kao i Brčko Distriktu. Nadalje, Ured Ombudsmana za ljudska prava je izdao preporuke, posebno u vezi sa unapređenjem kapaciteta i materijalnih uslova u pritvorskim ćelijama, te o neophodnosti da se osigura stalna obuka osoblja. Pored toga, posjete su bile najavljene i Ombudsman za ljudska prava nije imao priliku intervjuisati nijednog pritvorenika u bilo kojoj od ovih 16 posjećenih policijskih ustanova.

CPT je opetovano naglašavao da inspekcija pritvorskih objekata u agencijama za provođenje zakona od strane nezavisnih organa može dati značajan doprinos sprečavanju zlostavljanja pritvorenika i, općenito, pomoći u osiguranju zadovoljavajućih uslova u pritvoru. Da bi bile u potpunosti efikasne, posjete monitoring tijela trebaju biti česte i nenajavljene. Nadalje, takva tijela bi trebala biti ovlaštena da intervjuišu pritvorenike nasamo i da ispitaju sva pitanja vezana za njihov tretman (materijalni uslovi pritvora; evidencija o pritvoru i druga dokumentacija; ostvarenje prava pritvorenika, itd.).

**Komiteo preporučuje da Instituciji Ombudsmana za ljudska prava BiH, kao tijelu koje obavlja posjete mjestima lišenja slobode u zemlji, budu dostupna neophodna sredstva da efikasno vrše monitoring policijskih ustanova. Takođe bi to tijelo trebalo moći obavljati nenajavljene posjete i razgovarati nasamo sa bilo kojim pritvorenikom, kao i konsultovati svu relevantnu dokumentaciju.**

## 5. Uslovi u pritvoru

38. Gorepomenuta uputstva o postupanju sa licima lišenim slobode takođe propisuju minimum zahtjeva za materijalnim uslovima u pritvorskim ćelijama u policijskim ustanovama. Konkretno, uputstva se odnose na minimalnu površinu i kubnu zapreminu ćelija, potrebe za odgovarajućim osvjetljenjem, ventilacijom, grijanjem, obezbjeđenjem higijenskih potrepština, dušeka i pokrivača, te jednog obroka svakih osam sati. Nažalost, uz nekoliko izuzetaka ovi standardi nisu ispoštivani u praksi. Nadalje, nijedna od posjećenih policijskih ustanova (uključujući nedavno sagrađenu pritvorsku jedinicu u objektu Centra za obuku Zalužani) nije imala prostor za vježbanje na otvorenom.

39. Što se tiče policijskih ustanova pod nadležnošću Ministarstva unutrašnjih poslova RS, delegacija je međutim imala priliku posjetiti novosagrađenu pritvorsku jedinicu u Centru za obuku Zalužani blizu Banja Luke koja sadrži 23 ćelije sa direktnim pristupom prirodnom svjetlu; ćelije su bile odgovarajuće veličine za jednokrevetne ćelije (tj. 9.5 m<sup>2</sup>) i svaka je bila opremljena podnim grijanjem i potpuno odvojenim sanitarnim čvorom. Kad se puste u rad, ove ćelije će ponuditi dobre uslove pritvora.

**CPT bi želio biti informisan o tome kada će ovaj objekat postati operativan.**

Tri ćelije u Policijskom odjeljenju Banja Luka, svaki ima između 6.5 m<sup>2</sup> i 8 m<sup>2</sup> (uključujući poluodvojen toalet na podu), nudi prihvatljive uslove pritvora za jednokratne ćelije; bile su čiste, dobro osvijetljene i ventilisane, te opremljene zvonom za poziv i CCTV/video nadzorom). Međutim, kako je pomenuto u odlomku 14 većina osoba sa kojima je delegacija razgovarala u KPZ Banja Luka izjavila je da su preko noći bili držani u kancelarijama krim inspektora. Takve navode je potvrdila evidencija o pritvoru koju je pregledala delegacija.

Četiri jednokrevetne ćelije koje se koriste u podrumu Okružnog tužioca Banja Luke (koja je svaka imala površinu 8m<sup>2</sup>) svaka je imala betonski pod pokriven drvenom platformom i umivaonik; madrac i krevetninu koji su obezbijeđeni za boravke tokom noći. Međutim, nije bilo zvona za poziv, ventilacijski sistem nije funkcionirao i zajednički toalet nije imao papira. Konačno, jednokrevetna ćelija u Policijskoj stanici Pale imala je površinu od nekih 7m<sup>2</sup> i nije imala zvono za poziv.

40. Što se tiče policijske ustanove policijskih agencija koje operišu na teritoriji FBiH:

U Policijskoj stanici Novo Sarajevo, gdje je bilo šest dvokrevetnih ćelija (svaka površine između 8 i 10 m<sup>2</sup>) i u glavnom uredu Policije FBiH gdje su bile četiri dvokrevetne i trokrevetne ćelije (svaka površine od 9 do 14 m<sup>2</sup>) ulagali su se napori da se održe u dobrom stanju i čiste. Može se smatrati da pružaju odgovarajuće uslove za kratke boravke (npr. 24 sata).

Šest ćelija, tri novosagrađene i tri starije, u sektoru Sudske policije Kantonalnog suda Sarajevo nude osnovne ali prihvatljive uslove za pritvor do 48 sati. Svaka je površine otprilike 7 m<sup>2</sup> i imala je metalni krevet fiksiran za pod, opremljena madracem, pokrivačem i jastukom. U svakoj ćeliji je bila kamera, ali nije bilo zvona za poziv. Prozor je bio pokriven perforiranom mrežom i zatamnjenom folijom. Nije bilo rešetaka na vanjskim stranama prozora. Prirodno svjetlo je bilo odgovarajuće i umjetno svjetlo je bilo dobro. Ventilacija je bila zadovoljavajuća i prostorija i ćelija su bile razumno čiste. Nadalje, jedan od dva zajednička toaleta u upotrebi za šest ćelija smještenih u hodniku nije radio.

U ostalim policijskim stanicama koje su posjećene, pritvorske prostorije su imale strukturalne nedostatke, posebno:

Dvije jednokrevetne ćelije u podrumu Policijske stanice Centar Mostar (površine samo 4 m<sup>2</sup> i 4.5 m<sup>2</sup>) su bile ne samo premale za pritvor tokom noći nego su imale i malo pristupa prirodnom svjetlu, imale su slabu ventilaciju i bile su prljave i neugodno mirisale. Pritvorenici koji su držani u pritvoru preko noći nisu dobijali madrac i morali su ležati direktno na drvenoj platformi. Ćelije nisu imale zvono za poziv i osoblje nije bilo prisutno u pritvorskom prostoru a obavljalo je vizuelne provjere svakih 30 minuta.

Jednokrevetna ćelija u Policijskoj stanici Stolac površine otprilike 6m<sup>2</sup> bila je smještena u podrumu zgrade i nije imala zvono za poziv. Ćelija je imala betonski pod pokriven drvenom platformom ali nije bilo madraca ili krevetnine koji bi se dali osobama koje su držane tu preko noći.

41. Komitet je mišljenja da pored neophodnih renovacija u postojećim policijskim ustanovama kako bi im se omogućilo da ispune minimum standarda koje zagovara CPT, vlasti BiH bi ozbiljno trebali razmotriti program planiranja novih zgrada kako bi se omogućili moderni, centralizovani objekti za privremeni pritvor koji ispunjava međunarodne standarde i omogućava osoblju i pritvorenicima dobre uslove. U tom pogledu, Komitet pozdravlja napore koje su uložile vlasti RSa u gradnju i opremanje 23 ćelije u kompleksu Centra za obuku Zalužani.

42. Nadalje, nije bilo uslova za obezbjeđenje hrane pritvorenicima u bilo kojoj od posjećenih policijskih ustanova. Delegacija primjećuje da se pritvorenicima općenito nude hladni obroci tek nakon njihovog pojavljivanja pred sudom (tj. više od 24 sata nakon hapšenja).

**43. CPT poziva vlasti da poduzmu neophodne korake kako bi osigurali da su svi policijski objekti za zadržavanje na teritoriju Bosne i Hercegovine čisti i da imaju adekvatno osvjetljenje (tj. dovoljno za čitanje, osim u periodima spavanja) i ventilaciju; preferabilno, takvi objekti bi trebali imati prirodno svjetlo. Kada je potrebno, prostorije za policijsko zadržavanje trebaju biti adekvatno zagrijavane. Nadalje, sve ćelije koje se koriste za pritvor tokom noći trebaju biti opremljene sredstvima za odmor tokom takvih zadržavanja (npr. krevet ili platformu za spavanje) i pokrivače. Pored toga, treba omogućiti i da se svim osobama u pritvoru u policijskim stanicama ponudi hrana i voda u odgovarajućim intervalima.**

CPT takođe preporučuje da nijedna ćelija nema površinu manju od 6m<sup>2</sup> ako se koristi za pritvor preko noći. U stvari, Komitet smatra da bi bilo poželjno da jednokrevetne ćelije u policijskom pritvoru koje se koriste za pritvor preko noći imaju površinu od 7m<sup>2</sup><sup>33</sup>. U tom pogledu, CPT želi dobiti potvrdu da se dvije ćelije u Policijskoj stanici Centar Mostar više ne koriste za pritvor

<sup>33</sup> Standard koji CPT zagovara od objavljivanja svog 2. Općeg izvještaja (CPT/Inf (92) 3, odlomak 43.

**preko noći. Takođe želi dobiti informacije o mjerama poduzetim kako bi se uslovi pritvora u Policijskoj stanici Stolac učinili adekvatnim.**

**CPT želi dobiti detaljne informacije o poduzetim koracima kako bi se osiguralo da se gore pomenuti zahtjevi ispune u svakoj policijskoj stanici koja je posjećena tokom posjete 2019. godine.**

## B. Zatvorske ustanove

### 1. Preliminarne napomene

44. Kompleksno administrativno uređenje u Bosni i Hercegovini se odražava na njen zatvorski sistem koji se sastoji od tri odvojene zatvorske uprave i reguliše ih različito i samo djelimično usklađeno zakonodavstvo. Od CPTove periodične posjete 2015. ovoj zemlji, novi Zakon o izvršenju krivičnih sankcija (ZIKS) je stupio na snagu u RS (2018) a sličan zakon čeka na usvajanje pred Parlamentom FBiH<sup>34</sup>. Novi zakoni se bave pitanjima koja već dugo čekaju rješenje kao što su premještaj zatvorenika koji služe kaznu zatvora preko entitetskih granica, profesionalizacija rukovođenja zatvorima i osoblja sektora obezbjeđenja, te uspostavljanje potpuno funkcionalnog sistema uslovnog otpusta.

45. U vrijeme CPTove posjete 2019., ukupan broj zatvorske populacije je iznosio 3,194 zatvorenika (od čega su 584 bila pritvorenika) sa kapacitetom od 3,382 mjesta (tj. stopa od 88 zatvorenika na 100,000 stanovnika); u FBiH je bilo 1,827 zatvorenika<sup>35</sup> uz kapacitet od 1,982 a u RS je bilo 748 zatvorenika<sup>36</sup> uz kapacitet od 1,400 mjesta<sup>37</sup>. Dalje, zatvorske ustanove u oba entiteta takođe smještaju 151 i 468 zatvorenika koje su sankcionisali sudovi na nivou Brčko Distrikta i Države BiH<sup>38</sup>. Važno je naglasiti da omjer osuđenih osoba koje izdržavaju alternativnu sankciju u cijeloj zemlji iznosi 27 posto od ukupne zatvorske populacije<sup>39</sup>.

U pogledu zatvorskih objekata, izgradnja Državnog zatvora na periferiji Sarajeva sa kapacitetom od 350 mjesta (tj. 300 osuđenih i 50 pritvorenih) je okončana ali ustanova još uvijek nije operativna navodno zbog nesporazuma među vodećim političkim partijama oko imenovanja višeg rukovodstva zatvora. Takva kašnjenja uzrokuju specifične finansijske i zakonske izazove jer je 350 državnih zatvorenika i dalje smješteno u zatvorskim ustanovama na entitetskom nivou<sup>40</sup>. Dalje, delegacija CPTa je takođe obaviještena da je izgradnja novih zatvorskih ustanova na uznapredovalom nivou u Bijeljini (otprilike 250 mjesta) ali da je zastala zbog finansijskih ograničenja u Mostaru (400 mjesta). Nadalje, odgovarajuća zemljišna parcela za izgradnju novog paviljona za pritvorsku populaciju u Kantonu Sarajevo je identifikovana na planini Igman ali projekat je ostao u embrionskoj fazi. Konačno, od periodične posjete 2015., značajne renovacije i izgradnja novih odjela su poduzeti u KPZ Zenici, Busovači i Bihaću.

CPT pozdravlja uspješne mjere koje su poduzele vlasti BiH kako bi se značajno smanjila zatvorska populacija i kako bi se okončala prenapučenost zatvora. **CPT ohrabruje vlasti da i dalje budu agilni u održanju nivoa zatvorske populacije ispod kapaciteta zatvorskih objekata. CPT bi želio takođe dobiti ažurirane informacije u vezi sa planiranom konstrukcijom i obnavljanjem u vezi sa KPZ Bijeljina, Mostar i Sarajevo. Što se tiče Državnog zatvora, CPT preporučuje da vlasti BiH brzo odluče o imenovanju višeg rukovodstva na osnovu sposobnosti, te da poduzmu neophodne korake kako bi osigurali da zatvor počne funkcionirati.**

### 2. Zatvorske ustanove pod nadležnošću Federalnog ministarstva pravde (MP FBiH)

<sup>34</sup> Izmjene su takođe usvojene u 2016. U pogledu državnog Zakona o izvršenju krivičnih sankcija, pritvora i drugih mjera posebno u pogledu pitanja kao što su alternativne mjere pritvoru, strani zatvorenici, izvršenje mjere sigurnosti i premještaj zatvorenika u ustanove na entitetskom nivou.

<sup>35</sup> Od kojih su 338 bili u pritvoru.

<sup>36</sup> Od kojih su 104 bili u pritvoru.

<sup>37</sup> Iskorištenost kapaciteta u RS je bila povoljnija zbog puštanja zatvorenika na slobodu nakon nedavno usvojenog Zakona o amnestiji 2018.

<sup>38</sup> Na nivou Brčko Distrikta bilo je 127 osuđenih zatvorenika i 24 u pritvoru pogledu Državnog suda BiH omjer iznosio 350 osuđenih i 118 pritvorenih zatvorenika.

<sup>39</sup> Tokom 2018, sudovi u BiH su preinačili krivične sankcije u alternativne mjere društveno korisnog rada u 85 slučajeva, novčane kazne u pogledu 232 zatvorenika, kućni pritvor za 422 zatvorenika i različite mjere sigurnosti u pogledu 125 pritvorenika, ukupno je bilo 864 alternativnih mjera u oba entiteta.

<sup>40</sup> Ministarstvo pravde BiH je trošilo otprilike 3.5 miliona eura godišnje kako bi platilo za smještaj državnih zatvorenika na entitetskom nivou.

46. U 2019., CPT delegacija je posjetila KPZ Mostar i pritvorski odjel KPZ Sarajevo. Obje ustanove je Komitet posjetio i ranije.

**KPZ Mostar**, smješten u centru grada u dvospratnoj zgradi naslonjenoj na Kantonalni sud, osigurava smještaj za 135 zatvorenika (uključujući jednu ženu zatvorenicu) sa kapacitetom od 155 mjesta, od kojih je 18 u pritvoru. Ustanova takođe obuhvaća odvojenu malu privrednu jedinicu u kojoj je smješteno devet zatvorenika. Radovi na izgradnji novog zatvora oko 7 km južno od Mostara sa kapacitetom od 400 mjesta (200 otvoreni i 200 poluotvoreni) je zastao zbog finansijskih ograničenja i vlasti nisu bile jasne o budućnosti tog projekta.

Pritvorski odjel **KPZ Sarajevo** CPT redovito posjećuje. Trospratna zgrada naslonjena na Osnovni sud u centru grada smješta 120 zatvorenika (uključujući šest žena) u pritvoru sa kapacitetom od 140 mjesta. Ustanova takođe ima dvije privredne jedinice otvorenog tipa u Ustikolini i planini Igman koje smještaju 84 osuđena zatvorenika.

#### a. Zlostavljanje

47. Kao što je bio slučaj sa prethodnim posjetama, velika većina zatvorenika koje je intervjuisala delegacija CPTa nisu iznosili navode o zlostavljanju od strane zatvorskog osoblja. Većina zatvorenika koje je intervjuisala delegacija u obje zatvorske ustanove pozitivno je govorila o načinu na koji osoblje postupa sa njima.

Međutim, delegacija CPTa je zaprimila nekoliko kredibilnih navoda o fizičkom zlostavljanju zatvorenika u KPZ Mostar i Sarajevo, koje se sastojalo od udaraca rukom u različite dijelove tijela; u KPZ Mostar to se odnosilo prvenstveno na jednog zatvorskog službenika.

Trebalo bi se pozvati na slučaj zatvorenika u KPZ Mostar koji je 14. juna 2019. bio podvrgnut neformalnoj kazni<sup>41</sup>, uključujući smještaj na tri do četiri sata u segregacijskoj ćeliji (op. prev. izdvajanje) u lisicama, pojasom oko struka i sa željeznim narukvicama na nozi. Dokumentacija i snimak video kamere koji je analizirala delegacija potvrdio je iskaz zatvorenika, par lisica, pojas za struk i željezne narukvice za nogu nađene su u uredu preko puta dotične ćelije za izdvajanje. Smještaj zatvorenika u ćeliju za izdvajanje sa takvim sredstvima mehaničkog obuzdavanja može se smatrati ponižavajućim.

Nadalje, pritvorenik iz KPZ Sarajevo je naveo da je 14. marta 2019. udaren pesnicom i nogom i smješten u ćeliju za izdvajanje zbog sigurnosnih razloga od strane zatvorskog službenika zato što je gledao kroz špijunku druge ćelije nakon povratka sa posjete porodice. Evidencija zatvorskog osoblja potvrdila je vrijeme u koje se desilo kršenje kućnog reda od strane predmetnog zatvorenika i njegov smještaj u ćeliju za izdvajanje<sup>42</sup> na period od tri sata, što je potvrda navodima zatvorenika.

**CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine pošalju jasnu poruku zatvorskome osoblju u KPZ Mostar da zlostavljanje zatvorenika nije prihvatljivo. Nadalje, treba poduzeti sve mjere kako bi se osiguralo da se svi navodi koji ukazuju na zlostavljanje pravilno istraže i da svi takvi postupci budu predmet odgovarajuće sankcije.**

Upotreba mehaničkih sredstava obuzdavanja dok se zatvorenik drži u sigurnoj ćeliji za izdvajanje nije dopustivo i **CPT preporučuje da se dotična oprema i, konkretno, pojas za struk i željezne narukvice za nožne zglobove budu povučeni iz upotrebe odmah. Komitet takođe preporučuje da se sa praksom “internog neformalnog kažnjavanja” koja je primijećena u KPZ Sarajevo i Mostar (vidjeti takođe odlomak 75) prestane i da se svaka upotreba ćelije za izdvajanje i drugih malih ćelija pravilno evidentira.**

<sup>41</sup> Dotični zatvorenik je zalupio telefonsku slušalicu i bacio stolicu u hodniku pritvorskog odjela.

<sup>42</sup> Tj. ćelija br. 73B.

48. Episode nasilja među zatvorenicima su bile rjeđe nego tokom prethodnih posjeta iako je bilo očito u obje ustanove koje su posjećene. Posebno, u KPZ Mostar nekoliko zatvorenika je reklo delegaciji da su epizode zastrašivanja i nasilja među zatvorenicima redovna pojava, posebno u vezi sa drogom te da osoblje nije uvijek reagovalo brzo konkretno zbog malog broja osoblja (vidjeti odlomak 49).

**CPT preporučuje vlastima Federacije Bosne i Hercegovine, zajedno sa rukovodstvom KPZ Mostar, osmisle koherentnu strategiju kako bi se suprotstavili nasilju među zatvorenicima; dio ove strategije treba obuhvatiti upošljavanje dodatnog osoblja.**

#### b. osoblje

49. Broj osoblja je bio adekvatan u pritvorskom odjelu KPZ Sarajevo, gdje je bilo 91 uniformisanih službenika (od 114 budžetiranih radnih mjesta), koji rade u dnevnim smjenama od 12 do 15 službenika po dnevnoj smjeni i 10 noću, a bili su odgovorni za 120 zatvorenika. Međutim, u KPZ Mostar osoblje se sastojalo od samo 40 zatvorskih službenika (22 službenika manje nego u 2015.) za zatvor od 155 mjesta. U prosjeku je bilo šest zatvorskih službenika na dužnosti po smjeni što znači da nisu bili u mogućnosti adekvatno nadzirati sve zatvorenike niti ispravno obavljati svoje zadatke. Radno mjesto zapovjednika sigurnosti nije popunjeno duže od dvije godine.

50. Različiti međunarodni akteri, prvenstveno ured Vijeća Evrope u Sarajevu, uložio je značajne napore tokom proteklih godina u izradu priručnika za obuku zatvorskog osoblja kao i unapređenje vršnjačke obuke. Bez obzira na to, u FBiH zatvorsko osoblje i dalje prolazi samo neredovne kurseve obuke i ne postoji jasan fokus niti strategija vezana za obuku. Na primjer, ravnatelj KPZ Mostar rekao je delegaciji da njegovo osoblje nije imalo nikakvu obuku već godinama i, konkretno, povjereno mu je uspostavljanje specijalne interventne jedinice čiji pripadnici nisu završili bilo kakvu specifičnu obuku za taj zadatak.

51. Komitet primjećuje da, za razliku od RS (vidjeti odlomak 90), razvoj pristupa zasnovanog na profesionalnom rukovođenju unutar zatvorskog sistema FBiH još uvijek nije pitanje koje su vlasti adekvatno riješile. Trenutno, nema jasnog karijernog puta, nema sigurnosti radnog mjesta i nema planiranja na nivou sistema među višim zatvorskim rukovodiocima. Direktori zatvora nisu imenovani na svoje pozicije samo na osnovu svojih sposobnosti, niti se direktorima zatvora nudi neophodna obuka o rukovodnim sposobnostima kako bi se osiguralo da budu sposobni za vode svoje zatvore na efikasan način i planiraju budućnost. Takvo stanje ugrožava bilo kakve pokušaje da se reformišu zatvorski sistem. Treba se u ovom kontekstu pozvati na odredbe Evropskih zatvorskih pravila; ona naglašavaju značaj toga da direktor u svakom zatvoru bude pažljivo izabran na osnovu njene ili njegove sposobnosti da izvrši “ono što je jedan od najtežih zadataka javne službe”, što obuhvaća uvođenje osjećaja svrhe, vođstva i vizije u ovo radno mjesto.

**CPT poziva vlasti Federacije Bosne i Hercegovine da uvedu profesionalni karijerni put za rukovodioce u zatvorski sistem i da osiguraju da se direktori zatvora i viši rukovodioci biraju u skladu sa jasnim stručnim kriterijima, da im se da sigurnost zaposlenja pod uslovom da obavljaju posao na zadovoljavajući način i da im se pruži obuka o rukovodnim sposobnostima kako bi im se omogućilo da obavljaju svoje zadatke na kompetentan način.**

#### c. materijalni uslovi

52. Materijalni uslovi su se poboljšali u pritvorskom odjelu KPZ Sarajevo nakon imenovanja novog direktora u 2017. koji je nadzirao poslove na renovaciji uključujući ličenje zidova u ćelijama, popravlanje sanitarnih instalacija, zamjenu kreveta i madraca, te opštu dezinfekciju. Kao rezultat toga, ćelije nude prihvatljive uslove za pritvor u smislu higijene i popravaka. Međutim, dvokrevetne ćelije površine otprilike 8 m<sup>2</sup> još uvijek imaju nedostatke kao što su samo poluodvojeni sanitarni čvorovi, slaba ventilacija i zidovi koji se ljušte. Neki toaleti još uvijek slabo funkcionišu i sanitarne instalacije cure.



U KPZ Mostar, nešto je urađeno od prošle posjete, uglavnom ličenje zidova ćelija, uvođenje video nadzora (CCTV) u hodnicima i zajedničkim prostorijama i instaliranje klime u ćelijama. Uslovi pritvora su bili adekvatni u pritvorskom odjelu u smislu higijene i popravaka. Međutim, općenito održavanje je bilo slabo, u nekoliko ćelija rasvjeta nije radila, podovi su bili oštećeni i sanitarni čvorovi su bili začepljeni u paviljonima II i III i u prijemnom odjeljenju. Nadalje, kako je ustanova smještena između Kantonalnog suda i stambene četvrti, sistem metalnih roletni postavljenih ispred prozora ćelija činio je da su one jako mračne usred dana<sup>43</sup> i ograničavalo je ventilaciju. Odjeljenje za prijem smješteno u prizemlju je posebno ruševno sa nefunkcionalnim umjetnim svjetlom, sanitarnim instalacijama i oštećenim namještajem.

**53. CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine poprave nedostatke potcrtane prethodno te, posebno, poduzmu korake da osiguraju da:**

- manje ćelije smještene na zapadnoj strani zgrade KPZ Sarajevo budu renovirane, da se zamijene sanitarne instalacije i sanitarni čvorovi da se u potpunosti odvoje od ostaka ćelije;

- paviljoni II i III i karantena KPZ Mostar se održavaju u adekvatnom stanju poduzimanjem popravaka (tj. umjetno osvjetljenje, drveni podovi i sanitarni čvorovi) i da se metalne roletne ispred prozora ćelija u KPZ Mostar zamijene alternativnim načinima zaklanjanja od pogleda.

d. režim

54. Još jednom i usprkos više puta ponovljenim preporukama delegacija CPTa nije naišla ni na kakva poboljšanja u režimu koji se nudi pritvorenima; nudi im se samo između 20 i 60 minuta dnevno vježbe na otvorenom u KPZ Sarajevo i između 1 i 1.5 sat vježbe dnevno na otvorenom u KPZ Mostar<sup>44</sup>. Pritvorenima se ne nude mogućnosti za rad niti rekreaciju i njihov pritvor zatvorsko rukovodstvo i osoblje i dalje smatraju “zadatkom suda”.

Čak šta više, u KPZ Mostar, dvorište koje koriste pritvorenici još uvijek nema zaklon (posebno zbog sunca koje prži u ljetnim mjesecima) kao i osnovnu opremu za vježbanje i klupe za odmor. U KPZ Sarajevo, prostor za vježbanje na otvorenom koji koriste pritvorenici je bio čak i u lošijem stanju nego tokom prethodne posjete CPTa zbog zaraze koju uzrokuju golubovi i dvorišta koje je prekriveno smetljem. Pored toga, koševi i klupe za odmor su bili oštećeni. Nadalje, dvorište je podijeljeno u tri posebna dijela kako bi se stvorila dva dodatna prostora za vježbanje koja otprilike imaju 20 m<sup>2</sup> svaki i opremljena su klupom. Zatvorenici koji su smješteni u specifičnim ćelijama sa pristupom vanjskom vježbalištu u dva novonapravljena mala dvorišta ovo su smatrala neformalnom kaznom. Nekoliko pritvorenika je takođe reklo delegaciji da ako jedna osoba u ćeliji odbije da izađe na dvorište, svim zatvorenima u ćeliji se odbija pristup dvorištu.

**CPT poziva vlasti Bosne i Hercegovine i Federacije Bosne i Hercegovine da radikalno unaprijede režim koji se nudi pritvorenima. Cilj bi trebao biti osigurati da svi zatvorenici mogu provesti razuman dio dana (tj. 8 sati) izvan svojih ćelija, zauzeti svrsishodnim aktivnostima različite prirode (gropne aktivnosti; rad, preferabilno sa stručnom vrijednošću; obrazovanje; sport). Dvorišta za vježbanje se trebaju održavati u adekvatnom stanju i čista, a treba instalirati zaklon od nepovoljnog vremena i opremu za fitness, zajedno sa klupama za odmor.**

**Nadalje, odmah treba poduzeti mjere kako bi se osiguralo da se svim pritvorenim osobama ponude dva sata vježbe na otvorenom svaki dan, u skladu sa odredbama Zakona o krivičnom postupku Federacije Bosne i Hercegovine.**

<sup>43</sup> Nivo LUXa (luminous emittance, op. prev emisija svjetla) od 5-8 je izmjerena od strane delegacije u vrijeme posjete što je veoma mračno (ekvivalent sumraku) dok je za čitanje u sobi potreban nivo od 250 LUX ili viši.

<sup>44</sup> U skladu sa članom 52 Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izvršenje mjere pritvora pritvorenici imaju pravo na minimalno dva sata vježbe na otvorenom svaki dan.

55. Osuđenim zatvorenicama u KPZ Mostar je ponuđeno dva sata vježbe na otvorenom svaki dan i pristup teretani jedan sat do tri puta tjedno (ovisno o njihovoj klasifikaciji) kao i biblioteci i sobi sa kompjuterima. Unutar svojih paviljona, zatvorenicama se nudi režim otvorenih vrata i uglavnom su provodili svoje vrijeme u zajedničkim prostorijama koje su opremljene stolovima i stolicama. Samo 32-jici od 117 osuđenih zatvorenika ponuđen je plaćeni rad, uglavnom na poslovima režije (kuhinja, praonica, čišćenje, podjela obroka, biblioteka i pranje auta). Radno mjesto šefa tretmana je bilo upražnjeno tokom posjete zbog disciplinskog postupka koji je pokrenut protiv osobe koja je radila na tom radnom mjestu i tri odgajatelja koja rade u tom sektoru su jasno bila ograničena u svom radu strukturalnim ograničenjima zgrade i neizvjesnošću vezano za izgradnju nove zgrade zatvora. Ravnatelj zatvora obavijestio je delegaciju da je identifikovao prostor kako bi se privremeno otvorila radionica za umjetničke aktivnosti u prizemlju zgrade.

**CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine unaprijede spektar aktivnosti koje se nude muškim i ženskim osuđenim zatvorenicama i da se radno mjesto šefa tretmana hitno popuni.**

56. U izvještajima sa prethodnih posjeta, CPT je bio jako kritičan po pitanju tretmana žena i maloljetnika u pritvoru u Federaciji BiH.

Nažalost, situacija se nije puno poboljšala. Šest žena pritvorenica smještenih u dvije ćelije odjela za pritvor u KPZ Sarajevo nudilo se samo 30 minuta dnevno za šetnju na otvorenom u različito vrijeme svaki dan u najmanjem dvorištu, koje je imalo površinu od samo 20m<sup>2</sup>. Njihov tretman je dodatno bio ograničen prema izjavama zatvorskog osoblja zbog “njihovog statusa unutar pretežno muškog zatvora”. To je značilo da je nametnut strog kodeks oblačenja (npr. košulje kratkih rukama i kratke suknje nisu bile dozvoljene), nuđen im je samo neredovan pristup zajedničkom kupatilu, nisu imale pristup tamponima (samo sanitarnim ulošcima) i nije bilo nikakve povjerljivosti tokom medicinskog pregleda, uključujući i sesije sa honorarno angažovanim psihijatrom.

57. CPT shvaća da je KPZ Sarajevo projektovan za muške zatvorenike sa kojima radi muško osoblje i da nema specifičnih pravila i propisa kojima bi se odgovorilo na posebne potrebe žena zatvorenica. Međutim, žene imaju specifične biološke i potrebe zasnovane na njihovoj rodnoj pripadnosti koje zahtijevaju drugačiju politiku rada zatvora koja je okrenuta njihovim zahtjevima, a ne uvođenju diskriminatorne i pristrasne prakse u radu<sup>45</sup>. **CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine za žene zatvorenice osmisle pristup zasnovan na poštivanju rodne specifičnosti. U međuvremenu, trebali bi odmah okončati gore opisanu diskriminatornu praksu u KPZ Sarajevo.**

58. U KPZ Mostar, delegacija se susrela sa ženskom pritvorenicom koja je smještena sama u veću ćeliju odjela za pritvor tokom prethodnih 18 mjeseci. Ona je bila pozitivna u pogledu postupanja zatvorskog osoblja prema njoj (muškog i ženskog) i bilo joj je omogućeno da izrađuje ručni rad u njenoj ćeliji i imala je redovan kontakt sa tretmanskim osobljem. Ona je odbila nekoliko ponuda zatvorskog rukovodstva da se premjesti u KPZ Sarajevo i čekala je konačnu presudu suda.

59. Delegacija CPTa se takođe susrela sa licem u pritvorskom odjelu KPZ Mostar koji je napunilo 18 godina u aprilu 2019. ali koje je od 1. februara 2019. držano u istoj ćeliji sa povremenim prisustvom drugog punoljetnog zatvorenika i imalo je isti režim kao i drugi punoljetni pritvorenik. Nije bilo ciljanih obrazovnih ili rekreativnih aktivnosti niti je dobivao bilo kakvu psihološku pomoć.

**CPT podsjeća da, principijelno, maloljetnici ne bi trebali biti smješteni zajedno sa odraslim zatvorenicama. Dalje, ponavlja svoju preporuku da vlasti FBIH poduzmu korake da pruže svim maloljetnicima smještenim u KPZ Mostar, bez obzira na trajanje pritvora, potpun program svrsishodnih aktivnosti (uključujući obrazovanje, sport i rekreaciju).**

---

<sup>45</sup> Vidjeti posebno tematski informativni dokument koji je sačinio CPT pod nazivom “Žene u zatvoru”.

#### e. zdravstvena zaštita

60. Više puta ponavljane preporuke CPTa o potrebi za većom koordinacijom i koherentnom politikom rada između ministarstava zdravlja i pravde FBiH u oblasti pružanja zdravstvene zaštite zatvorenima i dalje nisu ispoštovane. Na samom početku posjete, delegacija je obaviještena da je Ministarstvo zdravlja FBiH odlučno odbacilo mogućnost preuzimanja nadležnosti za zdravstvenu zaštitu u entitetu.

CPT je uvjeren da će veće učešće Ministarstava zdravlja u ovoj oblasti (uključujući i u pogledu upošljavanja medicinskog osoblja, njihovog profesionalnog usavršavanja, evaluacije kliničke prakse, certifikacije i inspekcije) pomoći da se osigura optimalan nivo zdravstvene zaštite za zatvorenike, kao i implementacija opšteg principa jednakosti zdravstvene zaštite u zatvoru sa onom koja se pruža u široj zajednici. Kakvi god da budu institucionalni dogovori za pružanje zdravstvene zaštite u zatvorima, od suštinskog je značaja da kliničke odluke zatvorskih ljekara budu vođene samo medicinskim kriterijima i da kvaliteta i efikasnost njihovog rada procjenjuju kvalificirani medicinski organi. Nalazi iz periodične posjete CPTa 2019. sugerišu da postoji hitna potreba da zdravstveno osoblje u FBiH unaprijedi svoje sposobnosti i nezavisnost.

**CPT poziva Ministarstva zdravlja i pravde Federacije Bosne i Hercegovine da zajedno poduzmu neophodne korake kako bi se unaprijedila zdravstvena zaštita, uzimajući u obzir preporuke sadržane u ovom izvještaju.**

61. Kako je pomenuto u odlomku 18, zdravstveno osoblje u oba entiteta je učestvovalo u ciljanoj obuci koju je izvodio ured Vijeća Evrope o izradi i primjeni protokola vezano za pitanja koja su bila predmet više puta ponavljanih preporuka CPTa u prošlosti i koja su i dalje problematična u vrijeme periodične posjete 2019. (kao npr. medicinska etika, efikasna komunikacija zdravstvenog osoblja u zatvorskom okruženju, sprečavanje širenja prenosivih bolesti u zatvoru, reagovanje na samopovređivanje i samoubistvo, upravljanje štrajkovima glađu i postupanje sa zatvorenima koji su ovisni o drogama). Iako su pripadnici zdravstvenih službi pohvalno govorili o ovoj obuci, delegacija je stekla utisak da postoji malo interesa da se implementiraju u praksi principi kao što su povjerljivost medicinskih pregleda, i drugi aspekti medicinske etike (kao npr. izdavanje uvjerenja da je zatvorenik sposoban za samicu i testiranje urina na zahtjev zatvorskog osoblja sektora sigurnosti).

Zdravstveno osoblje u bilo kojem zatvoru je potencijalno pod rizikom. Njihova dužnost da vode brigu o pacijentima (bolesnim zatvorenima) može često ući u konflikt sa razmatranjima zatvorskog rukovodstva i sigurnosti. To može potaći i teška etička pitanja i izbore. Kako bi se garantovala njihova nezavisnost u pitanjima vezanim za zdravstvenu zaštitu, CPT smatra važnim da to osoblje bude što je bliže moguće uvezano sa opštom zdravstvenom politikom koja se vodi u zajednici. Zatvorski ljekar djeluje kao zatvorenikov lični ljekar. Sukladno tome, u interesu zaštite odnosa između ljekara i pacijenta, službe zdravstvene zaštite i osiguranja trebaju djelovati zajedno i efikasno saradivati u pogledu vršenja profesionalnih zaduženja i obaveza i opštih principa medicinske etike. Prema mišljenju CPTa, nakon brojnih i ponovljenih obuka koje je pružilo Vijeće Evrope i druga međunarodna tijela o ovim temama, došlo je vrijeme da promjenu paradigme ka jačanju profesionalne nezavisnosti zdravstvenog osoblja u zatvorima.

**CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine ulože napore da osiguraju da se kliničke odluke zatvorskih ljekara vode samo medicinskim kriterijima i da kvalitetu i efikasnost njihovog rada procjenjuje kvalificiran medicinski organ.**

62. U pogledu resursa za pružanje zdravstvene zaštite, KPZ Sarajevo je imalo tri medicinske sestre sa punim radnim vremenom, jednog ljekara sa ugovorom o radu (koji posjećuje ustanovu dva puta sedmično) te jednog psihijatra sa ugovorom o djelu (posjećuje sedmično). Tim je pojačan upošljavanjem zubara koji takođe djeluje kao koordinator aktivnosti zdravstvene zaštite.

Situacija sa zdravstvenim osobljem u KPZ Mostar i dalje je ista kao 2015. (tj. tri medicinske sestre koje su prisutne između 7:30 i 21:00 radnim danima<sup>46</sup>, zubar i psihijatar posjećuju ustanovu jednom sedmično). Ljekar opšte prakse sa ugovorom o djelu sada posjećuje zatvor dva do tri puta sedmično na otprilike dva sata, što je poboljšanje u odnosu na situaciju 2015., ali i dalje je nedovoljno.

**CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine povećaju broj zdravstvenog osoblja u KPZ Sarajevo osiguravajući ekvivalent ljekara opšte prakse sa pola radnog vremena i u KPZ Mostar kroz osiguranje prisustva ljekara opšte prakse četiri puta sedmično u redovnim intervalima.**

63. Kako je pomenuto u odlomku 19, zdravstveno osoblje u KPZ Mostar i Sarajevo nisu obavljali pravovremene i potpune preglede zatvorenika na prijemu i nisu bili detaljni u opisivanju i evidentiranju traumatskih povreda koje su primijećene na novoprimitljenim zatvorenicima. Nisu bile u upotrebi evidencije o traumatskim povredama i medicinski kartoni zatvorenika (uključujući one koji su primljeni sa medicinskim nalazima koji ukazuju na povrede u opštem smislu) sadrže standardne fraze koje ukazuju da predmetna osoba *“nije bila zlostavljana od strane policije”*. Dalje, zdravstveno osoblje u KPZ Mostar i Sarajevo nisu bili upoznati sa obavezom prijavljivanja nadležnim sudskim i tužilačkim organima u slučajevima kada su otkrivene povrede were na novoprimitljenima u zatvor, a medicinski pregledi se i dalje sistematično obavljaju u prisustvu zatvorskog osoblja.

**CPT ponavlja svoju preporuku da se poduzmu koraci da da zatvorske zdravstvene službe u KPZ Mostar i Sarajevo, kao i druge medicinske službe u zatvorima u FBiH, u potpunosti ispune svoju ulogu u sprečavanju zlostavljanja, osiguravajući da:**

- ljekari ukažu na kraju svog nalaza o traumatskim povredama, kad god su u mogućnosti, bilo kakve kauzalne veze između jednog ili više objektivnih medicinskih nalaza i izjava dotične osobe;
- nalazi o traumatskim povredama vezani za povrede koje su mogle vjerovatno nastati zlostavljanjem (čak i u nedostatku izjave) se automatski prosljeđuju organu ovlaštenom za vođenje istrage, uključujući krivičnu, o predmetu, bez obzira na želje dotične osobe;
- ljekar savjetuje dotičnog zatvorenika da pisanje takvog nalaza spada u okvir sistema za sprečavanje zlostavljanja, da ovaj nalaz automatski mora biti prosljeđen jasno preciziranom istražnom organu i da takvo prosljeđivanje nije isto što i ulaganje pritužbe u ispravnom obliku;
- se uvede registar traumatskih povreda primijećenih na zatvorenicima u svim zatvorskim ustanovama u FBiH.

**Nadalje, u skladu sa preporukom navedenom u odlomku 19, povjerljivost medicinskih pregleda treba poštovati i rezultat pregleda dostaviti pritvoreniku i na zahtjev njenom ili njegovom odvjetniku.**

64. Materijalni i higijenski uslovi su se općenito popravili u zdravstvenim prostorijama odjela za pritvor KPZ Sarajevo nakon renoviranja zatvora i zadovoljavajući su i u KPZ Mostar. Obje prostorije raspolažu EKG aparatima, aparatima i maskama za kisik, aparatima za mjerenje pritiska i stetoskopima, kao i opremom za osnovne biohemijske testove krvi. Međutim, nije bilo defibrilatora ni u jednoj od posjećenih ustanova i rasklimana zubarska stolica koja je opisana u izvještaju iz 2015. godine je i dalje u upotrebi u KPZ Sarajevo. Vlasti su uvjerile delegaciju da će zubarska stolica uskoro biti zamijenjena.

**CPT preporučuje da se oba zatvora KPZ Mostar i Sarajevo opreme defibrilatorima i da se osoblje obuči za njihovu upotrebu. Nadalje, Komitet bi također želio dobiti potvrdu da je nova zubarska stolica kupljena i stavljena u upotrebu u KPZ Sarajevo.**

---

<sup>46</sup> Jedna medicinska sestra je dežurna po pozivu nakon 21:00 radnim danom i posjećuje ustanovu na nekoliko sati tokom vikenda.

65. Pristup ljekaru nije bio problem ni u jednoj od ustanova. Međutim, u KPZ Mostar, zahtjevi su se morali naslovljavati na, i trijažu je vršilo, zatvorsko osoblje. Po mišljenju CPTa, zatvorenici bi trebali biti u mogućnosti pristupiti zdravstvenom osoblju na povjerljiv način, na primjer, ulažući zahtjev koji je zatvoren u koverti ili direktno pristupajući medicinskoj sestri. Nadalje, zatvorski službenici ne bi trebali tražiti da vrše skrining zahtjeva za posjet ljekaru. **CPT preporučuje da se sistem ulaganja zahtjeva za posjetu zdravstvenoj službi analizira u skladu sa ovim.**

66. U oba zatvora, apoteke su adekvatno opremljene lijekovima i problem prekida u snabdijevanju lijekovima koji je primijećen 2015. u KPZ Sarajevo je riješen. Nadalje, podjelu terapije obavljaju medicinske sestre uz izuzetak tokom vikenda u KPZ Mostar kada, zbog odsustva sestara, lijekove dijeli zatvorsko osoblje.

Međutim, kvalitet medicinske dokumentacije je općenito loš. Unosi u medicinskim kartonima su bili oskudni i ponekad nečitljivi, a lični kartoni su često bili nepotpuni sa nedostajućim omogtim spisima i “novim pregledima pacijenta”.

**CPT preporučuje da podjelu lijekova uvijek obavljaju medicinske sestre u KPZ Mostar, uključujući vikendom. Nadalje, medicinsku evidenciju treba popunjavati rigorozno i sistematično.**

67. Nije se radilo o testiranju za prenosive bolesti u KPZ Sarajevo zbog nedostatka finansijskih sredstava. Delegaciji je rečeno da se, u slučaju ozbiljne sumnje, zatvorenici upućuju u vanjsku ambulantu da se testiraju na hepatitis, HIV ili tuberkulozu. U KPZ Mostar, Zavod za javno zdravstvo Kantona je organiziralo dobrovoljno i anonimno testiranje zatvorenika na prenosive bolesti tri puta godišnje. Liječenje zasnovano na interferonu za HCV (virus Hep C) može se nastaviti nakon dolaska u zatvor, ali ne može biti započeto u zatvoru. CPT je dosljedno naglašavao značaj medicinskog skrininga zatvorenika na prijemu – posebno u ustanovama koje predstavljaju ulaznu tačku u zatvorski sistem. Takav skrining je nazamjenjiv, posebno u interesu sprečavanja širenja prenosivih bolesti za koje je vjerovatnije da će se desiti u zatvorenom okruženju kao i sprečavanje samoubistava i pravovremeno evidentiranje bilo kakvih povreda. **CPT preporučuje da sistematičan skrining ili aktivno traženje slučajeva tuberkuloze, dobrovoljno savjetovanje ili testiranje krvno prenosivih infekcija HIVa i hepatitisa B/C treba ponuditi u zatvorima u FBiH. Nadalje, uniformna dostupnost liječenja za hepatitis C i antiretroviralno liječenje HIVa treba ponuditi u svim zatvorskim ustanovama.**

68. Još jednom, CPT delegacija je zaključila da nema koherentnog pristupa zatvorenicima za koje je utvrđeno da imaju problem sa korištenjem droge. Na primjer, u KPZ Sarajevo, mogućnost za zatvorenike da započnu liječenje zamjenskom terapijom je odobreno samo onim zatvorenicima koji su bili uključeni u takav program sa zdravstvenom ustanovom prije dolaska u zatvor. S druge strane, u KPZ Mostar, zatvorenicima na supstitucijskoj terapiji u vrijeme boravka u zatvoru prekinuto je liječenje (vidjeti posebno slučaj opisan u odlomku 69). Pristup u KPZ Mostar je bila reakcija na činjenicu da su u prošlosti zatvorenicima prepisivane visoke doze metadona u zdravstvenim ustanovama u zajednici bez adekvatnog nadzora. Kriza skidanja sa droge na prijemu u zatvor je liječena benzodiazepinima, antipsihoticima i nesteroidnim anti-inflamatornim lijekovima, skao što je ibuprofen, a to nije uvijek tačno i pravovremeno otkriveno. Nadalje, nije se pružala psiho-socio-edukativna pomoć zatvorenicima sa problemom ovisnosti o drogama u bilo kojoj od posjećenih ustanova.

**CPT poziva vlasti Federacije Bosne i Hercegovine da izrade sveobuhvatnu strategiju za pružanje pomoći zatvorenicima sa problemima vezanim za korištenje droge, kao dio šire državne strategije za borbu protiv droge (vidjeti komentare u odlomku 69).**

69. Jedan zatvorenik koji koristi drogu navodi da je po njegovom prijemu u KPZ Mostar 3. jula 2018. liječenje supstitucijskom terapijom (opioidnim agonistima)<sup>47</sup> koje je uzimao 18 godina naprasno prekinuto (vidjeti takođe odlomak 68). Dotični zatvorenik je rekao delegaciji da je patio od simptoma skidanja sa droge duže od dvije sedmice (tj. povraćanje, insomnija, dijareja i jakom općom boli) te da

---

<sup>47</sup> 80 mg metadona dnevno.

je liječen benzodiazepinom, anti-psihoticima i lijekovima protiv boli u obliku rektalnih supozitorija. Njegov medicinski karton potvrdio je da zatvorska zdravstvena služba nije uspjela prepoznati ozbiljnost njegovog zdravstvenog stanja na prijemu u zatvor.

U ovom smislu, Državna strategija nadzora nad opojnim drogama, sprečavanju i suzbijanju zloupotrebe opojnih droga u BiH 2018-2023 koju je usvojila Parlamentarna skupština Bosne i Hercegovina u 2017. predviđa da se liječenje zatvorenika koji koriste drogu treba zasnivati na principu jednakosti njege kroz pružanje zamjenske terapije (u obliku metadona) od dolaska u pritvor<sup>48</sup>. Kako je pomenuto u odlomku 68 takve namjere i dalje je nemoguće ostvariti posebno u KPZ Mostar i Sarajevo.

CPT smatra da prijem u zatvor predstavlja mogućnost da se riješe problemi neke osobe sa drogom i stoga je važno da se ponudi odgovarajuća pomoć svim takvim osobama; shodno tome, odgovarajuća zdravstvena zaštita treba biti dostupna u svim zatvorima. Pomoć koja se nudi takvim osobama treba biti raznolika; programi odvikavanja sa zamjenskim programima za pacijente ovisne o drogama treba kombinirati sa stvarnom psiho-socijalnim i obrazovnim programima za pacijente ovisne o opioidima koji ne mogu prestati uzimati drogu. Ni pod kojim okolnostima program zamjenske terapije ne treba prekidati nakon dolaska u zatvor bez obzira na prepreke koje postoje nastavku te vrste liječenja<sup>49</sup>. Konačno, svo zdravstveno osoblje (i općenito zatvorsko osoblje) treba dobiti specifičnu obuku o pitanjima vezanim za zloupotrebu droge.

**CPT poziva vlasti FBiH da izrade sveobuhvatnu strategiju za pružanje pomoći zatvorenicima koji imaju problem sa korištenjem droge (kao dio šire državne strategije za borbu protiv droge) u svjetlu gornjih komentara<sup>50</sup>. Zamjenska terapija nikad se ne bi trebala prekidati iznenada.**

70. Takođe je razočaravajuće da, usprkos ranijim preporukama CPTa kao i nekoliko aktivnosti na pružanju obuke koju je poduzelo Vijeće Evrope, osnovna pitanja vezana za medicinsku etiku još uvijek nisu riješena na zadovoljavajući način. Na primjer, u obje zatvorske ustanove zdravstveno osoblje i dalje izdaje potvrde o sposobnosti zatvorenika za samicu nakon obaveznog medicinskog pregleda prije upućivanja na ovu disciplinsku mjeru (vidjeti član 98 Zakona o izvršenju krivičnih sankcija (ZIKS) FBiH). Nadalje, zdravstveno osoblje je takođe izdavalo uvjerenja koja potvrđuju nepostojanje kontraindikacija za smještaj zatvorenika u tzv. gumene sobe i redovno je obavljalo testiranje urina na postojanje droge na zahtjev osoblja sektora sigurnosti kao mjeru sigurnosti.

Po mišljenju CPTa zatvorski ljekar djeluje kao pacijentov lični ljekar. Shodno tome, u interesu zaštite odnosa između ljekara i pacijenta, od nje ili njega ne bi trebalo tražiti da potvrdi da je zatvorenik sposoban da podnese kaznu. Niti bi od nje ili njega trebalo tražiti da obavi bilo kakav pretres tijela ili pregled koji zatraži neki organ vlasti, osim u slučaju hitne situacije kada se ne može pozvati neki drugi ljekar. **CPT preporučuje da vlasti FBiH izmijene svoje zakone u skladu sa ovim i da do usvajanja izmjena izdaju jasne instrukcije svim zatvorima o ulozu i funkciji zdravstvenog osoblja, uzimajući u obzir gornje komentare.**

71. Dalekosežna ograničenja koja regulišu svaki aspekt života pritvorenika u pritvoru takođe utiču i na zdravstvenu zaštitu. Naime, uz izuzetak hitnog upućivanja u bolnicu, prethodno sudsko odobrenje je bilo obavezno za nabavku lijekova i vanjske posjete/medicinske konsultacije pritvorenika. Ovo je

---

<sup>48</sup> Vidjeti stranu 14 dokumenta “*Državna Strategija nadzora nad opojnim drogama, sprečavanja i suzbijanja zloupotrebe opojnih droga u BiH*”

<sup>49</sup> Vidjeti u ovom smislu presudu Evropskog suda za ljudska prava *Wenner protiv Njemačke* u kojoj Sud smatra da je Njemačka propustila postupiti u skladu sa svojim pozitivnim obavezama prema članu 3 Evropske konvencije o ljudskim pravima tako što nije osigurala nastavak zamjenske terapije korisniku koji ju je dugo uzimao u zajednici nakon dolaska u zatvor.

<sup>50</sup> Vidjeti takođe publikaciju “*Mentalno zdravlje i droga u zatvoru*” Pompidou grupe Vijeća Evrope, kao i poglavlja 13 i 14 “*Zatvori i zdravlje*” Regionalnog ureda u Evropi Svjetske zdravstvene organizacije.

uzrokovalo značajna kašnjenja i predstavljalo je administrativni teret medicinskim sestrama koje su morale voditi prepisku sa sudskim vlastima i popunjavati evidenciju. Zaista, administrativna dokumentacija i evidencija prepiske sa sudskim vlastima bili su daleko detaljnije i potpunije održavani nego medicinski kartoni zatvorenika (vidjeti odlomak 66). Nadalje, pritvorenicima koji se sprovode na medicinske preglede u vanjske medicinske ustanove, ručni i nožni zglobovi su bili sistematično vezani.

**CPT preporučuje da se okonča uključenost sudova u zdravstvena pitanja. Bilo kakva ograničenja nametnuta pritvorenicima trebaju se zasnivati na detaljnoj individualiziranoj procjeni rizika.**

f. ostala pitanja

*i. disciplina*

72. Zakonski okvir koji reguliše sistem disciplinskih sankcija u FBiH isti je kao i tokom posjete 2015. U principu, disciplinske mjere koje se mogu izreći osuđenim zatvorenicima su opomena, lišenje pogodnosti i samica u trajanju do 20 dana. Delegacija je primijetila da u KPZ Sarajevo i Mostar nije bilo pretjerane upotrebe disciplinskih mjera i mjera samice nije trajala dulje od 10 dana za ozbiljna kršenja dobrog vladanja u ustanovi. Mehanizmi zaštite i relevantne procedure (kao i pravo na pozivanje svjedoka, pravo na pomoć advokata, na ulaganje pritužbe na odluku itd.) su poštovani i odluke disciplinskih komisija su izgledale dobro obrazložene.

Međutim, delegacija primjećuje da važeći nacrt ZIKSa FBiH sadrži odredbu koja omogućava maksimalno trajanje samice kao disciplinske mjere u trajanju od 30 dana. Ovo je pretjeran period i udaljava se čak i dalje od relevantne odredbe o maksimalnih 10 dana koja je predviđena u ZIKSu BiH na državnom nivou. Čak šta više, CPT je nekoliko puta izjavljivao da smatra da maksimalan period samice kao disciplinske mjere ne treba biti dulji od 14 dana za određeni prekršaj, a poželjno je čak i kraće<sup>51</sup>.

**CPT preporučuje da vlasti Bosne i Hercegovine na državnom i entitetskom nivou usklade odredbe koje regulišu trajanje samice kao sankcije. U tom kontekstu, dok se ne usklade zakoni, CPT smatra da disciplinska komisija u svakom zatvoru treba sebe ograničiti na ograničenje od 10 dana.**

73. Što se tiče pritvorenika sistem disciplinskih sankcija i dalje regulišu relevantne odredbe ZKPa FBiH<sup>52</sup>. Relevantne sankcije izriče nadležni sudski organ na osnovu postupka koji pokreće osoblje sektora sigurnosti. Delegacija smatra da je u principu nadležni sudija za prethodni postupak Kantonalnog suda Sarajevo donosio odluke pravovremeno koje su bile dobro obrazložene i na njih se mogao uložiti prigovor višim instancama. Međutim, većina pokušaja osoblja KPZ Mostar da pokrenu disciplinske sankcije koje bi naložio sud nisu naišli na pozitivan odgovor Kantonalnog suda Hercegovačko-Neretvanskog kantona. Shodno tome, nastao je i neformalan sistem kažnjavanja pritvorenika (vidjeti takođe odlomak 47)<sup>53</sup>. Dalje, nije bilo neuobičajeno da se sankcija sastoji od obustavljanja prava na posjetu u periodu do mjesec dana kako je predviđeno članom 73 Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izvršenje mjere pritvora.

Po mišljenju CPTa, ograničenja u pogledu kontakata sa porodicom u kontekstu disciplinskih prekršaja trebala bi biti nametnuta samo ukoliko se prekršaj odnosi na takav kontakt i nikad ne bi trebao dovesti do potpune zabrane kontakata. Značaj održavanja porodičnih kontakata ne može se dovoljno naglasiti i obustavljanje porodičnih posjeta ne bi trebala biti izricana kao opšta disciplinska sankcija.

---

<sup>51</sup> Vidjeti Opći 21. izvještaj CPTa 2010-2011, CPT/Inf (2011) 28, odlomak 56.

<sup>52</sup> Tj. članovi 154-160 ZKPa FBiH.

<sup>53</sup> Npr., tokom 2019. nadležne sudije su odgovorile samo u pogledu dva od 19 zahtjeva za izricanje disciplinskih sankcija koje je uputilo rukovodstvo KPZ Mostar.

**CPT preporučuje da se nadležnost za izricanje disciplinskih sankcija pritvorenicima prenese sa sudskih organa na nadležna zatvorska rukovodstva. U tom pogledu, relevantne odredbe ZKPa Federacije Bosne i Hercegovine treba sukladno izmijeniti a svi oblici neformalnih disciplinskih kažnjavanja kao što su oni opisani u odlomku 47 trebaju se ukinuti. Nadalje, preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine više ne obustavljaju pravo na posjete zatvorenicima kao disciplinsku kaznu u svjetlu gornjih komentara, te da član 73 Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izvršenje mjere pritvora bude sukladno tome izmijenjen.**

74. U pogledu materijalnih uslova, pozitivno je da su u KPZ Mostar dvije ćelije smještene u podrumu izbačene iz upotrebe<sup>54</sup> i da se samica kao disciplinska kazna sada izvršava u dvije ćelije u pritvorskom odjelu na drugom spratu. Ćelije površine 12m<sup>2</sup>, sadrže potpuno odvojen sanitarni čvor i adekvatno su osvijetljene i ventilisane. Jedna od ćelija je opremljena stolom i stolicom, sve je fiksirano za pod, dok druga ćelija nije imala namještaja. Obje ćelije su opremljene krevetom na spuštanje koji se mogao pričvrstiti za zid tokom dana. U praksi, izgleda da su zatvorski službenici imali određeni stepen diskrecije da naredi zatvorenicima da podignu krevete uz zid tokom dana ili da ih ostave spuštene. U pritvorskom odjelu KPZ Sarajevo, ćelija koja se koristi kao samica (br. 80) ima površinu 8 m<sup>2</sup> i opremljena je krevetom, stolom i stolicom, kao i djelimično odvojenim sanitarnim čvorom.

Zatvorenici koji izdržavaju mjeru samice općenito su imali materijal za čitanje. Međutim, u pritvorskom odjelu KPZ Sarajevo nekoliko zatvorenika je reklo delegaciji da im nije ponuđen pristup vanjskom dvorištu za vježbanje svaki dan.

**CPT preporučuje da sve ćelije koje se koriste za disciplinske sankcije samice budu opremljene odgovarajućim stolicama (npr. stolicom ili klupom) tokom dana; takođe bi bilo poželjno da budu opremljene stolom. Nadalje, krevete koji se spuštaju u ćelijama za samicu u KPZ Mostar trebalo bi ukloniti i zamijeniti pravim krevetima fiksiranim za pod.**

**Nadalje, CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine osiguraju da se svim zatvorenicima koji izdržavaju disciplinsku kaznu samice ponudi barem jedan sat vježbe na otvorenom svaki dan.**

---

<sup>54</sup> Ćelije o kojima se govori su bile predmet kritike u izvještaju CPTa nakon periodične posjete BiH 2015. godine. Vidjeti odlomak 77 izvještaja CPTa o periodičnoj posjeti BiH 2015. BiH CPT/Inf (2016) 17.



## *ii. mjere sigurnosti/sredstva obuzdavanja*

75. Član 72 Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izvršenje mjere pritvora u FBiH regulišu pribjegavanje mjeri sigurnosti usamljenja pritvorenika u ćeliji u slučaju remećenja reda u ustanovi. Mjera bi trebala trajati najmanje koliko je potrebno da se smanji sigurnosni rizik a direktor ustanove i nadležni sudija trebaju biti odmah obaviješteni<sup>55</sup>. Kako je pomenuto u odlomku 47 delegacija je primijetila da je pritvorenik izdvojen u ćeliju u KPZ Sarajevo 14. marta 2019., drugi je bio smješten u disciplinsku ćeliju u KPZ Mostar i podvrgnut sredstvima obuzdavanja (kao što su lisice, kaiš za tijelo i željezne narukvice za nogu) 12. juna 2019. u periodima koji su trajali između tri i četiri sata nakon što je ispoljio ponašanje za koje je osoblje smatralo da remeti red u ustanovi. Nijedan od ovih incidenata nije zabilježen u evidenciji posebno namijenjenoj za tu svrhu tako da je delegacija morala rekonstruisati slijed događaja iz različitih dnevnika i snimaka video nazora. Upotreba lisica, kaiša za tijelo i željeznih narukvica za noge na gore pomenutog pritvorenika u KPZ Mostar, dok je bio držan na siguran način u disciplinskoj ćeliji, je neprihvatljivo i ponižavajuće. Nadalje, nije pokrenut disciplinski postupak u pogledu bilo kojeg od ovih incidenata i zatvorsko osoblje u KPZ Sarajevo i Mostar reklo je delegaciji da su takve mjere smatrali sistemom neformalnog kažnjavanja u svrhu održavanja reda u zatvoru (vidjeti takođe odlomak 73).

Prema mišljenju CPTa, mjera usamljenja i disciplinske sankcije služe različitim svrhama i stoga ih ne treba miješati. Mjera usamljenja se izriče u interesu ustanove, njenih zatvorenika i osoblja, a samim tim cilj joj je zaštititi i spriječiti, dok je namjera disciplinske sankcije popraviti ponašanje zatvorenika nakon kršenja zatvorskog Pravilnika, a samim tim ona ima određeni pedagoški cilj. **CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine sačine operativne smjernice kako bi osigurale da postoji jasna razlika između primjene mjere usamljenja i disciplinske sankcije u pogledu pritvorenika. Predmetne smjernice bi takođe trebale obuhvatiti stvaranje i ispravno čuvanje tome posvećene evidencije o primjeni mjera sigurnosti (vidjeti takođe preporuku u odlomku 47 o neproporcionalnoj primjeni mjera sigurnosti i sredstava obuzdavanja).**

## *iii. kontakti sa vanjskim svijetom*

76. Anahronistički pristup pritvorenima<sup>56</sup>vidljiv je ponovo kod ostvarivanja prava na posjetu. Pritvorenima je još uvijek dozvoljena jedna posjeta od 15 minuta sedmično pod zatvorenim uslovima (op. prev: uz nadzor) i jedan petominutni poziv sedmično a takvi kontakti su ovisili o odobrenju nadležnog sudskog organa. U KPZ Mostar i Sarajevo, zatvorene posjete se još uvijek odvijaju u prostorijama opremljenim staklenom pregradom visine do stropa sa dodatnim metalnom mrežom koja se nalazi ispred stakla.

Nasuprot tome, pravo na posjetu osuđenim zatvorenima u posjećenim ustanovama je bilo u potpunosti zadovoljavajuće za zatvorenike koji su klasifikovani kao Kategorija A: jedan sat sedmično sa bliskom rodbinom. Međutim, osuđeni zatvorenici su prvobitno klasifikovani kao Kategorija B što im omogućava da iskoriste tri sata posjete svaki mjesec, a to se smanjuje na sat vremena ako pređu u lošiju Kategoriju C nakon disciplinske sankcije.

Nadalje, bračne posjete se obavljaju dvaput mjesečno. Prostorije za posjete su bile čiste i u dobrom stanju u smislu popravaka i ne zahtijevaju posebne komentare. Nadalje, u KPZ Mostar, zatvorsko rukovodstvo je nedavno opremilo sobu za porodične posjete sa igraonicom za djecu. Osuđeni zatvorenici su mogli telefonirati do 30 minuta tjedno.

Međutim nije bilo načina da strani državljani obavljaju međunarodne telefonske pozive. CPT smatra da bi bilo poželjno ponuditi stranim državljanima mogućnost održavanja kontakta sa njihovim porodicama u inostranstvu koristeći internet tehnologije (Voice over Internet Protocol -VoIP).

<sup>55</sup> Nadležni sudija mora odobriti produženje mjere usamljenja nakon 24 sata.

<sup>56</sup> Vidjeti posebno neproporcionalna ograničenja u smislu osiromašenog režima, pristupa vanjskom šetalištu, materijalnih uslova i pristupa zdravstvenoj zaštiti kako je opisano u odlomcima 54 i 71.

CPT preporučuje da se svim zatvorenicima, u pravilu i bez obzira na njihov režim i klasifikaciju, ponudi ekvivalent od jednog sata posjeta sedmično, a poželjno je i da mogu primiti jednu posjetu sedmično. Samo u izuzetnim slučajevima bi istražni sudija trebao izreći ograničenje na posjete pritvoreniku. Nadalje, metalne mreže koje su stavljene ispred stakla u prostorijama za posjete KPZ Sarajevo i Mostar trebaju se ukloniti pod hitno. Čak šta više, pritvorenici bi trebali imati otvorene posjete (op.prev.: bez nadzora) osim ako sigurnosni razlozi ne zahtijevaju drugačije.

Nadalje, CPT preporučuje da vlasti Bosne i Hercegovine razmotre uvođenje VoIP komunikacije za strane državljane kako bi održavali kontakt sa porodicom u inostranstvu.

77. U skladu sa članom 58 Pravilnika o kućnom redu u ustanovama za izvršenje mjere pritvora FBiH sistematična sudska kontrola mora se vršiti nad svom dolaznom i odlaznom prepiskom koja se tiče pritvorenika. CPT delegacija je primila nekoliko pritužbi od pritvorenika u vezi sa stalnim kašnjenjem koje procedure cenzure podrazumijevaju za njihovu prepisku.

CPT je nekoliko puta naglasio da bilo kakva zabrana posjeta, telefonskih poziva ili prepiske treba biti značajno potkrijepljena potrebama istrage, zahtijevati odobrenje tijela koje nije povezano sa predmetnim slučajem, te se treba primjenjivati određeni vremenski period, uz navođenje razloga. Nadalje, odluka vezana za zabranu treba se dostaviti dotičnoj osobi i njenom ili njegovom odvjetniku. **CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine strogo postupe u skladu sa gornjim komentarima.**

#### *iv. pritužbe i inspekcije*

78. Sistem pritužbi isti je kao 2015.<sup>57</sup> ali još jednom se čini da većina zatvorenika nisu bili upoznati sa načinima podnošenja pritužbi. Shodno tome, vrlo malo pritužbi je registrovano. **CPT ponavlja svoju preporuku da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine ulože veće napore kako bi promovisali trostepeni sistem ulaganja pritužbi i kako bi potakli zatvorenike da ga koriste.**

### **3. Zatvorske ustanove pod nadležnošću Ministarstva pravde Republike Srpske**

79. Delegacija CPTa je ponovno posjetila KPZ Banja Luka i obavila ciljanu posjetu KPZ Istočno Sarajevo isključivo u svrhu intervjuisanja pritvorenika.

**KPZ Banja Luka**, koji je CPT posjetio 2015.<sup>58</sup>, držao je 178 zatvorenika u vrijeme posjete 2019., uključujući 53 u pritvoru, od kojih su dvije bile žene, sa ukupnim kapacitetom od 242 osobe. Delegacija nije posjetila maloletnički popravni dom koji se nalazi u odvojenoj zgradi.

80. Delegacija CPTa nije zaprimila nikakve navode o fizičkom zlostavljanju zatvorenika od strane osoblja niti je bilo šta ukazivalo na takvu praksu. Zatvorenici sa kojima se susrela delegacija su općenito pozitivno govorili o načinu na koji osoblje postupa sa njima, a osoblje je pokazalo profesionalan stav. Direktor ustanove je potvrdio da je pristup zasnovan na borilačkim vještinama koji se koristio u prošlosti zamijenjen primjenom metoda dinamičke sigurnosti. Pripisao je ovaj razvoj brojnim aktivnostima obuke (uključujući one koje organizuje ured Vijeća Evrope u BiH) koje se nude osoblju i rukovodstvu, a što im je omogućilo da primijene u praksi novi pristup.

Nadalje, epizode nasilja među zatvorenicima su bile rijetke i osoblje je intervenisalo pravovremeno kad god je došlo do nasilja.

#### a. uslovi u pritvoru

<sup>57</sup> Vidjeti CPT/Inf (2016) 17, odlomak 81.

<sup>58</sup> Vidjeti CPT/Inf (2016) 17, odlomke 83 do 119.

81. Kao što je bio slučaj 2015., materijalni uslovi u pritvoru u trospratnom odjelu za pritvor ove ustanove nudi zadovoljavajuće uslove nakon renoviranja 2012. Ćelije imaju površinu od 15m<sup>2</sup> i imaju tri pritvorenika a one sa površinom od 23m<sup>2</sup> imaju pet, opremljene su krevetima na sprat, stolom i stolicama, policama za odlaganje stvari, ormarićima, TV aparatom i zvonom za poziv. Svaka ćelija ima potpuno odvojen sanitarni čvor i pristup zajedničkom tušu dvaput sedmično iako se dodatno korištenje tuša može odobriti na zahtjev.

Radovi na renoviranju zgrade u kojoj su smješteni osuđeni zatvorenici su napredovali (prvi sprat je bio u postupku renoviranja u vrijeme posjete i samo je prizemlje ostalo nerenovirano). Višekrevetne ćelije imaju površinu 30m<sup>2</sup> i 36m<sup>2</sup>, a drže 6 i 8 zatvorenika, a opremljene su krevetima, ormarićima i TV aparatom, dok su osvjetljenje i ventilacija općenito adekvatni. Odvojene prostorije sa zajedničkim tuševima i sanitarnim prostorijama su bile u dobrom stanju u smislu popravaka i higijene. Međutim, umjetno osvjetljenje nije ispravno radilo u nekoliko ćelija na prizemlju i drugom spratu.

Uslovi u prijemnom odjeljenju su bili zadovoljavajući, ćelije imaju površinu od nekih 25m<sup>2</sup> imaju pet ili šest zatvorenika i tek su renovirane; one nude dobar pristup prirodnom svjetlu i ventilaciji. Ovo odjeljenje takođe obuhvaća zajedničku prostriju i dvorište.

**CPT preporučuje da se umjetno osvjetljenje u odjeljenju za osuđene zatvorenike popravi. Nadalje, želio bi biti obaviješten o završetku radova na renovaciji prizemlja i prvog sprata.**

82. Što se tiče režima za pritvorenike, poduzeti su neki stidljivi koraci kako bi se produžila dva obavezna sata šetnje na vanjskom dvorištu dnevno, naprimjer omogućavajući pristup prostoriji za sportske aktivnosti koja opremljena stolom za stoni tenis na dnevnoj osnovi. Međutim, pritvorenici i dalje provode ostatak dana u svojim ćelijama sa vrlo malo zanimacije osim gledanja televizije ili čitanja novina. Nekoliko službenika tretmana iz KPZ Banja Luka sa kojima je delegacija razgovarala otvoreno su kritikovali anahronističku prirodu pritvora i osjećali su da se njihove mogućnosti mogu bolje iskoristiti ako bi se ponudio strukturisaniji režim za pritvorenike od samog početka njihovog boravka u pritvoru.

Na kraju posjete, Ministar pravde RS obavijestio je delegaciju CPTa o svojoj namjeri da predloži amandmane na ZKP RS<sup>59</sup> s ciljem uvođenja svrsishodnog režima aktivnosti za pritvorenike i kako bi se ograničila dalekosežna ograničenja koja sistematično nameću sudovi ovoj kategoriji zatvorenika.

**CPT pozdravlja navedene namjere Ministra pravde Republike Srpske i želio bi dobiti ažurirane informacije o vremenskom okviru za predlaganje amandmana na ZKP kao i o detaljima odredbi koje će biti izmijenjene.**

83. Režim koji se nudi osuđenim zatvorenicima u KPZ Banja Luka sastoji se od velikodušnog prava na šetnju u trajanju do sedam sati dnevno na zatvorskom dvorištu koje je opremljeno terenima za fudbal i odbojku i zelenim površinama za šetanje i sjedenje. Nadalje, 106 zatvorenika (nekih 60%) je ponuđeno plaćenim radom, prvenstveno na režijskim poslovima ili na održavanju (kuhinja, praonica, pekara, štednjak, biblioteka, vodoinstalaterstvo i električne instalacije) ili na farmi i jednoj od proizvodnih radionica (rezbarenje, automehanika, metalnica). Zaista svaki zatvorenik koji je izrazio interes ponuđen je radnom aktivnosti, što je pozitivno. Nadalje, nekoliko drugih aktivnosti kao što su muzička, literarna, kompjuterska umjetnička ili vjerska radionica okupile su grupe od 15 zatvorenika. Svaki zatvorenik je imao detaljan individualni plan tretmana (kazne) koji sadrži jasne i strukturisane ciljeve koje treba dostići, predložene aktivnosti kako bi se dostigle, te nivo i periodičnost intervencija. Nadalje, tretmansko osoblje evaluira sve zatvorenike na mjesečnoj osnovi kako bi se analizirala njihova klasifikacija. Ustanova je takođe nedavno uvela brošuru za sve novoprimljene zatvorenike kao i

---

<sup>59</sup> U kontekstu sadašnje sveobuhvatne reforme krivičnog zakonodavstva.

predotpusni informativni paket za zatvorenike. **CPT pozdravlja napredak postignut u KPZ Banja Luka.**

b. zdravstvena služba

84. Zdravstveno osoblje u KPZ Banja Luka sastoji se od jednog ljekara opšte prakse i četiri medicinska tehničara (prethodno su bila tri), od kojih tri pokrivaju smjene od 7:00 do 19:00 sedam dana u sedmici i jedan koji radi kao laboratorijski tehničar tokom jutarnje smjene. Sistem poziva u dežuri je uveden tokom noći. Ustanovu sedmično posjećuju psihijatar i zubar<sup>60</sup>.

85. U KPZ Banja Luka medicinski skrining na prijemu općenito obavlja zatvorski ljekar unutar 24 sata a povrede na prijemu se pravilno evidentiraju u zatvorenikovom medicinskom kartonu. Svi prateći izvještaji o povredama koje izdaju civilne bolnice su brižljivo uvršteni u karton a obaviješten je i direktor zatvora. Ovo je pozitivno. Međutim, ne koristi se evidencija/registar povreda<sup>61</sup> što je protivno odredbama propisanim u članu 131, stav 6 ZIKSa RS, povjerljivost medicinskih pregleda novoprimljenih zatvorenika nije sistematično poštovana. **CPT preporučuje da se uvede registar povreda zabilježenih na novoprimljenim zatvorenima na prijemu, kao i tokom boravka u zatvoru u KPZ Banja Luka. Dalje, povjerljivost medicinskih pregleda novoprimljenih zatvorenika treba poštovati na sistematičan način u ovoj ustanovi.**

86. Zdravstveno odjeljenje je potpuno renovirano nakon posjete 2015. i u dobrom je stanju u smislu popravaka i higijene, dobro je opremljeno (uključujući stomatološku hirirgiju i mali laboratorij). Međutim, nije bilo defibrilatora. **CPT preporučuje da se nabavi defibrilator i osoblje obuči za njegovo korištenje.**

Apoteka je bila dobro opskrbljena širokim izborom lijekova. Podjelu terapije isključivo vrše medicinski tehničari koji takođe upravljaju i zahtjevima za posjetama ljekaru.

87. Testiranje na prenosive bolesti ne nudi se sistematično na prijemu u zatvor. Tri puta godišnje, entitetski zdravstveni organi promovišu dobrovoljno testiranje. Liječenje zasnovano na interferonu za hepatitis C može se nastaviti nakon doaska u zatvor ali ne može započeti u zatvoru.

**CPT preporučuje da se treba vršiti sistematičan skrining ili aktivno traženje slučajeva tuberkuloze, dobrovoljno savjetovanje i testiranje na krvno prenosive infekcije HIVom i hepatitisom B/C u zatvorima u RS. Nadalje, treba ujednačiti dostupnost liječenja za hepatitis C i antiretroviralno liječenje HIVa u svim zatvorskim ustanovama.**

88. U vezi sa zatvorenima koji koriste droge, iako nije bilo moguće da zatvorenici nastave liječenje opioidnim agonistima nakon dolaska u zatvor<sup>62</sup>, liječenje zatvorenika koji imaju simptome krize nastale skidanjem sa droge (odvikavanjem) izgleda da je adekvatnije nego u FBiH (vidjeti odlomke 68 i 69) i obuhvaća opioidne tablete protiv bolova<sup>63</sup>. **CPT smatra da zamjensku terapiju ne treba nikada iznenada okončavati nakon što je zatvorenik primljen u zatvor. U tom smislu, komentari izneseni u odlomcima 68 i 69 u vezi s asituacijom koja je primijećena u FBiH se takođe odnose i na kontekst RS.**

---

<sup>60</sup> Različiti stomatološki zahvati, uključujući konzervativnu stomatologiju, sa izuzetkom protetike, nude se besplatno.

<sup>61</sup> Sa izuzetkom onih koje su zadobivene tokom radnih aktivnosti.

<sup>62</sup> Vidjeti u ovom pogledu presudu Evropskog suda za ljudska prava *Wenner p. Njemačke* op.cit. u fusnoti 51 prethodno.

<sup>63</sup> Zatvorenik koji je primao visoke doze sintetičkog opioida tramadol, koje su postepeno smanjivane prema dinamici koju je propisao psihijatar.

89. Delegacija CPTa je pozitivno primijetila da zdravstveno osoblje više nije uključeno u pitanja vezana za disciplinu i mjere bezbjednosti u KPZ Banja Luka u skladu sa odredbama propisanim u članu 164, stav 3 ZIKSa RS.

c. ostala pitanja

90. ZIKS RS iz 2018. sadrži detaljnije odredbe o izboru, zapošljavanju, početnoj obuci i usavršavanju osoblja koje radi u zatvorima (uključujući osoblje sektora bezbjednosti)<sup>64</sup>. Nadalje, usvojen je poseban Pravilnik o vrsti kompetitivnih ispita za prijem na radno mjesto zatvorskog službenika u RS. Ovo je pozitivan korak ka profesionalizaciji osoblja koje radi u zatvorima.

U KPZ Banja Luka, osoblje se sastoji od 139 službenika sektora bezbjednosti i broj službenika koji radi u svakoj od tri smjene je adekvatan. U skladu sa nedavno usvojenim "Okvirnim planom za stručno usavršavanje i obuku zatvorskog osoblja" aktivnosti na obuci se organizuju za osoblje sektora bezbjednosti i sektora tretmana na nivou zatvorske ustanove u skladu sa godišnjim planom obuke o cijelom spektru tema kao što su inter-personalne vještine i postupanje sa ranjivim i posebnim kategorijama zatvorenika.

91. Što se tiče discipline, ZIKS RS iz 2018. sadrži pozitivne nove odredbe koje regulišu postupanje sa zatvorenima<sup>65</sup>. To obuhvaća vremensko ograničenje od 30 dana za pokretanje disciplinskog postupka nakon incidenta, obezbjeđenje dva sata svaki dan za šetnju na vanjskom dvorištu onima koji izdržavaju sankciju samice i izuzeće zdravstvenog osoblja iz utvrđivanja sposobnosti za izdržavanje disciplinske kazne. Međutim, dva pitanja koja su već odavno predmet preporuka CPTa nisu riješena. Maksimalna dužina trajanja samice za jedan disciplinski prekršaj je još uvijek 20 dana a žalbe na odluku disciplinske komisije mogu se podnijeti samo direktoru zatvora.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske izmijene relevantne zakonske odredbe kako bi osigurale da najduži mogući period samice kao kazne ne bude duži od 14 dana za dati prekršaj, a poželjno je i kraće.**

**Nadalje, Komitet preporučuje da se poduzmu neophodni koraci kako bi se osiguralo da zatvorenici imaju pravo na ulaganje žalbe nezavisnom organu na bilo koju izrečenu disciplinsku sankciju.**

92. U KPZ Banja Luka, delegacija CPTa smatra da je pribjegavanje disciplinskim sankcijama drastično opalo nakon posjete 2015. Na primjer, nisu izricane disciplinske sankcije u prvoj polovini 2019. Tokom 2017. i 2018., ukupno je samo 20 i 18 disciplinskih postupaka rezultiralo disciplinskim sankcijama a maksimalan broj izrečenih dana provedenih u samici bio je 15 dana u nekoliko slučajeva.

93. Pet ćelija samica smješteno je u pritvorski odjel zatvora i svaka je površine 8m<sup>2</sup>, opremljene su stolom i fiksiranom stolicom za pod i sa potpuno odvojenim sanitarnim čvorom. Ove ćelije su bile dobro provjetrene i u dobrom stanju u smislu higijene i popravaka. Međutim, krevet u svakoj ćeliji može se podići i pričvrstiti za zid. Na kraju posjete, direktor KPZ Banja Luka izjavio je da bi ih zamijenio običnim krevetima fiksiranim za pod. **CPT bi želio dobiti potvrdu da su kreveti u ćelijama samicama u KPZ Banja Luka zamijenjeni.**

---

<sup>64</sup> Vidjeti posebno Poglavlje III (članovi 29 do 65) ZIKSa RS.

<sup>65</sup> Vidjeti posebno članove 155-164 ZIKSa RS.

94. Odredbe koje regulišu posebne mjere za održavanje reda i bezbjednosti u zatvorima nisu mijenjane u ZIKSu RS iz 2018. Konkretno, u skladu sa članom 172 ZIKSa RS, zatvorenici koji predstavljaju prijetnju dobrom vladanju u zatvoru (tj. rizik od bjekstva ili nasilnog ponašanja prema drugim zatvorenicima ili imovini) mogu se smjestiti u odjeljenje sa pojačanim nadzorom na početni period od tri mjeseca. Odluku o smještaju zatvorenika u takvo odjeljenje donosi direktor zatvora na prijedlog tretmanskog i osoblja sektora bezbjednosti.

95. U vrijeme posjete, odjeljenje sa pojačanim nadzorom u KPZ Banja Luka je imalo dva zatvorenika sa kapacitetom od 20 mjesta. Materijalni uslovi u pet ćelija su bili zadovoljavajući i dva dotična zatvorenika<sup>66</sup> su dobila pisane odluke o smještaju u odjeljenje ("izmijenjeni plan tretmana") navodeći ciljeve koje treba dostići i konkretne tretmanske aktivnosti koje im se predlažu (npr. kontrola agresivnosti, psihološka pomoć, socijalna pomoć, itd). Na odluku se moglo žaliti Ministarstvu pravde RS i Ombudsmanu za ljudska prava BiH.

Međutim, iako su zatvorenici pod pojačanim nadzorom imali učestalije sastanke sa tretmanskim osobljem nego ranije<sup>67</sup>, ponuđeni režim je i dalje bio siromašan i sastojao se od samo dva sata dnevne vježbe na otvorenom.

CPT pozdravlja poboljšanja koja su uvela nadležna tijela RS-a, posebno u vezi s donošenjem relevantnih zakonskih zaštitnih mjera koje se odnose na smještaj zatvorenika u odjeljenja sa pojačanim mjerama nadzora (tj. izdavanje pisane odluke, mogućnost žalbe i sačinjavanje izmijenjenog plana tretmana sa jasno utvrđenim ciljevima koje treba postići). **CPT preporučuje da se zatvorenicima smještenim u odjeljenja sa pojačanim nadzorom ponudi svrsishodan režim koji uključuje raznovrsne aktivnosti (uključujući rad, obrazovanja, rekreaciju, sport i programe za upravljanje počiniocima krivičnih djela).**

96. Odredbe kojima se regulišu pravo pritvorenika na posjete i telefonske kontakte nisu se promijenile; sastoje se od jedne posjete sedmično sa nadzorom u trajanju od trideset minuta i jednog telefonskog poziva sedmično od deset minuta po odobrenju istražnog suca. CPT smatra da bi samo u iznimnim slučajevima istražni sudac može staviti ograničenje na posjete pritvoreniku na osnovu prirode istrage. U pravilu, zatvorenici bi trebali primiti posjetitelje u otvorenim uvjetima (bez nadzora) i bez fizičkih barijera.

**CPT ponavlja svoju preporuku da vlasti Republike Srpske, nakon savjetovanja sa sudskim organima, poduzmu potrebne korake kako bi unaprijedili kontakte zatvorenika s vanjskim svijetom, uz otvorene posjete u pravilu i zatvorene posjete samo zbog sigurnosnih razloga.**

97. Što se tiče osuđenih zatvorenika, pravo na posjete iznosilo je dvije posjete mjesečno u trajanju od jednog sata pod otvorenim uslovima. Nadalje, direktor zatvora mogao bi mjesečno odobriti intimne posjete u različitim periodima trajanja na prijedlog osoblja sektora tretmana i obezbjeđenja.

**CPT preporučuje da se svim zatvorenicima ponudi ekvivalent jednog sata posjeta sedmično. Relevantne zakonske odredbe trebale bi se na odgovarajući način izmijeniti.**

98. Sistem pritužbi je ostao isti kao i u 2015. Zatvorenici imaju pravo poslati pritužbe zatvorskom direktoru i Ministarstvu pravde ili Ombudsmenu za ljudska prava u BiH kao drugostepenom tijelu. Delegacija je primijetila da kutije pritužbe postoje u svim odjeljenjima i zatvorenici su bili upoznati sa načinima na koje mogu uputiti pritužbu.

99. Što se tiče inspekcije, Ministarstvo pravde RS osnovalo je Odjeljenje za nadzor nad radom kazneno popravnih ustanova u 2018. sa timom inspektora koji vrše nenajavljene posjete zatvorskim ustanovama kako bi ocijenili uslove pritvora i kontrolisali zakonitost rada osoblja. Inspektori mogu nasamo

<sup>66</sup> Kao i dodatni zatvorenik koji je tamo proveo period od 3.5 mjeseca prije posjete CPTa.

<sup>67</sup> Vidjeti posebno odlomak 93 izvještaja CPTa o periodičnoj posjeti BiH 2015. CPT/Inf (2016) 17.

razgovarati sa zatvorenicima. Nakon posjete, pisani izvještaj se dostavlja Ministru sa prijedlozima za poduzimanje konkretnih aktivnosti, uključujući i hitne aktivnosti. Nadalje, član 71 ZIKSa RS predviđa imenovanje petočlane skupštinske Komisije za nadzor nad zaštitom ljudskih prava zatvorenika u ustanovama u RS. Komisija podnosi izvještaj Narodnoj skupštini RS (NSRS). **Komitet bi želio dobiti potvrdu o osnivanju navedene skupštinske Komisije za nadzor nad zaštitom ljudskih prava zatvorenika u Republici Srpskoj.**

## C. Psihijatrijske ustanove

### 1. Preliminarne napomene

100. Delegacija CPTa je prvi put posjetila Specijalnu bolnicu za forenzičku psihijatriju Sokolac ("forenzička psihijatrijska bolnica") i obavila još jednu posjetu Specijalnoj bolnici za psihijatriju Sokolac ("civilna psihijatrijska bolnica").

#### a. Specijalna bolnica za forenzičku psihijatriju Sokolac

101. Prethodno je CPT primijetio da se psihijatrijski pacijenti podvrgnuti mjeri obaveznog psihijatrijskog liječenja u zdravstvenoj ustanovi koju izriče sud ("forenzički psihijatrijski pacijenti") smještaju u različite vrste ustanova, uključujući forenzičku psihijatrijsku jedinicu Specijalne psihijatrijske bolnice Sokolac, u forenzičkom psihijatrijskom odjeljenju KPZ Zenica i u civilnim psihijatrijskim bolnicama, kao i u pritvorskim odjeljenjima nekoliko zatvora.

Godine 2009., postignut je sporazum među vladama BiH, RS, FBiH i Brčko Distrikta da se uspostavi jedinstvena forenzička psihijatrijska ustanova u kojoj će pacijenti iz svih dijelova Bosne i Hercegovine biti smješteni i liječeni. Nova bolnica – Specijalna bolnica za forenzičku psihijatriju Sokolac – otvorena je u novembru 2014. a prvi pacijenti su primljeni u decembru 2016. Formalna nadležnost za vođenje institucije i za pružanje njege pripada Ministarstvu zdravlja i socijalne zaštite RS; boravak pacijenata finansiraju njihova Ministarstva pravde (RS, FBiH, Brčko Distrikt) ovisno o tome koji je sud odlučio o smještaju pacijenta u forenzičku psihijatrijsku bolnicu. CPT pozdravlja otvaranje ove nove ustanove.

102. Forenzička psihijatrijska bolnica nalazi se u neposrednoj blizini civilne psihijatrijske bolnice u novoobnovljenoj zgradi sa tri sprata okruženoj parkom. Zgrada je ranije služila kao vojna bolnica. Ustanova ima službeni kapacitet od 200 ležaja, a u trenutku posjeta bilo je smješteno 99 odraslih bolesnika (90 muškaraca i 9 žena) na pet odjela: u prizemlju, odjelu za muške akutne bolesnike (1A), zasebnom odjelu za ženske pacijente (2A) i "stručnom odjelu/odjelu za vještačenje" (također se naziva "zdravstveni odjel") za smještaj pritvorenika čije je mentalno stanje i sposobnost za krivičnu odgovornost potrebno procijeniti<sup>68</sup>. Na prvom spratu bila su dva rehabilitacijska odjela (1B i 2B) za muške kronične bolesnike. Drugi sprat ima odjeljenje za ovisnosti koje je bilo potpuno opremljeno, ali još nije bilo u funkciji.

Najčešće patologije koje imaju pacijenti bili su psihotični poremećaji. Duljina boravka pacijenata u bolnici značajno se razlikovala, neki od pacijenata su bili u bolnici od njenog otvaranja u decembru 2016. Što se tiče posebnog stručnog odjela, teoretski, pacijenti bi trebali ostati u njemu kratki vremenski period do nekih 20 do 25 dana. Međutim, pregledom relevantnih evidencija vidjelo se da u stvarnosti pacijenti mogu tu ostati i nekoliko mjeseci.

103. U vrijeme posjete, pacijenti su se primali iz cijele zemlje, sa izuzetkom Kantona Sarajevo, očito zbog nedostatka suradnje između kantonalnih vlasti i ustanove. **CPT vjeruje da će biti uspostavljena saradnja potrebna za smještaj forenzičkih pacijenata iz Kantona Sarajevo u Specijalnoj bolnici za forenzičku psihijatriju Sokolac. Nadalje, CPT bi želio biti obaviješten u kojem ustanovi ili ustanovama se trenutno drže forenzički psihijatrijski pacijenti iz Kantona Sarajevo.**

---

<sup>68</sup> Forenzička psihijatrijska bolnica takođe bi mogla smještati osuđene zatvorenike koji su razvili probleme sa mentalnim zdravljem tokom boravka u zatvoru i čiju sposobnost za izdržavanje zatvorske kazne treba procijeniti.



104. Nadalje, tokom posjete, ostalo je nejasna jesu li su svi forenzički psihijatrijski pacijenti iz drugih dijelova Bosne i Hercegovine premješteni u forenzičku psihijatrijsku bolnicu, ili ima i drugih objekata u kojima se drže forenzički psihijatrijski pacijenti. **CPT bi želio dobiti pojašnjenje od tijela Bosne i Hercegovine o ovom pitanju.**

105. Od 99 pacijenata koji su bili smješteni u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici u vrijeme posjete, 14 su bili forenzički psihijatrijski pacijenti, četiri pacijenta bila su na vještačenju, a nekih 17 pacijenata bilo je smješteno u ustanovi kao forenzički pacijenti a njihov status je naknadno promijenjen u civilne pacijente koji su prisilno smješteni. Ostatak, odnosno velika većina, smještena je u ustanovu prema proceduri za civilni prisilni smještaj predviđenoj Zakonom o zaštiti osoba s mentalnim poremećajima (vidjeti odlomak 137 za više detalja).

CPT smatra da su, općenito, terapijske potrebe forenzičkih psihijatrijskih pacijenata koji, u pravilu, ostaju u bolnicama nekoliko godina različiti od potreba civilnih pacijenata, posebno akutnih psihijatrijskih pacijenata koji su hospitalizirani na mnogo kraće periode.

Osim toga, Komitet napominje da su prisilno smješteni civilni pacijenti koji se drže u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici bili podvrgnuti istim sigurnosnim procedurama kao i forenzički pacijenti. Konkretno, bili su smješteni u sigurnom okruženju sa osobljem sektora bezbjednosti koje štiti vanjski zid bolnice i ulaz u bolničku zgradu, vanjsko dvorite za vježbanje je okruženo bodljikavom žicom, prozori su opremljeni rešetkama a u sobama pacijenata (kao i u drugim prostorijama) pod nadzorom su nadzornih kamera. Nakon dolaska i nakon toga nekoliko puta mjesečno, pacijenti su bili pretresani (i njihove sobe su pretresane) (vidi i odlomak 133.). Tokom njihovog boravka u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici, pristup mobilnim telefonima (koji je morao biti pohranjen kod osoblja) bio je ograničen. Nadalje, bez obzira na njihov pravni status, pacijente je pratilo osoblje sektora bezbjednosti ako su trebali biti hospitalizirani u nekoj vanjskoj zdravstvenoj ustanovi.

Prema tome, Komitet ima ozbiljne zabrinutosti u vezi sa trenutnim miješanjem forenzičkih i civilnih psihijatrijskih pacijenata u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici Sokolac. **CPT preporučuje da vlasti Bosne i Hercegovine preispitavaju takvu praksu i posebno da poduzmu korake kako bi osigurale da prisilno smješteni civilni psihijatrijski pacijenti nisu podvrgnuti istim sigurnosnim mjerama kao forenzički psihijatrijski pacijenti.**

#### b. Specijalna bolnica za psihijatriju Sokolac

106. CPT je posjećivao Specijalnu bolnicu za psihijatriju Sokolac više puta u prošlosti, najskorije 2011<sup>69</sup>. U vrijeme posjete 2019., bolnica je imala službeni kapacitet od 133 kreveta i u njoj je bilo smješteno 116 odraslih pacijenata (68 muškarci i 48 žene) na četiri odjela (za akutne muške, kronične muške, akutne ženske i kronične ženske pacijente)<sup>70</sup>.

Svi su pacijenti formalno smatrani dobrovoljnim. Međutim, informacije prikupljene tokom posjete ukazuju na to da se situacija brojnih pacijenata može smatrati *de facto* lišenjem slobode (za više detalja vidjeti odlomak 141).

107. Prema informacijama koje je dobila delegacija, finansiranje za smještaj akutnih pacijenata za svaki dan hospitalizacije izmijenjeno je 2014., i bolnica sada prima paušalnu sumu za svakog akutnog pacijenta, bez obzira na stvarnu dužinu njenog ili njegovog boravka. Ovaj iznos se smatra jako nedovoljnim da pokrije realne troškove hospitalizacije i bolnica je zbog toga nakupila značajne gubitke

<sup>69</sup> Vidjeti dokument CPT/Inf (2012) 15, odlomak 92 *et seqq.*

<sup>70</sup> Bilo je planova za otvaranje dva nova odjela, jedan psihogerijatrijski i drugi za liječenje ovisnosti, ali to je ovisilo o tome da li će sredstva biti na raspolaganju bolnici.

koji otežavaju njeno pravilno funkcionisanje<sup>71</sup>. Konkretno, isplate dobavljačima su kasnile ili nisu plaćani uopšte a bolnica nije u poziciji da plati obavezne doprinose za zdravstveno, penziono i socijalno osiguranje svojih uposlenika, niti svoj dio poreza na prihode za plate zaposlenih; jasno je da je ovo nezakonito.

Uprkos naporima koje trenutno ulaže osoblje, takvo stanje stvari može uskoro dovesti do situacije u kojoj se osnovne potrebe pacijenata ne mogu ispuniti. Pored toga, to može lako rezultirati višim nivoom stresa među osobljem i čak sagorijevanjem osoblja ili smanjenjem njihovog profesionalizma, sa daljim negativnim posljedicama po pacijente koji su im povjereni na brigu. Pod ovim okolnostima, privlačenje novog osoblja (vidjeti odlomak 134) pa čak i zadržavanje postojećeg osoblja može biti veliki izazov.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske poduzmu hitne korake da stabiliziraju finansijsku situaciju Specijalne bolnice za psihijatriju Sokolac s ciljem osiguravanja da se zakonska prava iz radnog odnosa osoblja u potpunosti poštuju i da pacijenti i dalje dobijaju neophodnu njegu.**

## 2. Zlostavljanje

108. Delegacija nije zaprimila kredibilne navode, niti je našla druge indicije, o zlostavljanju pacijenata od strane osoblja u bilo kojoj od posjećenih psihijatrijskih ustanova.

Upravo suprotno, veći broj pacijenata koji su intervjuisani tokom posjete sa zahvalnošću govore o osoblju i njihovoj susretljivosti. CPT pozitivno primjećuje da su neki pacijenti izrazito naglasili da ne bi oklijevali obratiti se osoblju sa bilo kakvom pritužbom. Zaista, delegacija je primijetila da je opšta atmosfera u ustanovi relaksirana i da je osoblje u stalnoj interakciji sa pacijentima.

109. Nasilje među pacijentima je veoma rijetko u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici. U civilnoj psihijatrijskoj bolnici, slučajevi nasilja među pacijentima se ponekad javljaju, posebno na dva akutna odjeljenja (npr. prepirke među pacijentima, manji fizički sukobi). Međutim, zaključci iz ove posjete ukazuju da u obje ustanove osoblje interveniše pravovremeno i adekvatno kako bi spriječilo bilo kakvu eskalaciju sukoba.

## 3. Uslovi u kojima žive pacijenti

110. Kao što je ranije navedeno, *forenzička psihijatrijska bolnica* je smještena u novoobnovljenom prostoru i materijalni uslovi koji se nude pacijentima su općenito jako dobri. Sve prostorije koje je delegacija vidjela su općenito u dobrom stanju u smislu popravaka i čistoće, adekvatno su osvijetljena i prozračena. Sobe pacijenata su odgovarajuće opremljene (kreveti sa čistom posteljinom, noćni stolići pored kreveta, ormarići sa ključem) i pacijentima je dozvoljeno da zadrže neke lične predmete i da nose vlastitu odjeću.

Na četiri akutna i rehabilitaciona odjeljenja, some su površine nekih 30 m<sup>2</sup> i obično su imale pet do šest pacijenata<sup>72</sup>. Na stručnom odjelu (za vještačenje), some su površine 17.5 m<sup>2</sup> i imale su do tri pacijenta. Iako se životni prostor po pacijentu može smatrati dovoljnim, CPT smatra da some pacijenata u psihijatrijskim ustanovama ne trebaju imati više od četiri pacijenta. **CPT preporučuje da broj pacijenata u sobama u Specijalnoj bolnici za forenzičku psihijatriju Sokolac bude smanjen tako da ni u jednoj sobi ne budu smještena više od četiri pacijenta<sup>73</sup>.**

<sup>71</sup> U vrijeme posjete, rečeno je da je ukupni dug iznosio otprilike 5 mil. BAM (2.5 mil. EUR).

<sup>72</sup> U nekim sobama, u vrijeme posjete bilo je tri ili četiri pacijenta.

<sup>73</sup> Ovo bi se moglo postići, na primjer, stavljajući u korištenje prostorije budućeg odjeljenja za ovisnosti koje je smješteno na drugom spratu forenzičke psihijatrijske bolnice.

111. Nadalje, sve prostorije u bolnici, uključujući sobe pacijenata, bile su prilično oskudne; nije bilo nikakvih ukrasa niti ličnih predmeta. **CPT preporučuje da se sobe pacijenata i zajedničke prostorije u Specijalnoj bolnici za forenzičku psihijatriju Sokolac dekorišu kako bi pružale bolji terapijski ambijent za pacijente.**

112. Pacijenti imaju neograničen pristup tuševima i bolnica nabavlja osnovne higijenske potrepštine. Sanitarne prostorije, kojima se može pristupiti iz hodnika, nisu bile izuzetak u općenito dobrom stanju održavanosti i higijene. Pa ipak, delegacija je primijetila nekoliko manjih nedostataka, kao što su nedostajući zastori u tuš kabinama ili nedostajuće ili oštećene toaletske daske. **CPT preporučuje da se isprave ovi nedostaci.**

113. U pogledu režima, pacijenti nisu zaključani u svojim sobama i bili su slobodni da se kreću po svojim odjelima i da se druže sa drugim pacijentima. Oni su imali pristup zajedničkim prostorijama koje su opremljene stolovima, stolicama i TV prijemnicima, kao i, uz izuzetak odjeljenja za vještačenje, malom kuhinjom koju mogu koristiti pacijenti da naprave kafu ili čaj i da kuhaju.

114. Tri odjeljenja su smještena na prizemlju i svako ima pripadajuće prostrano vanjsko dvorište (opremljeno klupama za odmor i zaklonom protiv nepovoljnog vremena) kojem pacijenti mogu pristupiti većinu dana. Pacijenti smješteni na dva odjeljenja na prvom spratu osoblje obično izvodi vani na svjež zrak dvaput dnevno, svaki put na jedan ili dva sata, u park koji okružuje bolnicu. **CPT poziva vlasti Republike Srpske da ispituju kako se može dodatno unaprijediti pristup svježem zraku za pacijente smještene na prvom spratu Specijalne bolnice za forenzičku psihijatriju Sokolac. Cilj bi trebao biti da se osigura da svi pacijenti iskoriste neograničen pristup vanjskoj šetnji tokom dana osim ako tretmanske aktivnosti ne zahtijevaju da budu prisutni na odjeljenju.**

115. U *civilnoj psihijatrijskoj bolnici*, zgrada bivšeg forenzičkog odjeljenja<sup>74</sup> je renovirana i sada je u njoj smješteno zatvoreno muško akutno odjeljenje (na prizemlju) i otvoreno muško rehabilitacijsko odjeljenje (na prvom spratu)<sup>75</sup>. Materijalni uslovi na ova dva odjeljenja su bili adekvatni u smislu popravaka i higijene, kao i pristup prirodnom svjetlu, umjetnom osvjetljenju i ventilaciji. Međutim, prostorije su bile oskudne i nepersonalne.

Ulažu se naponi da se održe prostorije zatvorenog ženskog akutnog i otvorenog ženskog rehabilitacionog odjeljenja, smještena u dvije odvojene jednospratne zgrade, u zadovoljavajućem stanju u smislu popravaka i čistoće. Međutim, pozitivno je što je rehabilitacijsko odjeljenje personalizovano slikama, biljkama, ličnim predmetima i šarenim zastorima na prozorima. Pa ipak, nekoliko tolaeta i tuševa su u lošem stanju i neprozračeni su a u ženskom akutnom odjeljenju, delegacija je primila nekoliko pritužbi da je voda u tuševima prevruća<sup>76</sup>.

Međutim, na dva akutna odjeljenja, sobe nisu bile opremljene stolicima uz krevet za pacijente.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske poduzmu neophodne korake da osiguraju da u Specijalnoj bolnici za psihijatriju Sokolac:**

- **sobe pacijenata i druge prostorije na dva muška odjeljenja i na ženskom akutnom odjeljenju budu dekorisane i da pruže bolje terapijsko okruženje pacijentima;**

- **sobe u dva akutna odjeljenja budu opremljene stolicima uz krevet;**

---

<sup>74</sup> Svi forenzički pacijenti su premješteni u novootvorenu forenzičku psihijatrijsku bolnicu.

<sup>75</sup> Zgrada u kojoj su bili smješteni muški pacijenti renovirala se u vrijeme posjete. Očekivalo se da će od 1. septembra 2019., poslužiti za smještaj dodatnog odjeljenja za muške akutne pacijente na prizemlju. Prvi sprat je trebao biti renoviran kada budu dostupna sredstva.

<sup>76</sup> Osoblje je potvrdilo delegaciji da se temperatura vode iz novog grijača vode ne može ručno regulisati.

**• svi toaleti i tuševi se održavaju u dobrom stanju, čisti i dobro prpozračeni i da temperatura vode u tuševima bude odgovarajuća.**

116. Iako je smanjen broj pacijenata u sobama od prošle posjete, i dalje je slučaj da većina soba za pacijente u civilnoj psihijatrijskoj bolnici prilično natrpana, većina podne površine je zauzeta krevetima koji skoro dodiruju jedan drugi. Pored toga, velika većina pacijenata je bila smještena u sobama koje su imale između šest i 15 kreveta<sup>77</sup>. CPT želi naglasiti da spavaonice velikog kapaciteta mogu imati efekat koji je štetan po terapiju, depersonalizovan i institucionalizujući za pacijente i da kompromituje njihovu privatnost. Općenito se smatra da spavaonice velikog kapaciteta nisu kompatibilne sa sadašnjim standardima za smještaj psihijatrijskih pacijenata. Kako je već rečeno, CPT smatra da sobe pacijenata u psihijatrijskim ustanovama ne trebaju imati više od četiri pacijenta.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske poduzmu neophodne korake da osiguraju da se broj pacijenata u sobama u Specijalnoj bolnici za psihijatriju Sokolac dodatno smanji. Cilj treba biti osigurati da nijedna soba nema više od četiri pacijenta. Ovaj zahtjev treba uzimati u obzir tokom radova na renovaciji koji su u toku u ustanovi, i koliko je moguće, u drugim psihijatrijskim ustanovama u Bosni i Hercegovini.**

117. Što se tiče dnevnog režima, svi pacijenti se mogu slobodno kretati po svojim odjeljenjima i imaju pristup zajedničkim prostorijama koje su opremljene stolovima, stolicama/klupama i TV prijemnicima. Međutim, na svim odjeljenjima, sobe pacijenata su bile zaključane tokom dana, sa izuzetkom popodnevnog odmora između 14:00 i 16:00. sati, a pacijenti su morali boraviti u zajedničkim prostorijama. Prema riječima osoblja, ovo je bilo neophodno kako bi se osiguralo da pacijenti ne ostanu u sobama i ne prespavaju cijeli dan.

CPT preferira pristup po kojem se dozvoljava pacijentima koji to žele da imaju pristup svojim sobama tokom dana, radije nego da ih se obavezuje da budu okupljeni zajedno sa drugim pacijentima u zajedničkim prostorijama. **CPT bi želio dobiti komentare vlasti Republike Srpske o ovom pitanju.**

118. Pacijenti iz rehabilitacijskog odjeljenja imaju slobodan pristup parku koji okružuje bolnicu. Međutim, pitanje je ozbiljne zabrinutosti to što oboje i muškarci i žene akutni pacijenti još uvijek imaju svoju dnevnu šetnju na otvorenom (obično dva sata) u pratnji osoblja u malim prostorima koji nalikuju kavezima i koji se nalaze neposredno uz zgrade koje nemaju nikakvog zaklona od nepovoljnog vremena<sup>78</sup>. **CPT još jednom poziva vlasti Republike Srpske da osiguraju da se način obavljanja šetnji na otvorenom za muškarce i žene pacijente na akutnom odjeljenju revidira, kako bi svi pacijenti mogli iskoristiti takvu šetnju u razumno prostranom okruženju koje bi takođe trebalo imati zaklon od nepovoljnog vremena. Sadašnji prostor koji nalikuju kavezu nije pogodan za ovu svrhu. Cilj bi trebao biti osigurati da svi pacijenti iskoriste neograničen pristup šetnji na otvorenom tokom dana osim ako tretmanske aktivnosti ne zahtijevaju da budu prisutni na odjeljenju.**

119. Sve sobe pacijenata u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici i sve sobe u novorenoviranom muškom akutnom odjeljenju civilne psihijatrijske bolnice opremljene su nadzornim kamerama (eng:CCTV-close circuit TV) (pored video nadzora u različitim dijelovima zajedničkih prostorija).

CPT shvaća da video nadzor u nekim sobama može biti koristan zaštitni mehanizam u određenim slučajevima, na primjer kada se smatra da osoba nosi rizik od samopovrede ili samoubistva. Međutim,

---

<sup>77</sup> Sobe obično imaju površinu 23 do 28 m<sup>2</sup> (šest i sedam kreveta), 27 do 30 m<sup>2</sup> (osam kreveta) i 38 m<sup>2</sup> (devet kreveta); soba za 15 pacijenata površine je 59 m<sup>2</sup>.

<sup>78</sup> Ovakav način rada je CPT kritikovao nekoliko puta u prošlosti. Vidjeti, na primjer, izvještaje iz 2011. i 2009. (prema redoslijedu, doc. CPT/Inf (2012) 15, odlomak 95, i CPT/Inf (2010) 10, odlomak 44). Podsjećamo da je zgrada u kojoj se nalaze muškarci pacijenti ranije korištena za forenzičke psihijatrijske pacijente.

kamere ne mogu biti zamjena za aktivno prisustvo osoblja u visokorizičnim situacijama; najbolji način smanjenja rizika koji predstavljaju pojedinačni pacijenti u ličnoj interakciji između osoblja i određenog pacijenta. Čak šta više, video nadzor je veliki nasrtaj na privatnost pacijenta i odluka da se nametne video nadzor određenim osobama uvijek bi trebao biti zasnovan na individualnoj procjeni rizika i trebalo bi ga analizirati na redovnoj osnovi. Prema tome, Komitet se protivi rutinskoj i sistematičnoj instalaciji i upotrebi video nadzora u sobama pacijenata.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske prekinu paušalnu upotrebu nadzornih kamera u sobama pacijenata u Specijalnoj bolnici za forenzičku psihijatriju Sokolac i Specijalnoj bolnici za psihijatriju Sokolac, kao i, kada je to moguće, u drugim psihijatrijskim ustanovama.**

Nadalje, Komitet bi želio biti obaviješten o zakonskoj osnovi za instaliranje nadzornih kamera u sobama pacijenata<sup>79</sup>.

#### 4. Tretman

120. CPT smatra da tretman psihijatrijskih pacijenata treba obuhvaćati, pored odgovarajućih lijekova i medicinske njege, širok spektar terapijskih, rehabilitativnih i rekreativnih aktivnosti. Treba se zasnivati na individualiziranom pristupu, koji podrazumijeva sačinjavanje plana tretmana za svakog pacijenta (uzimajući u obzir posebne potrebne akutnih, dugotrajnih i forenzičkih pacijenata uključujući, u pogledu potonjih, potrebu da se smanji svaki rizik koji mogu predstavljati), navodeći ciljeve tretmana, korištena sredstva tretmana i odgovorne članove osoblja. Plan tretmana takođe treba sadržavati procjenu redovne analize pacijentovog mentalnog zdravlja i analizu liste lijekova koje pacijent uzima. Pacijenti bi trebali biti uključeni u sačinjavanje njihovog individualnog plana tretmana i njegovih kasnijih izmjena, te obaviješteni o napretku koji su postigli u terapiji.

Za one pacijente koji su smješteni u akutna odjeljenja, plan treba obuhvatiti pacijentove osnovne potrebe i utvrditi sve faktore rizika kao i fokusirati se na ciljeve tretmana i kako će se oni ostvariti u širem smislu. Za pacijente smještene u rehabilitaciona odjeljenja, planovi trebaju identifikovati rane znake upozorenja o recidivu i sve poznate okidače, te akcioni plan koji pacijent i porodica trebaju slijediti u slučaju recidiva. Plan treba takođe specificirati postterapeutsku njegu. Za forenzičke psihijatrijske pacijente, tretman treba imati za cilj i kontrolu simptoma bolesti i smanjenje rizika od ponovnog činjena krivičnog djela.

121. CPT želi naglasiti od samog početka da je delegacija pozitivno primijetila entuzijazam osoblja koje radi u odjeljenjima za okupacionu terapiju u obje posjećene psihijatrijske ustanove i napore koje je osoblje ulagalo da pruži pacijentima mogućnost učešća u raznolikim aktivnostima.

122. U *forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici*, odjeljenje za okupacionu terapiju je otvoreno svaki radni dan između 9:00 i 12:00 i pruža spektar okupacionih (rezbarija, pletenje, slikanje i crtanje, pravljenje suvenira), rekreacijskih (čitanje, slušanje muzike) i sportskih aktivnosti, kao i psihosocijalne terapijske grupe i individualno savjetovanje. Međutim, samo nešto malo više od polovine pacijenata su bili uključeni u neku aktivnost. Pored toga, pacijentima smještenim na odjel za vještačenje (stručni odjel) nisu bile ponuđene nikakve aktivnosti.

---

<sup>79</sup> Pominjemo u ovom kontekstu nedavnu presudu Evropskog suda za ljudska prava u kojoj je Sud zaključio da postoji kršenje članova 8 i 13 Evropske konvencije o ljudskim pravima na osnovu nedostatka jasnog zakonskog okvira i mehanizama zaštite koji prate stalni video nadzor zatvorenika u njihovim ćelijama putem nadzornih kamera (vidjeti *Gorlov i drugi p. Rusije*, br. 27057/06 i 2 ostala, 2 juli 2019).

Opšti okvir za individualne planove tretmana se sačinjava u odjeljenju za okupacionu terapiju; međutim, u vrijeme posjete, nijedan individualni plan tretmana nije bio sačinjen za pacijente i nije bilo jasno da li bi predviđene planove sačinio multidisciplinarni tim, koji obuhvaća čitav spektar stručnjaka (psihijatri, psiholozi, okupacioni terapeuti, socijalni radnici, medicinski tehničari, itd.).

123. Što se tiče situacije koja je primijećena u *civilnoj psihijatrijskoj bolnici*, pozitivno je da je većina pacijenata iz rehabilitacijskog odjeljenja bila uključena u neku organizovanu aktivnost koju je nudilo odjeljenje za okupacionu terapiju (rezbarija, pletenje, slikanje i crtanje) i da su takođe mogli učestvovati u rekreacionim aktivnostima (pristup biblioteci, sviranje muzičkih instrumenata, stoni tenis, društvene igre, itd.).

Međutim, i dalje je slučaj da se tretman pacijenata na akutnim odjeljenjima zasniva isključivo na farmakoterapiji; sa samo nekoliko izuzetaka, ovim pacijentima nisu nuđene organizovane aktivnosti koji su stoga provodili svoje dane u vlastitim zatvorenim odjeljenjima, lutajući okolo, socijalizirajući se sa drugim zatvorenima, gledajući TV i u najboljem slučaju vježbajući na otvorenom pod potpuno neodgovarajućim uslovima kako je opisano gore u odlomku 118.

Pohvalno je da je nekih šest mjeseci prije posjete, odjeljenje za okupacionu terapiju počelo pripremati individualne planove aktivnosti za pacijente. Ti planovi su postojali za otprilike 20 pacijenata u vrijeme posjete i bili su dobro strukturisani i sadržavali su početnu evaluaciju pacijenata i redovne evaluacije njihovog napretka. Međutim, psihijatri i medicinski tehničari nisu učestvovali u pripremi ovih planova.

124. U svjetlu gore navedenih komentara, **CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske osiguraju da:**

- u obje posjećene ustanove, program psihosocijalnih rehabilitacionih aktivnosti se dodatno unaprijedi i da osoblje motiviše sve pacijente da učestvuju redovno u takvim aktivnostima. U civilnim psihijatrijskim bolnicama, posebnu pažnju treba posvetiti potrebama akutnih pacijenata a u forenzičkim psihijatrijskim bolnicama treba razmotriti pružanje psihosocijalnih rehabilitacijskih aktivnosti, takođe u popodnevnim satima. Ove promjene će zahtijevati veće ljudske resurse (vidjeti takođe odlomak 134);

- individualni planovi tretmana se sačinjavaju za sve pacijente, u svjetlu komentara iznesenih u odlomku 120. Treba usvojiti multidisciplinarni pristup tretmanu pacijenata a različite kategorije kliničkog osoblja treba se sastajati redovno kako bi razmijenili informacije i diskutovali o potrebama pacijenata kao i napretku postignutom u terapiji;

- barem neke aktivnosti budu ponuđene pacijentima smještenim u stručno odjeljenje (za vještačenje) forenzičke psihijatrijske bolnice.

125. Vezano za farmakoterapiju, u obje posjećene ustanove, psihotropički lijekovi izgleda da se koriste u odgovarajućim dozama koje su individualizovane za različite pacijente i delegacija CPTa nije primijetila bilo kakve znake prevelikog oslanjanja na lijekove. Raspon i kvantitet različitih supstanci je općenito adekvatan. Međutim, raspon nove generacije antipsihotika je unekoliko ograničen u obje ustanove. **CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske osiguraju da u obje posjećene ustanove, raspon nove generacije antipsihotika bude proširen kako bi bolje odgovorio na individualne potrebe svakog pacijenta.**

126. Nadalje, kako je osoblje potvrdilo, nije bilo neuobičajeno u civilnim psihijatrijskim bolnicama da bolnica ne može nabaviti određene lijekove koje zahtijeva stanje somatskog zdravlja pacijenta i da su ih sami pacijenti morali nabavljati, obično uz pomoć svojih porodica. **CPT bi želio dobiti informacije od vlasti Republike Srpske o kriterijima koji se koriste za donošenje odluke koji pacijenti moraju nabaviti svoje vlastite somatske lijekove.**

127. Većem broju pacijenata u obje ustanove bio je propisan clozapine (koji može imati nuspojavu mogućeg smrtonosnog smanjenja bijelih krvnih ćelija (granulocytopenia)), bez obavljanja testova krvi

na redovnoj/sistematičnoj osnovi<sup>80</sup>. **CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske poduzmu hitne korake kako bi redovno testiranje krvi bilo obavezno u svim psihijatrijskim ustanovama kad god se koristi clozapine; osoblje se treba obrazovati o mogućim smrtonosnim nuspojavama clozapinea i, posebno, važnosti obaljanja redovnog testiranja krvi.**

128. Individualni medicinski kartoni pacijenata sadrže početnu evaluaciju mentalnog stanja pacijenta koja se obavlja kratko nakon prijema. Međutim, dodatna klinička posmatranja su zabilježena samo vrlo rijetko (npr. jednom ili u tri mjeseca), čak ako je, na primjer, farmakološki tretman promijenjen. Ovo je pitanje koje posebno zabrinjava u akutnim odjeljenjima civilnih psihijatrijskih bolnica gdje psihijatrijska kasnija njega treba biti intenzivnija. **CPT preporučuje da se poduzmu neophodni koraci kako bi se osiguralo da individualni medicinski kartoni u obje ustanove koje su posjećene sadrže kontinuirane bilješke o mentalnom i somatskom zdravlju pacijenata, te o njihovom tretmanu.**

129. U forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici, delegacija je primijetila da postoje dobro opremljene medicinske sobe (uključujući EEG, EKG, electromiograf, ultra-zvučni aparat, defibrilatore i nekoliko sterilizatora, kao i zubarske i ginekološke stolice) i laboratorije (opremljene, na primjer, za opštu hematologiju i biohemijsko testiranje krvi). Međutim, iako je ova oprema bila na raspolaganju nekoliko godina, korištena je vrlo rijetko ili uopšte nije korištena. Ovo je slučaj navodno zbog nedostatka specijalizovanog osoblja i hemijskih supstanci neophodnih za različite laboratorijske testove. Delegacija je obaviještena o planovima da se zaposli laboratorijski tehničar i da se otvori stomatološka hirurgija u bližoj budućnosti.

**CPT bi želio dobiti potvrdu daje ovo urađeno.** Podsjećamo u ovom kontekstu na nedostatke opisane u odlomku 127 u pogledu hitne potrebe, u obje psihijatrijske ustanove koje su posjećene, da se obavljaju redovna testiranja krvi za pacijente koji koriste clozapine.

130. Pružanje somatske njege općenito ne predstavlja poteškoću (vidjeti, međutim, odlomak 126) i pacijenti u obje ustanove koje su posjećene imali su koristi od somatskog tretmana koji su pružali vanjski specijalisti.

Međutim, što se tiče stomatološke njege, prema dokumentaciji koju je pregledala CPT delegacija, u obje posjećene ustanove, bilo je samo nekih deset konsultacija između januara i juna 2019. što se čini prilično malim brojem, uzimajući u obzir broj pacijenata. Čak šta više, u civilnoj psihijatrijskoj bolnici, njega koja je pružana tokom 2019. bila je ograničena na vađenja zuba.

**CPT bi želio dobiti komentare vlasti Republike Srpske o ovom pitanju.** Podsjećamo na odlomak 129 što se tiče postojanja neiskorištene stomatološke hirurgije u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici.

## 5. Osoblje

131. U *forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici*<sup>81</sup>, medicinski tim se sastoji od tri psihijatra sa punim radnim vremenom (uključujući jednog sa kvalifikacijama u forenzičkoj psihijatriji), dva stažista medicinska ljekara koji specijalizuju psihijatriju, četiri psihijatra angažovana na ugovor o djelu koji rade u bolnici na osnovu rotacije i koji zajedno pokrivaju jedno radno mjesto sa punim radnim vremenom, jednog forenzičkog psihijatra sa ugovorom o djelu koji dolazi po potrebi i psihijatra konsultanta koji radi na ugovor o djelu. Jutarnju smjenu radnim danima čini pet psihijatar; ostalo vrijeme u bolnici radi jedan dežurni psihijatar.

<sup>80</sup> Na primjer, samo jedno testiranje krvi je obavljeno za pacijenta koji je primao clozapine četiri mjeseca.

<sup>81</sup> Nije bilo upražnjenih radnih mjesta u vrijeme posjete.

Bolnica zapošljava 35 medicinskih sestara/tehničara (uključujući četiri sa univerzitetskom diplomom) i 17 njegovatelja. U jutarnjoj smjeni (7:00 do 13:00), na odjeljenjima sa muškim pacijentima<sup>82</sup>, bile su dvije ili tri medicinske sestre i jedan njegovatelj sa kojima je bila i glavna sestra tokom radnih dana. Popodnevne i noćne smjene (13:00 do 19:00 i 19:00 do 07:00) se sastoje od jedne ili dvije sestre i jednog radnika na njezi na svakom odjeljenju. Na ženskom odjeljenju, bila je glavna sestra ujutro, zajedno sa jednim njegovateljem i jednom sestrom ostatak vremena.

Odjeljenje za okupacionu terapiju se sastoji od četiri okupaciona terapeuta (uključujući šefa odjeljenja), terapeuta za govor i sportskog trenera. Ovi su stručnjaci, međutim, bili prisutni samo tokom jutarnje smjene tokom radnih dana (vidjeti takođe odlomak 122).

Bolnica takođe upošljava četiri psihologa sa punim radnim vremenom koji su, pak, uključeni isključivo u psihološko testiranje pacijenata (a ne u pružanje terapije kao dio multidisciplinarnog tima).

**CPT preporučuje da se, pod hitno, odjeljenje za okupacionu terapiju kadrovski dopuni** (vidjeti takođe odlomak 122 i preporuku data u odlomku 124 u vezi sa programom psihosocijalno rehabilitacionih aktivnosti). Nadalje, **Komiteta preporučuje da se revidira uloga psihologa kako bi se osiguralo da su oni integrisani u multidisciplinarnе timove koji pružaju tretman i njegu pacijentima** (vidjeti takođe preporuku data u odlomku 124 vezano za usvajanje multidisciplinarnog pristupa). Čak šta više, **po mišljenju CPTa, bilo bi poželjno povećati doprinos psihijataru u ustanovi.**

132. Forenzička psihijatrijska bolnica takođe upošljava 14 pripadnika službe obezbjeđenja<sup>83</sup> koji su prvenstveno odgovorni za obezbjeđenje vanjskog kruga ustanove i ulaz u bolničku zgradu. U teoriji, oni bi mogli intervenirati na odjeljenjima u hitnim slučajevima (kliničko osoblje je opremljeno ličnim alarmima) ali se u praksi ovo rijetko dešava i prema informacijama koje je dalo osoblje i pacijenti, samo njihovo pojavljivanje na odjeljenjima ima dovoljan efekat.

Međutim, na ulazu u odjeljenje za vještačenje, stalno su bila prisutna dva sudska policajca koji su bili opremljeni vatrenim oružjem, lisicama i peper sprejem. Ovo predstavlja ozbiljnu zabrinutost za CPT. Komitet shvata da pacijenti smješteni na odjeljenju za vještačenje imaju formalni status pritvorenika. Međutim, ovo samo po sebi ne može opravdati prisustvo vatrenog oružja. CPT je nekoliko puta naglašavao da nošenje vatrenog oružja kod osoblja koje je u direktnom kontaktu sa zatvorenicima nepoželjna i opasna praksa, koja može dovesti do visokorizičnih situacija i za zatvorenike i za osoblje. U tom smislu, treba se pozvati takođe i na Pravilo 69.1 Evropskih zatvorskih pravila koja kažu da “osim u operativno hitnim slučajevima, zatvorsko osoblje ne nosi smrtonosno oružje unutar kruga zatvora”<sup>84</sup>. Zaista, ova razmatranja se odnose čak i sa većom snagom na osigurano psihijatrijsko okruženje.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske okončaju sadašnju praksu po kojoj sudski policajci nose vatreno oružje na odjeljenju za vještačenje forenzičke psihijatrijske bolnice.**

133. Po njihovom prijemu u forenzičku psihijatrijsku bolnicu i onda rutinski dva do tri puta mjesečno, svi pacijenti (bez obzira da li su civilni smješteni pod prisilom ili forenzički) bili su pretresani uz skidanje odjeće od strane zdravstvenog osoblja. Ovi detaljni pretresi su obavljani u za to namijenjenoj prostoriji bez video nadzora i pacijenti, dva odjednom, gledajući jedan drugoga, su bili zamoljeni da se potpuno razodjenu do gola i njihova je dojeća pretresana.

---

<sup>82</sup> U vrijeme posjete, svako odjeljenje za muške pacijente je imalo nekih 30 pacijenata. Bilo je ukupno devet ženskih pacijenata.

<sup>83</sup> Ovo osoblje nije bilo opremljeno bilo kakvim posebnim sredstvima (kao što su lisice, peper sprej i palice) i koristilo bi samo manuelnu kontrolu ako je potrebno.

<sup>84</sup> Doista u većini članica Vijeća Evrope nošenje vatrenog oružja unutar zatvorsog kruga je općenito zabranjeno.



CPT smatra da je pretres uz skidanje odjeće veoma nestrpljiv i potencijalno ponižavajući postupak; pribjegavanje takvoj mjeri treba se zasnivati samo na individualnoj procjeni rizika i treba biti podvrgnuto strogim kriterijima i nadzoru i mora se obavljati na način koji poštuje ljudsko dostojanstvo. Detaljni pretresi ne bi trebali biti rutinska mjera, posebno u bolničkom okruženju. Nadalje, treba uložiti sve razumne napore da se sram svede na najmanju mjeru; od osoba koje se pretresaju ne bi se uobičajeno trebalo zahtijevati da skinu svu odjeću u isto vrijeme, npr. osobi treba dozvoliti da skine odjeću iznad struka i ponovo obuče odjeću prije nego skine ostatak odjeće. Dalje, od pacijenata se nikad ne bi trebalo tražiti da se skinu do gola pred drugim pacijentima (ili osobljem drugog pola). Pored toga, angažman zdravstvenog osoblja koje radi kao tretmansko osoblje određenog pacijenta u pitanjima sigurnosti koje se tiču tog pacijenta treba izbjegavati, u interesu zaštite terapeutskog odnosa između dotičnog pacijenta i zdravstvenog osoblja.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske osiguraju da praksa vezano za detaljne pretrese pacijenata u Specijalnoj bolnici za forenzičku psihijatriju Sokolac bude hitno revidirana, u svjetlu gore navedenih principa.**

Nadalje, CPT ima ozbiljne zabrinutosti o detaljnom pretresu pacijenata koji su smješteni u psihijatrijsku bolnicu prisilno i želio bi dobiti komentare vlasti Republike Srpske o ovom pitanju.

134. U *civilnoj psihijatrijskoj bolnici*, zdravstveni tim se sastoji od osam medicinskih doktora sa punim radnim vremenom (uključujući četiri psihijatra, dva neuropsihijatra i dva ljekara koji specijalizuju psihijatriju) i 46 sestara (uključujući glavnu sestru bolnice i četiri glavne sestre kliničkih odjeljenja)<sup>85</sup>. Medicinski doktori rade između 07:00 i 13:00 svaki radni dan; ostatak vremena radi jedan dežurni doktor na cijelu bolnicu. Tri radna mjesta medicinskih doktora su bila nepopunjena u vrijeme posjete.

Nažalost, prisustvo sestara, zbog kojeg je nekoliko puta ranije izražavana zabrinutost i dalje nije zadovoljavajuće. Na svakom akutnom odjeljenju su bile dvije sestre i jedna sestra na svakom rehabilitacijskom odjeljenju, kojima je pomagala glavna sestra na svakom odjeljenju radnim danima tokom jutarnje smjene<sup>86</sup>. Kao što je ranije rečeno, po mišljenju CPTa, tako nizak broj osoblja je jasno nedovoljan da pruži adekvatnu njegu, pomoć i nadzor te da pruži sigurno okruženje za pacijente i osoblje.

Što se tiče drugog stručnog osoblja, situacija je slična onoj koja je vladala 2011. Bolnica upošljava tri psihologa, dva socijalna radnika i četiri člana osoblja u odjeljenju za okupacionu terapiju (jedan terapeut za likovnu umjetnost, specijalni pedagog/edukator i dva pomoćnika za okupacionu terapiju). Kako je rečeno u izvještaju nakon posjete 2011., CPT smatra da postoji jasna potreba za više stručnog osoblja koje je kvalifikovano za vođenje terapeutskih aktivnosti i druge oblike psihosocijalne njege.

Pored toga, u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici, psiholozi su bili skoro isključivo uključeni u psihološko testiranje pacijenata (a ne u pružanje terapije kao dio multidisciplinarnog tima).

**U svjetlu gorenavedenog, CPT ponavlja svoju preporuku da kadrovska popunjenost u civilnoj psihijatrijskoj bolnici bude revidirana. Prioritet treba dati povećanju broja sestara i osoblja koje vodi psihosocijalne rehabilitacijske aktivnosti (pozivamo se na odlomak 123 i preporuku datu u odlomku 124 u pogledu programa psihosocijalnih rehabilitacijskih aktivnosti). Nadalje, treba poduzeti korake na popunjavanju tri upražnjena radna mjesta psihijatara. Konačno, Komitet preporučuje da se revidira uloga psihologa kako bi se osiguralo da su oni integrisani u multidisciplinarne timove koji pružaju tretman i njegu pacijentima.**

## 6. Sredstva obuzdavanja

<sup>85</sup> Nije bilo njegovatelja/pomoćnih sestara uposleno u bolnici.

<sup>86</sup> U vrijeme posjete, svako muško odjeljenje je imao 34 pacijenta, žensko akutno 21 i žensko rehabilitaciono 27 pacijentica.

135. U mnogim pogledima, zaključci vezano za upotrebu sredstava obuzdavanja su slični za obje ustanove.

Pacijenti se mogu fiksirati za krevet specijalnim magnetskim kaiševima (4-tačke fiksacije), ponekad u kombinaciji sa hemijskim obuzdavanjem. U skladu sa relevantnim domaćim zakonima<sup>87</sup>, pribjeganje sredstvima obuzdavanja nalaže medicinski doktor. Upotreba sredstava obuzdavanja nije izgledala kao pretjerana<sup>88</sup> i trajanje fiksacije obično nije prelazilo dva sata (ili je postojala pauza nakon dva sata i potreba za daljom fiksacijom je bila analizirana).

Upotreba kaiševa je evidentirana u posebno namijenjen registar.

Međutim, upotreba hemijskih sredstava obuzdavanja je evidentirana samo u pacijentovom medicinskom kartonu ili u sestrijskim knjigama. Čak šta više, u civilnoj psihijatrijskoj bolnici, pacijenti su rutinski obuzdavani u svojim vlastitim sobama pred pogledima drugih pacijenata, nisu bili pod stalnim nadzorom zdravstvenog osoblja<sup>89</sup> i drugim pacijentima je ponekad dozvoljavano da pomažu osoblju obuzdati druge pacijente. U forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici, pacijente koji su fiksirani u za to namijenjenoj sobi smještenoj na odjeljenju 1A drugi pacijenti koji su vani šetali su mogli vidjeti kroz prozor.

136. CPT želi naglasiti<sup>90</sup> da svaka psihijatrijska ustanova treba imati sveobuhvatnu pažljivo razrađenu politiku rada vezano za obuzdavanje. Saradnja i podrška i osoblja i rukovodstva u elaboraciji ove politike rada je od suštinskog značaja. Takva politika rada treba za cilj imati sprečavanje što je moguće više situacija u kojima se pribjegava sredstvima obuzdavanja i treba jasno odrediti koja se sredstva obuzdavanja mogu koristiti, pod kojim okolnostima se mogu primjenjivati, praktične načine njihove primjene, potrebni nadzor i aktivnosti koje se poduzimaju nakon okončanja mjere. Politika rada takođe treba sadržavati odjeljke od drugim bitnim pitanjima kao što su: obuka osoblja; evidencija; interni i eksterni mehanizmi izvještavanja; analiza situacije nakon upotrebe sredstava obuzdavanja; te procedure za ulaganje pritužbi. Nadalje, pacijentima treba dati relevantne informacije o politici rada vezano za obuzdavanje u dotičnoj ustanovi.

Pacijenti ne bi trebali biti podvrgavani mehaničkom obuzdavanju pred pogledima drugih pacijenata (osim ako je pacijent izričito izrazio želju da ostane u društvu određenih pacijenata); posjete drugih pacijenata mogu se dozvoliti samo uz izričit pristanak obuzdanog pacijenta. Potpuno je neprihvatljivo da osoblju pomažu drugi pacijenti kad je koriste sredstva obuzdavanja nad pacijentom.

Trajanje upotrebe sredstava mehaničkog obuzdavanja (i izdvajanje) treba biti što je moguće kraće (obično se radi o minutama nego o satima) i treba se uvijek okončati kada su prestali razlozi za njihovu upotrebu.

---

<sup>87</sup> Upotreba sredstava obuzdavanja je regulisana Zakonom o zaštiti lica sa duševnim poremećajima iz 2004. Za više detalja, vidjeti izvještaj o posjeti CPTa 2011. (doc. CPT/Inf (2012) 15, odlomak 101).

<sup>88</sup> Na primjer, između januara i juna 2019., fiksacija je korištena 21 put (preko šest epizoda u vezi sa pet pacijenata) na muškom akutnom odjeljenju 1A. Nije bilo nedavnih slučajeva mehaničkog obuzdavanja na odjeljenjima 2A (žene pacijentice) i 1B (muško rehabilitacijsko odjeljenje) forenzičke psihijatrijske bolnice i na dva rehabilitacijska odjeljenja civilne psihijatrijske bolnice.

<sup>89</sup> U forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici, pacijenti su fiksirani u za to namijenjenoj sobi i nadziralo ih je osoblje kroz staklo iz sestrijske sobe koja se nalazi pored.

<sup>90</sup> Sveobuhvatniji pregled principa koji, po mišljenju CPTa, treba poštovati kada se pribjegava sredstvima obuzdavanja može se pronaći u dokumentu "Sredstva obuzdavanja u psihijatrijskim ustanovama za odrasle (Revidirani CPT standardi)", doc. CPT/Inf (2017) 6.

Svaki pacijent koji je podvrgnut mehaničkom obuzdavanju treba biti predmetom stalnog nadzora – kvalifikovan član osoblja treba stalno biti prisutan u sobi kako bi održavao terapijsku vezu sa pacijentom i pružao njoj ili njemu pomoć. Jasno, video nadzor ne može zamijeniti stalnu prisutnost osoblja.

Onda kada se uklone sredstva obuzdavanja, od suštinske je važnosti da se analizira situacija sa pacijentom, da mu se objasne razlozi zbog kojih je obuzdan, smanji psihološka trauma tog iskustva i da se ponovo uspostavi odnos između ljekara i pacijenta. Ovo takođe pruža mogućnost i pacijentu, zajedno sa osobljem, da nađe alternativne načine održavanja kontrole nad njom ili njim, time eventualno smanjujući buduće izljeve nasilja i kasnije obuzdavanje.

Poseban registar se treba uspostaviti za bilježenje svih slučajeva pribjegavanja sredstvima obuzdavanja (uključujući hemijsko obuzdavanje). Ovo bi trebalo biti dodatak dokumentaciji koja se nalazi u pacijentovom medicinskom kartonu. Unosi u registar trebaju obuhvatiti vrijeme u koje je mjera započela i završila; okolnosti slučaja; razlozi za pribjegavanje mjerama obuzdavanja; ime ljekara koji je naložio ili odobrio obuzdavanje; te bilješku o bilo kakvim povredama koje je zadobio pacijent ili osoblje. Pacijenti bi trebali imati pravo da daju svoj komentar u registar i treba ih obavijestiti o ovom pravu; na njihov zahtjev, trebaju dobiti kopiju potpune dokumentacije.

**CPT preporučuje da se ovi principi efikasno implementiraju u praksi Specijalne forenzičke psihijatrijske bolnice Sokolac i Specijalne psihijatrijske bolnice Sokolac, kao i, kad je to moguće, u drugim psihijatrijskim ustanovama.**

**Posebno, treba poduzeti korake u obje posjećene ustanove da se osigura da:**

- svi slučajevi pribjegavanja sredstvima obuzdavanja budu evidentirani u posebno namijenjenom registru (uključujući hemijsko obuzdavanje);

- pacijenti podvrgnuti mehaničkom obuzdavanju su predmet stalnog, direktnog i ličnog nadzora kvalifikovanog člana osoblja i da nisu mehanički obuzdani pred pogledima ostalih pacijenata;

- osoblju nikad ne pomažu drugi pacijenti kada se nad nekim pacijentom primjenjuju sredstva obuzdavanja.

## **7. Mehanizmi zaštite**

### **a. smještaj i analiza**

137. Osnovni zakonski okvir koji reguliše civilni prisilni smještaj<sup>91</sup> nije izmijenjen od prošlih posjeta<sup>92</sup>. Treba se podsjetiti da osobu sa ozbiljnim mentalnim poremećajem koja ugrožava svoj vlastiti život, zdravlje ili sigurnost, ili život, zdravlje ili sigurnost drugih, te koja je primljena u psihijatrijsku ustanovu, mora odmah pregledati psihijatar. Ako potonji utvrdi da je neophodan prisilni smještaj, nadležni sud mora biti obaviješten u roku od 24 sata.

Sud treba imenovati *ex officio* advokata dotičnoj osobi i pribaviti pisano mišljenje psihijatra koji je nezavisan od te ustanove u koju se smješta osoba. Sud je potom obavezan odlučiti u roku od tri dana

---

<sup>91</sup> Smještaj reguliše dva odvojena Zakona o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima: *Republika Srpska* 2004. *Zakon o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima*, i FBiH 2001. *Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama*. Procedure su, međutim, doslovno identične.

<sup>92</sup> Za više detalja vidjeti posebno izvještaj o posjeti 2015. (doc. CPT/Inf (2016) 17, odlomak 131) i izvještaj sa posjete 2004. (doc. CPT/Inf (2016) 2, odlomak 27).

da je neophodan dalji prisilni tretman<sup>93</sup>. Prisilna hospitalizacija ne može trajati duže od šest mjeseci u RS i jedne godine u FBiH i može se produžiti za isti vremenski period ako je prisilna hospitalizacija još uvijek potrebna. Ista procedura kako je opisana gore odnosi se i na produženje smještaja i u slučaju dobrovoljno primljenog pacijenta koji kasnije povuče svoj pristanak na hospitalizaciju.

138. Pregledom relevantnih kartona u *forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici* utvrđeno je da je, u skladu sa relevantnim zakonima, pacijente pregledao nezavisni ekspert prije prisilnog smještaja koji izriče sud (ili njegovog produženja), da ih je zastupao advokat, u većini slučajeva imenovan *ex officio*, u sudskim postupcima i da su im dostavljane sudske odluke.

Međutim, pacijente u pravilu nije saslušavao sud i nisu se sa njima sastajali njihovi advokati kako bi razgovarali o slučaju. Njihovo pravno zastupanje je tako izgleda bila samo formalnost. Čak šta više, kao što je bio slučaj u prošlosti, rok zakonske zastare nije uvijek u potpunosti poštovan u praksi. Informacije koje su prikupljene tokom posjete ukazuju da je u nekoliko slučajeva, sud trebala podsjećati forenzička psihijatrijska bolnica da se rok za produženje prisilnog smještaja približava ili da je već istekao.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske i Federacije Bosne i Hercegovine, kao i nadležne kantonalne vlasti, poduzmu neophodne korake kako bi osigurali da sudovi donose odluke o prisilnom smještaju i produženju prinudnog smještaja unutar rokova koji su propisani relevantnim zakonima.**

Nadalje, **Komitete preporučuje da nadležne vlasti poduzmu neophodne korake kako bi osigurali da pacijenti imaju efikasno pravo da ih sud lično sasluša tokom postupka za prisilni smještaj ili njegovog produženja, kao i tokom žalbenih postupaka<sup>94</sup> i da imaju stvarnu priliku da se konsultuju sa svojim *ex officio* advokatom.**

139. U pogledu zakonskog okvira u FBiH i kako je rečeno u izvještaju nakon prethodne posjete, CPT smatra da je period prisilnog smještaja od godine dana previše dug. **Zakon bi trebalo izmijeniti i uvesti kraće periode.**

140. Što se tiče smještaja forenzičkih psihijatrijskih pacijenata, sud može odrediti mjeru sigurnosti obaveznog liječenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi za lica koja su počinila “krivično djelo” u stanju značajno smanjenje duševne sposobnosti i ako postoji opasnost od daljeg činjenja krivičnih djela.

Pregled dokumentacije o pacijenatima u *forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici* pokazao je da u praksi, sudovi izriču mjeru ili na neodređen period ili na određen period od, obično, šest mjeseci. U svakom slučaju, potrebu za trajanjem mjere redovno *ex officio* revidira sud (obično nakon perioda između šest mjeseci i godine dana). Pacijente sasluša sud tokom postupka o izricanju ili produženju mjere, zastupa ih advokat i dobiju relevantnu odluku suda i mogu uložiti žalbu na prvostepenu odluku.

Delegacija je obaviještena da u kontekstu preispitivanja ove mjere, sud može zatražiti mišljenje psihijatra nezavisnog od ustanove u kojoj je smješten pacijent. Međutim, nijedna dokumentacija forenzičkih pacijenata koju je pregledala delegacija nije sadržavala takvo nezavisno mišljenje. CPT smatra da bi traženje, u razumnim intervalima, u kontekstu preispitivanja mjere obaveznog liječenja u psihijatrijskoj ustanovi, stručnog mišljenja psihijatra koji je nezavisan od bolnice u kojoj je smješten pacijent ponudilo dodatni, važan zaštitni mehanizam. Ovo je još i važnije u pogledu pacijenata koji su već proveli duže vremeneke periode u toj bolnici. **CPT bi želio dobiti komentare vlasti Bosne i Hercegovine o ovom pitanju.**

<sup>93</sup> Žalba se može uložiti protiv ove odluke u roku od osam dana i žalbeni sud mora odlučiti u roku od tri dana.

<sup>94</sup> CPT smatra da bi, na primjer, održavanje sudske saslušanja u bolnici – koje omogućava direktan kontakt između svih zainteresovanih strana (tj. pacijenta, ljekara i sudije) omogućilo sudiji da ne samo sasluša objašnjenja koja pacijent i ljekar mogu imati, nego takođe i da njegova odluka prenese direktno pacijentu (uz pomoć doktora ako je potrebno).

141. Kako je već rečeno u odlomku 106, od svih pacijenata u *civilnoj psihijatrijskoj bolnici* formalno smatranih dobrovoljnim po njihovom prijemu, traženo je da potpišu pristanak na hospitalizaciju (vidjeti takođe odlomak 142).

Međutim u praksi otprilike polovina pacijenata je smještena na zatvorenim akutnim odjeljenjima koja su stalno zaključana i pacijenti vježbaju u zagrađenim prostorima koji nalikuju kavezima kako bi se spriječilo bjekstvo. Čak šta više, nijednom pacijentu, bez obzira na kojem su odjeljenju smješteni, nije bilo dozvoljeno da napusti ustanovu po svojoj slobodnoj volji. Ako je pacijent “pobjegao”, kontaktirala bi se lokalna policija da potraži pacijenta i da ga dovede natrag<sup>95</sup>.

U vrijeme posjete, sud je 20 pacijenata lišio pravne sposobnosti i imenovao staratelja. U tim slučajevima, pristanak na hospitalizaciju je potpisao njihov staratelj i smatrani su dobrovoljnim pacijentima. Koliko je delegacija informisana, nije bilo postupka kojim se preispitivala potreba za daljim smještajem u ustanovi, niti procedura koja bi im omogućila da zatraže otpust iz ustanove bez saglasnosti njihovog staratelja<sup>96</sup>.

Bez obzira na to, tokom posjete, delegacija je sreala nekoliko pacijenata koji se nisu slagali sa svojim boravkom u bolnici i izrazili su želju da napuste ustanovu.

Slijedi da su ovi pacijenti *de facto* lišeni slobode a da nisu iskoristili odgovarajuće zaštitne mehanizme za svoja prava.

**CPT preporučuje da ako se pružanje njege u ustanovi dobrovoljnom pacijentu koji želi napustiti ustanovu smatra neophodnom, postupak za civilni prisilni smještaj koji omogućuje zakon treba biti u potpunosti primjenjivan. Nadalje, isti postupak bi trebalo u potpunosti primijeniti na sve pacijente kojima je zakonski oduzeta uračunljivost, bez obzira imaju li staratelja ili ne, iz čijeg je ponašanja očito da se protive svom smještaju.**

b. mehanizmi zaštite prava tokom smještaja

142. Prema informacijama koje je pružilo osoblje u *forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici*, nekih dva do tri mjeseca prije posjete, uvedena je nova praksa da se od svi novoprimitljenih pacijenata, bez obzira da li su podvrgnuti forenzičkom ili civilnom prisilnom smještaju, da potpišu obrazac pristanaka na liječenje. Zaista, dokumentacija nekih od pacijenata koju je pregledala delegacija sada sadrže potpisan obrazac sa pristankom. CPT smatra ovo pozitivnim.

U *civilnoj psihijatrijskoj bolnici*, i dalje je slučaj da se pristanak na liječenje od dobrovoljnih pacijenata traži po prijemu i da je uključen u obrazac o pristanku na smještaj. Obrazac takođe obavještava pacijenta o mogućnosti povlačenja pristanka u bilo kojem momentu.

Međutim, u obje ustanove, pristanak na liječenje se traži u vrlo ranim fazama hospitalizacije, prije nego su kliničke indikacije za određenu formu liječenja ustanovljene, a potpisujući formu, pacijenti daju bjanko pristanak da na bilo kakvo liječenje koje nadležni doktor smatra potrebnim. Nije bilo dokumentacije koja pokazuje da je pacijent primio detaljne informacije o svojoj dijagnozi, predloženom

<sup>95</sup> Centar za socijalni rad u mjestu prebivališta pacijenta i njegova ili njena familija se takođe obavještavaju.

<sup>96</sup> CPT smatra u ovom kontekstu da je ESLJP zaključio u nekoliko slučajeva vezanim za smještaj lica lišenih poslovne sposobnosti u zatvorene ustanove pod starateljstvom iz čijeg je ponašanja bilo očito da ona ili on ne pristaju na njen ili njegov smještaj da se ona ili on moraju smatrati “lišenim slobode” u okviru tumačenja člana 5, stav 1, EKLJP, uprkos odobrenju staratelja (vidjeti npr. presuda Velikog vijeća u slučaju *Stanev p. Bugarske*, br. 36760/06, § 132, 17 januar 2012, i *Červenka p. Češke Republike*, br. 62507/12, §§ 103-104, 13 oktobar 2016).

liječenju i mogućim nuspojavama. Shodno tome, takav pristanak se ne može kvalifikovati kao “slobodan i zasnovan na informisanosti”.

Čak šta više, delegacija nije mogla dobiti jasnu sliku o proceduri koja se primjenjuje ako pacijent odbije potpisati pristanak na liječenje.

Nadalje, u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici, obrazac sa pristankom nije sadržavao nikakve informacije o mogućnosti povlačenja pristanka u kasnijim fazama.

143. CPT još jednom ponavlja da, kao opšti princip, sve kategorije psihijatrijskih pacijenata, tj. dobrovoljni ili prisilni, civilni ili forenzički, sa pravnom sposobnosti ili zakonski lišeni pravne sposobnosti, trebaju biti stavljeni u poziciju da daju svoj slobodan i obaviješten pristanak na liječenje<sup>97</sup>. Aksiomatično je da se pristanak na liječenje može samo okvalifikovati kao slobodan i informisan ako je zasnovan na potpunom, tačnom i shvatljivoj informaciji o pacijentovom stanju, predloženom liječenju i njegovim mogućim nuspojavama, kao i o mogućnosti da povuče pristanak. Nadalje, od suštinskog je značaja da se svi pacijenti koji su dali svoj pristanak na liječenje stalno obavještavaju o njihovom stanju i liječenju koje se na njih primjenjuje i da se stave u poziciju da povuku svoj pristanak u bilo kojem momentu.

Pored toga, svaki pacijent koji je sposoban razlučiti treba imati pravo da odbije određeno liječenje ili bilo koju medicinsku intervenciju. Svako odstupanje od ovog fundamentalnog principa treba se zasnivati na zakonu i odnositi samo na jasno i strogo definisanim izuzetnim okolnostima i trebaju ga pratiti odgovarajući mehanizmi zaštite tog prava.

Relevantni zakoni trebaju zahtijevati drugo psihijatrijsko mišljenje (tj. od psihijatra koji nije uključen u liječenje dotičnog pacijenta) u svakom slučaju kada se pacijent ne slaže sa liječenjem koje predlažu ljekari ustanove (čak i ako njen ili njegov staratelj pristaju na liječenje); nadalje, pacijenti bi trebali moći osporiti odluku o obaveznom liječenju pred nezavisnim vanjskim tijelom i trebaju biti obaviješteni pisanim putem o ovom pravu.

**CPT ponavlja svoju preporuku da vlasti Republike Srpske poduzmu nephodne korake da osiguraju da se gore pomenuti principi efikasno implementiraju u praksi u Specijalnoj bolnici za forenzičku psihijatriju Sokolac i Specijalnoj bolnici za psihijatriju Sokolac, kao i, ako je moguće, u drugim psihijatrijskim ustanovama.**

144. Što se tiče kontakta pacijenata sa vanjskim svijetom, u *forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici*, pacijenti mogu primati posjete svaki dan osim utorka i četvrtka i, tri puta sedmično, imaju pristup svojim mobitelima koji su pohranjeni kod osoblja. Pored toga, triput sedmično, mogu koristiti telefonske govornice koje se nalaze na odjeljenjima. U *civilnoj psihijatrijskoj bolnici* pacijenti mogu primati posjete svaki dan (07:00 do 19:00) i na otvorenim rehabilitacijskim odjeljenjima mogu zadržati svoje mobitele. Na akutnim zatvorenim odjeljenjima pacijenti mobitele pohranjuju kod osoblja ali ih mogu koristiti na zahtjev. Postoje takođe i telefonske govornice dostupne pacijentima koje su smještene u parku u okviru bolničkog kompleksa.

145. Pozitivno je što na svakom odjeljenju u obje ustanove postoje zaključane kutije u kojima pacijenti mogu ostaviti svoje interne pritužbe. CPT je primijetio da na prijemu pacijenti dobijaju pisani informativni letak sa nekim vrlo osnovnim informacijama o ustanovi i, u forenzičkoj psihijatrijskoj bolnici, o mogućnosti ulaganja pritužbi vanjskim tijelima. Pacijenti takođe dobijaju usmeno objašnjenje o ovim pravima.

---

<sup>97</sup> Tj., prijem lica u psihijatrijsku ustanovu pod prisilom, u kontekstu civilnog ili krivičnog postupka, ne treba spriječiti traženje obaviještenog pristanka na liječenje.

Međutim, CPT smatra da informativna brošura koja se daje pacijentima (i njihovim familijama) na prijemu u psihijatrijsku ustanovu treba objasniti način rada ustanove i prava pacijenata– uključujući informacije o pravnoj pomoći, preispitivanju smještaja (i pacijentovog prava na osporavanje smještaja), pristanku na liječenje i procedurama ulaganja pritužbi (uključujući jasno imenovana vanjska tijela). Ovo još uvijek nije slučaj.

**CPT preporučuje da vlasti Republike Srpske osiguraju da se postojeći informativni materijali u obje Specijalne bolnice Sokolac, kao i, kad je moguće, u drugim psihijatrijskim ustanovama, revidiraju i ažuriraju kako bi se osiguralo da sadrže sveobuhvatne informacije u svjetlu gore navedenih komentara.**

146. Vezano za inspekcije, prema informacijama prikupljenim tokom posjete, Komisija za zaštitu lica sa mentalnim poremećajima koju predviđa Zakon o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima iz 2004. sada je operativna<sup>98</sup>. **CPT bi želio dobiti dodatne informacije o njenom funkcionisanju (posebno u pogledu njenog tačnog mandata, metoda rada, sastava i mjesta koje je do sada posjetila).**

---

<sup>98</sup> U vrijeme posjete 2011., Komisija nije još bila uspostavljena.

## D. Ustanove socijalnog staranja

### 1. Preliminarne napomene

147. Delegacija CPTa posjetila je po prvi put Dom za socijalno staranje Stolac (op.prev.: Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba Stolac) koji se nalazi u Hercegovačko-Neretvanskom kantonu Federacije Bosne i Hercegovine, nekih 40 km od Mostara. Dom radi pod nadležnošću Kantona. U prošlosti je objekat korišten kao maloljetnički zatvor prije nego je napušten 2008., kada je donesena odluka da se renoviraju prostorije i uspostavi dom za socijalno staranje; prvi korisnici su primljeni 2013.

U vrijeme posjete, sa zvaničnim kapacitetom od 155 kreveta, dom je imao 160 odraslih korisnika starosti između 21 i 90 (otprilike polovina su bile žene)<sup>99</sup>. Svi korisnici pate od problema sa mentalnim zdravljem, najčešća dijagnoza je šizofrenija (schizophrenia), poteškoće sa učenjem i demencija (dementia). Otprilike 70 korisnika je lišeno pravne sposobnosti i imalo je imenovanog staratelja<sup>100</sup>. Dužina boravka kod korisnika je varirala. Približno polovina korisnika su došli iz drugih ustanova za socijalno staranje kada je otvoren dom u Stocu 2013<sup>101</sup>. U vrijeme posjete, svi korisnici su formalno smatrani dobrovoljnim (vidjeti međutim odlomak 168).

Korisnici su smješteni u dvije odvojene dvospratne zgrade (jedna primarno za korisnike sa poteškoćama u učenju, druga primarno za one sa šizofrenijom<sup>102</sup>). Muški i ženski korisnici su smješteni u odvojenim sobama.

148. Delegacija je obaviještena da prva faza dezinstucionalizacije korisnika socijalnog zbrinjavanja, na osnovu Strategije 2014.-2020., koja se fokusira na traženje alternativnih modela smještaja i pružanje usluga u zajednici, treba polučiti rezultate u 2020. U tom kontekstu, očekuje se da nacrt Zakona o socijalnoj zaštiti bude podnesen Parlamentu FBiH krajem 2019. Nacrt zakona propisuje nove standarde za funkcionisanje ustanova za socijalno staranje i predviđa uspostavljanje dnevnih centara i službi za podršku korisnicima socijalnog zbrinjavanja.

**CPT bi želio biti obaviješten o rezultatima prve faze dezinstucionalizacije u oblasti socijalnog staranja i daljim planovima vlasti Federacije Bosne i Hercegovine u ovoj oblasti. Pored toga, Komitet bi želio dobiti detaljnije informacije o novom zakonu.**

149. U posjećenom centru za socijalno staranje, CPT delegaciju je iznenadila informacija da su korisnici čiji se boravak u domu za socijalno staranje finansira iz javnih sredstava (nasuprot nekih 22 “privatna korisnika” koji sami plaćaju troškove boravka) morali prenijeti, prije njihovog prijema u dom, svoje nekretnine na Kanton. Po mišljenju CPTa, potpuno je jasno da takav način rada značajno ograničava mogućnost korisnika da se ikada otpusti iz doma i da se vrati u zajednicu. **CPT bi želio dobiti komentare vlasti Federacije Bosne i Hercegovine o ovom pitanju i da bude informisan da li u slučaju da osoba bude otpuštena u relativno kratkom roku nakon prijema postoji način da se ostatak njegove imovine vrati dotičnoj osobi.**

---

<sup>99</sup> Jednom kad se završi renoviranje dodatnog smještajnog objekta, kapacitet ustanove će se povećati na 250 kreveta.

<sup>100</sup> Obično član porodice ili zaposlenik lokalnog centra za socijalni rad ovisno o mjestu prebivališta korisnika. Treba napomenuti da se dom niti njegovo osoblje nikada ne imenuju starateljima korisnika.

<sup>101</sup> U vrijeme posjete, korisnici smješteni u domu potiču iz tri kantona: Hercegbosanskog, Hercegovačko-Neretvanskog i Zapadno-Hercegovačkog.

<sup>102</sup> Ova zgrada se takođe sastoji od malog odjeljenja za korisnike koji moraju ležati i korisnike sa smanjenom pokretljivošću na prizemlju.



## 2. Zlostavljanje

150. Delegacija CPTa nije dobila kredibilne navode o zlostavljanju korisnika od strane osoblja. Naprotiv, velika većina korisnika sa kojima je razgovarala delegacija pozitivno je komentarisala osoblje i njihovu brigu i smještaj. Delegacija je primijetila da je atmosfera u ustanovi relaksirana i da korisnici često i lako stupaju u kontakt sa osobljem.

151. Episode nasilja među korisnicima se dešavaju povremeno, u formi verbalnih i manjih fizičkih konflikata između korisnika. Ako osoblje primijeti ove konflikte, intervenišu odmah i adekvatno. Međutim, zbog malog broja osoblja u ustanovi, osoblje nije uvijek upoznato sa konfliktima koji se dešavaju i, kako je delegacija i sama primijetila, time nisu uvijek bili u poziciji da interveniraju (vidjeti također odlomak 157).

## 3. Životni uvjeti

152. Kako je prethodno rečeno, prije otvaranja 2013., ustanova je renovirana i, sveobuhvatno, materijalni uvjeti koji se nude korisnicima su adekvatni. Sobe korisnika i druge prostorije koje je vidjela delegacija su općenito u dobrom stanju i čiste su, dovoljno su osvijetljene i prozračene i delegacija nije primila pritužbe od korisnika u pogledu grijanja tokom zime.

Pored toga, delegacija je primijetila neke znake trošenja i oštećenja (npr. oštećeni laminatni podovi i vrata). Čak šta više, uprkos što ima nekoliko slika na zidovima i hodnicima i zajedničkim prostorijama, prostorije su bile stroge i neosobne.

153. Dom nudi dva tipa smještaja korisnicima: male životne jedinice koje se sastoje od dvije sobe (svaka površine od nekih 15 m<sup>2</sup> i sa tri kreveta), mali ulazni hodnik i potpuno odvojen sanitarni čvor (sadrži toalet i tuš); ili sobe (neke su opremljene potpuno odvojenim sanitarnim čvorom) površine između 21 i 23 m<sup>2</sup> (isključujući sanitarni čvor) i imaju mjesta za dva ili tri korisnika.

Sobe su opremljene krevetima sa noćnim ormarićima (i ponekad i stolom i nekoliko stolica) i većina korisnika ima lični ormarić i dozvoljeno im je zadržati neke lične predete (uključujući TV i/ili radio). Korisnici imaju svakodnevni pristup tušu.

Međutim, delegacija je primijetila da u nekoliko soba nedostaju jastučnice i navlake za pokrivač i da nema dovoljno noćnih stolčića za sve korisnike.

154. Većina korisnika<sup>103</sup> jede svoje obroke u kantini u odvojenoj zgradi gdje se nalazi i kuhinja. Ove prostorije su u veoma dobrom stanju i čiste su. Međutim, korisnicima se samo daje kašika sa kojom mogu jesti obroke. Po mišljenju CPTa, to ne doprinosi održavanju njihovih vještina i dostojanstva.

155. U svjetlu gorepomenutog, **CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine i nadležne vlasti Hercegovačko-neretvanskog kantona poduzmu neophodne korake da:**

- **su sve prostorije Doma za socijalno staranje Stolac održavaju u dobrom stanju i da su odgovarajuće dekorirane i personalizirane kako bi se stvorilo domaće ozračje za korisnike;**

- **su sve korisničke sobe odgovarajuće opremljene, uključujući noćne stolčiće koji odgovaraju broju korisnika i da svaki korisnik ima potpunu posteljinu;**

- **se korisnicima da odgovarajući pribor za jelo za konzumiranje obroka i da ih osoblje potiče, ako je potrebno i da im pomogne, da koriste pribor za jelo.**

---

<sup>103</sup> Korisnicima koji leže obrocima se serviraju u njihovim sobama ili zajedničkim prostorijama smještenim na odjeljenju.

156. Što se tiče pristupa svježem zraku, tokom cijelog dana korisnici mogu slobodno izlaziti na veliko dvorište između smještajnih zgrada koje se sastoji od travnate površine i klupa natkrivenih drvećem.

#### **4. Osoblje i tretman**

157. Što se tiče zdravstvenog osoblja, ljekar opće prakse iz lokalnog doma primarne zdravstvene zaštite posjećuje ustanovu dva do tri puta tjedno i psihijatar iz Univerzitetske bolnice Mostar jednom sedmično ili jednom u dvije sedmice. Dom upošljava deset medicinskih sestara (uključujući glavnu sestru)<sup>104</sup> i 28 njegovatelja. Takođe imaju i dva psihologa sa punim radnim vremenom i fizioterapeut koji dolazi svaki dan po tri sata<sup>105</sup>.

Na cijelu ustanovu<sup>106</sup>, imaju dvije medicinske sestre i šest njegovatelja u bilo kojem momentu, a njima pomaže dodatna sestra svaki dan između 7 ujutro i 3 popodne i glavna sestra tokom istih sati radnim danom.

Tim odgovoran za pružanje psihosocijalnih rehabilitativnih aktivnosti korisnicima sastoji se od pet socijalnih radnika i pet članova osoblja koji su zaduženi za različite radionice. Oni rade od ponedjeljka do petka i obično četvero ili petero njih između 07:00 i 15:00 i jedan između 15:00 i 18:00 sati.

CPT smatra da, uprkos naporima koje ulaže osoblje, gorepomenuti broj osoblja i prisustvo u svakoj smjeni samo omogućava osoblju da se pobrine za osnovne potrebe korisnika. Povećanje broja osoblja će posebno olakšati efikasnije sprečavanje i pravovremenu reakciju na slučajeve nasilja među korisnicima (vidjeti odlomak 151), omogućiće sačinjavanje individualnih planova za njegu za svakog korisnika i pružanje šireg spektra psihosocijalnih rehabilitativnih aktivnosti i omogućiće da se osigura stalni nadzor osoblja nad korisnicima koji su predmetom mehaničkog obuzdavanja (vidjeti odlomak 162). Pored toga, veće prisustvo psihijataru će mu omogućiti da učestvuje u elaboraciji gorepomenutih individualnih planova njege (time osiguravajući pravi multidisciplinarni pristup). Nadalje, broj korisnika sa neurološkim poteškoćama će imati koristi od većeg broja fizioterapeuta.

#### **CPT preporučuje da se broj osoblja različitih kategorija u Domu za socijalno staranje Stolac preispita i poveća, u svjetlu gore navedenih komentara.**

158. CPT smatra pozitivnim da je tim odgovoran za pružanje psihosocijalnih rehabilitativnih aktivnosti pokušavao sačiniti plan njege za korisnike i da je otprilike polovina korisnika učestvovala u različitom kapacitetu, u nekoj organiziranoj aktivnosti (muziče i spisateljske radionice, slikanje, ručni rad, sport, izleti sa pratnjom, govorničke grupe) ili je radilo u vrtu ili pomagalo sa čišćenjem<sup>107</sup>. Takođe je pozitivno da su korisnici koji leže i korisnici sa smanjenom pokretljivošću bili uključeni u aktivnosti i da osoblje ulaže napore da motivira korisnike da učestvuju.

Međutim, za barem pola korisnika, već neko vrijeme nije bilo organizovanih aktivnosti, a za neke je ponuda bila ograničena. Shodno tome, oni provode većinu dana lutajući okolo ili u najboljem slučaju gledajući TV/slušajući radio ili igrajući karte i društvene igre sa drugim korisnicima.

Pored toga, zdravstveno osoblje nije uključeno u sačinjavanje gorepomenutih planova njege.

---

<sup>104</sup> Tri dodatna radna mjesta medicinskih sestara su bila upražnjena.

<sup>105</sup> Kao zamjena fizioterapeutistici sa punim radnim vremenom koja je bila na porodiljnom dopustu u vrijeme posjete.

<sup>106</sup> Podsjećamo da u je vrijeme posjete dom imao 160 korisnika.

<sup>107</sup> Ovi korisnici (20-25 u vrijeme posjete) primaju malu naknadu sa svoj rad.

CPT želi naglasiti da njega korisnika treba obuhvatiti sačinjavanje plana njege za svakog korisnika, uključujući ciljeve tretmana, korištena tretmanska sredstva, te odgovornog člana osoblja. Ove planove treba redovno preispitivati i prilagođavati prema detaljnoj procjeni svakog korisnika i njegovog psihičkog i fizičkog zdravlja. Zdravstveno osoblje treba biti uključeno u sačinjavanje i preispitivanje plana njege kako bi se osigurao multisicijularni pristup. Posebnu pažnju treba posvetiti izradi programa za rehabilitativne aktivnosti kako bi se unaprijedila kvaliteta života korisnika, kao i programi resocijalizacije koji korisnike pripremaju za samostalan život i/ili povratak njihovim familijama. Nadalje, korisnici trebaju biti uključeni u sačinjavanje njihovih individualnih planova i informisani o svom napretku.

**CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine i nadležne vlasti Hercegovačko-Neretvanskog kantona poduzmu neophodne korake kako bi se osiguralo da se ovi principi efikasno primjenjuju u praksi u Domu za socijalno staranje Stolac. Posebno, ponuda psihosocijalnih rehabilitativnih aktivnosti treba biti unaprijedena; po mišljenju CPTa, kao apsolutni minimum, svakom korisniku treba ponuditi mogućnost da učestvuje u jednoj organiziranoj aktivnosti svaki dan.**

159. Što se tiče farmakoterapije, čini se da se psihotropični lijekovi koriste u odgovarajućim dozama i da su individualizirani za različite korisnike.

Međutim, kao i u posjećenim psihijatrijskim bolnicama, za nekoliko korisnika je propisan clozapine (koji može imati kao nuspojavu moguće smrtonosno smanjenje bijelih krvnih ćelija (granulocytopenia)), bez obavljanja testova krvi na redovnoj/sistematičnoj osnovi. **CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine i nadležne vlasti Hercegovačko-neretvanskog kantona poduzmu hitne korake kako bi se uvelo obavezno redovno testiranje krvi u svim domovima za socijalno zbrinjavanje kad god se koristi clozapine; osoblje treba biti obrazovano o mogućim smrtonosnim nuspojavama clozapine-a i, posebno, značaju obavljanja redovnih testiranja krvi.**

160. Pružanje somatske njege korisnicima ne predstavlja veću poteškoću. Primarnu zdravstvenu zaštitu pruža ili ljekar opće prakse koji posjećuje ustanovu ili obližnji dom zdravlja u Stocu (koji takođe osigurava stalnu hitnu pomoć). Specijalizirana njega se obično pruža u Univerzitetškoj bolnici Mostar.

161. U 2018., sedam korisnika doma za socijalno zbrinjavanje je umrlo (pet u domu i dvoje nakon što su hospitalizirani u vanjskoj ustanovi) a u prvih pet mjeseci 2019., bilo je pet smrtnih slučajeva (dva u domu i tri u bolnici).

Koliko je delegacija mogla utvrditi, ni u jednom od ovih slučajeva nije obavljena autopsija. Čak šta više, u slučaju korisnika koji su umrli u bolnici, uzrok smrti nije javljen domu za socijalno staranje.

CPT smatra da kada korisnik doma za socijalno staranje umre neočekivano, treba obaviti autopsiju, osim ako medicinski organ nezavisan od ustanove ne navede da autopsija nije potrebna. Nadalje, kada korisnik doma za socijalno staranje umre nakon hospitalizacije u vanjskoj zdravstvenoj ustanovi, klinički uzrok njene ili njegove smrti (i ako je obavljena autopsija, njeni zaključci) trebaju se na sistematičan način komunicirati domu socijalnog staranja.

**CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine i nadležne vlasti Hercegovačko-Neretvanskog kantona poduzmu korake kako bi osigurali da se ovi principi efikasno implementiraju u praksi u Domu za socijalno zbrinjavanje Stolac.**

## **5. Sredstva obuzdavanja**

162. Sredstva obuzdavanja u domu za socijalno staranje obuhvaćaju fiksaciju za krevet magnetnim remenima (5-tačaka fiksacije) i hemijska sredstva obuzdavanja. Pribjegavanje obuzdavanju nalaže psihijatar ili, ako ona ili on nisu dostupni, ljekar opće prakse. Informacije prikupljene tokom intervjua sa korisnicima ukazuju da se obuzdavanju pribjegava jako rijetko.

Međutim, upotreba fiksacije nije zabilježena ni u jednom dokumentu a pribjegavanje sredstvima hemijskog obuzdavanja je samo zabilježeno u sestrijskim dnevnicima. Čak šta više, korisnici su mehanički obuzdavani u njihovim sobama i nisu bili pod stalnim nadzorom člana osoblja tokom cijelog trajanja fiksacije.

Principi kojih bi se po mišljenju CPTa trebalo pridržavati kad god se pribjegava sredstvima obuzdavanja, bez obzira radi li se o psihijatrijskom okruženju ili ustanovi za socijalno zbrinjavanje, već su izneseni u odlomku 136 ovog izvještaja. **CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine i nadležne vlasti Hercegovačko-Neretvanskog kantona poduzmu neophodne korake da osiguraju da se ovi principi efikasno implementiraju u praksi u Domu za socijalno zbrinjavanje Stolac. Konkretno, svako sredstvo obuzdavanja treba biti zabilježeno u za to posvećenom registru, korisnici ne bi trebali biti obuzdavani pred pogledima drugih korisnika i trebali bi biti pod stalnim nadzorom kvalifikovanog člana osoblja tokom cijelog trajanja mjere.**

163. Općenito, prema informacijama koje su prikupljene tokom posjete, nije bilo zakonske osnove za primjenu sredstava obuzdavanja u domovima socijalnog staranja u Federaciji Bosne i Hercegovine. **CPT bi želio dobiti komentare vlasti Bosne i Hercegovine o ovom pitanju.**

## 6. Mehanizmi zaštite prava

164. U svojim izvještajima sa prethodnih posjeta, CPT je nekoliko puta izražavao svoju zabrinutost zbog nedostatka odgovarajuće zaštite prava koja prati prisilni smještaj, ili smještaj na poticaj staratelja, korisnika u domovima socijalnog staranja u Bosni i Hercegovini. Posebno, Komitet je ukazao na nedostatak sudske procedure kojom bi se takav smještaj revidirao.

Vrijedno je spomenuti u ovom kontekstu da je, u 2015., Evropski sud za ljudska prava<sup>108</sup> zaključio da postoji kršenje člana 5, stav 1, Evropske konvencije o zaštiti ljudskih prava (pravo na slobodu i sigurnost) u slučaju koji se tiče prisilnog smještaja u dom za socijalno staranje u Bosni i Hercegovini aplikanta koji su se žalili da su držani u njima protiv svoje volje i da nisu mogli dobiti otpust. Sud je zaključio da zakoni o socijalnom staranju u FBiH nisu sadržavali nikakve procedure o prisilnom smještaju u domovima socijalnog staranja i da su aplikanti primljeni prema relevantnim odredbama Zakona o zaštiti osoba sa duševnim poremećajima koji je zahtijevao da sud bude obaviješten o prisilnom smještaju. Ovo nije bilo urađeno u slučaju aplikanta.

165. Prema informacijama koje je delegacija prikupila tokom posjete 2019., nadležni centri za socijalni rad prema mjestu prebivališta budućih korisnika podnose domu zahtjev za smještaj, uz medicinsku dokumentaciju. Zahtjev se onda ispituje u domu (uključujući i ljekara opće prakse i psihijatra) te ako se odobri, potpisuje se ugovor između centra za socijalni rad i doma<sup>109</sup>.

Nije bilo redovne revizije potrebe za daljim smještajem korisnika u dom socijalnog staranja i da bi korisnik bio otpušten iz doma, bila je potrebna saglasnost nadležnog centra za socijalni rad i, u slučaju korisnika bez poslovne sposobnosti<sup>110</sup> takođe i njihovog staratelja<sup>111</sup>.

---

<sup>108</sup> Vidjeti *Hadžimejlić i drugi p. Bosne i Hercegovine*, br. 3427/13, 74569/13, i 7157/14, 3. novembar 2015.

<sup>109</sup> Ugovor je potpisan kada je centar za socijalni rad pribavio saglasnost od nadležnog kantonalnog organa koji sufinansira boravak korisnika u ustanovi.

<sup>110</sup> Podsjećamo da je nekih 70 korisnika lišeno pravne sposobnosti.

<sup>111</sup> Ugovor potpisan između centra za socijalni rad i doma za socijalno staranje vezano za smještaj korisnika izričito navodi da otpust iz doma može zahtijevati centar ili dom (tj., ne sam ili sama korisnik ili korisnica).

166. U slučaju “privatnih korisnika” (tj. onih koji sami finansiraju svoj boravak ili, obično, putem svojih porodica),<sup>112</sup> centri za socijalni rad nisu bili uključeni. Umjesto toga, potpisivan je ugovor sa starateljem korisnika (ako korisnik nije imao pravnu sposobnost) ili člana porodice (ako je korisnik imao pravnu sposobnost)<sup>113</sup> i korisnici su morali pribaviti saglasnost staratelja/porodice da napuste ustanovu.

167. Nekih šest mjeseci prije posjete, uoči gorepomenute presude ESLJP, Ministarstvo rada i socijalne politike FBiH zadužilo je centre za socijalni rad da analiziraju situaciju pojedinačnih korisnika domova socijalnog staranja i da osiguraju da oni daju pisani pristanak na svoj smještaj. Ovaj zahtjev se takođe primjenjuje i na sve nove smještaje u domovima socijalnog staranja. Prema informaciji koja je data delegaciji, samo dva od 11 centara koji smještaju korisnike u posjećene domove socijalnog staranja ispunilo je ovaj zadatak prije posjete CPTa.

168. Bez obzira na to, što se tiče praktičnih metoda rada koje je primijetila delegacija u posjećanim domovima, ulazna kapija u kompleks je zaključana i samo je polovini korisnika dozvoljeno da napuste prostor i odu u grad ako to žele.<sup>114</sup> Ako korisnici žele da provedu vikend ili “dopust” izvan ustanove sa svojom porodicom, nadležni centar za socijalni rad se mora složiti sa tim. Čak šta više, kako je opisano prethodno, otpust iz ustanove je moguć samo uz odobrenje centra za socijalni rad, staratelja ili člana porodice.

Istovremeno, delegacija je razgovarala sa nekoliko korisnika koji su naveli da ne žele ostati u domu socijalnog staranja.

CPT smatra da se ove korisnike treba posmatrati kao *de facto* lišene slobode. Međutim, oni nisu mogli iskoristiti nikakve mehanizme zaštite prava. Svi korisnici, bez obzira jesu li ili nisu imali pravnu sposobnost, da li su ili nisu imali imenovanog staratelja i bez obzira kako je finansiran njihov boravak u ustanovi, formalno su smatrani dobrovoljnim i još uvijek nije bilo procedure po kojoj bi mogli osporiti zakonitost svog smještaja u ustanovi pred sudom.

169. CPT smatra da prisilni smještaj i boravak korisnika (uključujući situacije u kojima nametnuta ograničenja dovode do *de facto* lišenja slobode)<sup>115</sup> u ustanovama socijalnog staranja treba regulisati zakonom i trebaju ga pratiti odgovarajući mehanizmi zaštite prava. Konkretno, smještaj mora biti u svjetlu objektivne medicinske procjene, uključujući psihijatrijsku procjenu. Nadalje, svi korisnici koji su prisilno smješteni u ovu vrstu ustanove (uključujući situacije u kojima nametnuta ograničenja dovode do *de facto* lišenja slobode), bez obzira da li imaju ili nemaju zakonskog staratelja, moraju uživati efikasno pravo da pokrenu postupak da se o zakonitosti njihovog smještaja i boravka odluči brzo i da ga redovno revidira sud i, u ovom kontekstu, mora dobiti mogućnost da ga sudija sasluša lično i da ga zastupa advokat. Komitet takođe želi naglasiti da, ako se smatra da dotični korisnik, koji je primljen pod prisilom i koji izrazi želju da napusti ustanovu, još uvijek treba njegu koja se pruža u ustanovi, onda procedura prisilnog smještaja propisana zakonom treba biti primijenjena u potpunosti.

### **CPT preporučuje da vlasti Federacije Bosne i Hercegovine donesu jasan i sveobuhvatan zakonski okvir koji reguliše prisilni smještaj i boravak korisnika (uključujući situacije u kojima nametnuta**

<sup>112</sup> Bilo je 22 privatnih korisnika u ustanovi u vrijeme posjete.

<sup>113</sup> Delegacija je obaviještena da je potreban potpis člana porodice zato što, u stvarnosti, korisnici nemaju “sposobnost da zaključe ugovor”.

<sup>114</sup> Da li će ili neće korisniku biti dozvoljen odlazak u grad odlučuje socijalni radnik zajedno sa psihologom.

<sup>115</sup> CPT napominje da je u ovom kontekstu ESLJP zaključio u nekoliko slučajeva koji se tiču smještaja u zatvorene ustanove lica lišenih poslovne sposobnosti pod starateljstvom od onih iz čijeg ponašanja je očito da on ili ona ne daju pristanak na njen ili njegov smještaj da ona ili on moraju biti smatrani “lišenim njene ili njegove slobode” prema tumačenju člana 5, stav 1, EKLJP, uprkos odobrenju staratelja (vidjeti, npr, presudu Velikog vijeća u slučaju *Stanev p. Bugarske*, br. 36760/06, § 132, 17 januara 2012, i *Červenka p. Češke Republike*, br. 62507/12, §§ 103-104, 13 oktobar 2016).

ograničenja dovode do *de facto* lišenja slobode) u domovima socijalnog staranja, u svjetlu prethodnih komentara.

## 7. Ostala pitanja

170. Praksa vezana za kontakte korisnika sa vanjskim svijetom je zadovoljavajuća. Korisnicima je dozvoljeno držati mobitele, oni koji ih nemaju mogu telefonirati iz seestrinske sobe i mogu primati posjete tokom cijelog dana.

171. Po prijemu, korisnici se usmeno informišu o funkcioniranju ustanove. Međutim, koliko je delegacija mogla utvrditi, nisu davane pisane informacije ni njima ni starateljima/podicama.

**CPT preporučuje da se informativna brošura koja opisuje funkcioniranje ustanove, pravila na prijemu i otpustu, prava korisnika i mogućnosti ulaganja formalnih pritužbi, na povjerljivoj osnovi, sa jasno naznačenim vanjskim tijelom za pritužbe, izradi i da svakom korisniku kao i njihovim porodicama i odn. ili starateljima, po prijemu u ustanovu. Svaki korisnik koji nije u stanju shvatiti ovu brošuru treba dobiti odgovarajuću pomoć.**

## **DODATAK I**

### **Lista ustanova koje posjetila CPT delegacija**

#### Ustanove za provođenje zakona

##### *Federacija Bosne i Hercegovine (FBiH)*

- Pritvorska jedinica Federalnog ministarstva unutrašnjih poslova, Sarajevo
- Policijska stanica "Dom Policije" Federalnog ministarstva unutrašnjih poslova, Sarajevo
- Glavni ured Ministarstva unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo
- Odjeljenje za organizovani kriminal, krivična djela seksualne prirode i ratne zločine, glavni ured kantonalne policije Sarajevo
- Glavni ured Sudske policije FBiH, Sarajevo
- Pritvorska jedinica smještena u prostorijama Policijske stanice Novo Sarajevo (Kanton Sarajevo)
- Policijska stanica Centar Sarajevo (Kanton Sarajevo)
- Policijska stanica Hadžići (Kanton Sarajevo)
- Policijska stanica Centar Mostar (Hercegovačko-neretvanski kanton)
- Policijska stanica Stolac (Hercegovačko-neretvanski kanton)

##### *Republika Srpska (RS)*

- Policijsko odjeljenje Banja Luka
- Pritvorska jedinica ureda Okružnog tužioca Banja Luka
- Direkcija za organizovani i teški kriminal Ministarstva unutrašnjih poslova, Zalužani
- Pritvorska jedinica Centra za obuku policije Zalužani
- Policijska stanica Pale (Policijsko odjeljenje Istočno Sarajevo)

#### Zatvori

##### *FBiH*

- KPZ Mostar
- Pritvorska jedinica KPZ Sarajevo

##### *RS*

- KPZ Banja Luka.

Delegacija je takođe posjetila KPZ Istočno Sarajevo kako bi razgovarala sa novoprimitim pritvorenicima koji su nedavno bili u policijskom pritvoru.

#### Psihijatrijske ustanove

##### *RS*

- Forenzička psihijatrijska bolnica Sokolac
- Specijalna psihijatrijska bolnica Sokolac

##### *FBiH*

- Dom za socijalno zbrinjavanje mentalno onesposobljenih (*ustanova radi pod nadležnošću Hercegovačko-neretvanskog kantona FBiH*).

## **DODATAK II**

### **Lista organa vlasti sa kojima je delegacija održala konsultacije**

#### **A. Organi vlasti na nivou BiH**

##### **Ministarstvo ljudskih prava i izbjeglica f BiH**

Saliha Đuderija, pomoćnica ministra

##### **Ministarstvo pravde BiH**

Mustafa Bisić, pomoćnik ministra

##### **Ministarstvo sigurnosti BiH**

Omer Gabela, istražitelj u Državnoj agenciji za istrage i zaštitu (SIPA)

Muris Cvrljo, inspektor u Graničnoj policiji BiH

##### **Ministarstvo pravde RS**

Anton Kasipović, ministar

Duško Šain, načelnik Inspektorata za zatvorske ustanove

##### **Ministarstvo pravde FBiH**

Hidajet Trako, pomoćnik ministra

##### **Ministarstvo unutrašnjih poslova RS**

Dragan Lukač, ministar

##### **Ministarstvo unutrašnjih poslova FBiH**

Mustafa Hujdurović, inspektor

##### **Ministarstvo unutrašnjih poslova Kantona Sarajevo**

Milorad Bašić, policijski komesar

##### **Ministarstvo rada i socijalne politike FBiH**

Miroslav Jurešić, pomoćnik ministra

##### **Institucija Ombudsmana za ljudska prava BiH**

Jasminka Džumhur, Ombudsman

#### **B. Ostali sagovornici**

Različiti advokati koji zastupaju žrtve navodnog policijskog zlostavljanja iz Kantona Sarajevo