



COUNCIL OF EUROPE CONSEIL DE L'EUROPE

Советот на Европа

CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2010
Македонска верзија / Macedonian / Macédonien

**Европски комитет за спречување на тортура
и нечовечко или понижувачко постапување или казнување
(КСТ)**



Стандарди на КСТ

СОДРЖИНА

	<u>Страна</u>
Накратко за КСТ	4
I. Задржување во полиција	6
II. Затвори	17
Затвори	17
Здравствената служба во затворите	30
III. Психијатриски установи.....	41
Присилно сместување во психијатриски установи	41
Средства за присила во психијатриските установи за возрасни лица	52
IV. Странски државјани лишени од слобода	59
Странски државјани лишени од слобода врз основа на законите за странци	59
Гаранции за нелегалните мигранти лишени од слобода	64
Депортирање на странски државјани со авион.....	73
V. Малолетници лишени од слобода	80
VI. Жени лишени од слобода	87
VII. Борба против неказнивоста	92
VIII. Оружје со електрично празнење	99

Накратко за КСТ

Европскиот комитет за спречување на мачење и нечовечко или понижувачко постапување или казнување (КСТ) е формиран во 1987 година согласно Конвенцијата на Советот на Европа под истото име (во понатамошниот текст "Конвенцијата"). Според Член 1 од Конвенцијата:

"Се формира Европски комитет за спречување на мачење и нечовечко или понижувачко постапување или казнување... Комитетот, по пат на посети ќе го испита постапувањето со лица лишени од слобода со цел, ако е потребно, да се зајакне заштитата на тие лица од мачење и од нечовечко или понижувачко постапување или казнување."

Работата на КСТ е замислена да биде составен дел од системот на Советот на Европа за заштита на човековите права, со поставување на активен вон-судски механизам, покрај постојниот реактивен судски механизам на Европскиот суд за човекови права.

КСТ ја имплементира својата во основа превентивна функција преку два вида на посети - периодични и ad hoc. Периодичните посети се спроведуваат редовно во сите Договорни страни од Конвенцијата. Ad hoc посетите се организираат во тие држави кога Комитетот смета дека "се потребни под дадените околности".

При реализирањето на некоја посета, КСТ има големи овластувања според Конвенцијата: пристап до територијата на односната држава и право да патува без ограничувања, неограничен пристап до сите места каде има лица лишени од слобода, вклучително и правото без ограничувања да се движат во такви места, пристап до целосни информации за местата каде има лица лишени од слобода, како и други информации што ги има државата, а кои се неопходни за извршување на задачите на Комитетот.

Комитетот исто така има право насамо да разговара со лица лишени од слобода и слободно да комуницира со секого за кого верува дека може да му обезбеди релевантни информации.

Посетите може да се спроведуваат во сите места "каде има лица лишени од слобода од страна на некој јавен орган". Мандатот на КСТ на тој начин се проширува вон затворите и полициските станици, и содржи на пример, психијатриски институции, притворски единици во воени касарни, прифатни центри за азиланти или други категории на странци, како и места во кои може да бидат лишени од слобода млади лица со судска или управна одлука.

Односите меѓу КСТ и Договорните страни од Конвенцијата се раководат од два фундаментални принципа - соработка и доверливост. Во тој поглед, треба да се нагласи дека улогата на Комитетот не е да ги осуди државите, туку да им помогне во спречување на малтретирањето на лицата што се лишени од слобода.

После секоја посета, КСТ составува извештај во кој се изложени сознанијата, а ако е потребно, содржи и препораки и други совети, врз основа на кои се развива дијалог со односната држава. Извештајот од посетата на Комитетот во принцип е доверлив, но скоро сите држави имаат избрано да се одрекнат од правилото за доверливост и го објавуваат извештајот.

Од КСТ се бара секоја година да состави Општ извештај за своите активности, кој се објавува.

Во повеќето од своите општи извештаи, КСТ опишува некои од најважните прашања на кои работи при реализирањето на посети на места каде има лица лишени од слобода. Комитетот се надева дека на тој начин на националните власти однапред ќе им даде јасни упатства за своите ставови во однос на начинот на кој треба да се постапува со лицата лишени од слобода, како и воопшто да стимулира дискусии за такви прашања.

"Најважните" делови што се досега составени се собрани во овој документ.

I. Задржување во полиција

Изадоци од 2. Општ извештај (CPT/Inf (92) 3)

36. КПП придава особена важност на трите права на лицата задржани во полицијата: правото на засегнатото лице да информира трета страна по негов избор за фактот дека е задржано во полицијата (член на семејството, пријател, конзулат), правото на пристап до адвокат и правото да побара лекарски преглед од доктор по негов избор (покрај лекарскиот преглед извршен од докторот повикан од полициските власти).¹

37. Лицата задржани во полиција треба јасно и без одлагање да бидат информирани за нивните права, вклучително и за правата споменати во ставот 36. Натаму било какви можности што властите ги имаат да го одложат користењето на едно или други вакви права со цел да ги заштитат интересите на правдата треба јасно да се дефинираат и нивната примена да биде строго временски ограничена. Што се однесува поконкретно на правата на пристап кон адвокат и барање за лекарски преглед од друг доктор освен докторот кој го повикува полицијата, од системите според кои, адвокатите и докторите можат да се изберат од претходно утврдена листа составена во согласност со релевантните професионални организации треба да се елиминира било каква потреба за одложување на користењето на овие права.

38. Пристапот кон адвокат за лицата задржани во полиција треба да го вклучи правото да се контактира и правото на посета од страна на адвокат (во обата случаи во услови во кои се гарантира доверливоста на нивниот разговор), како и во начело правото на засегнатото лице да има адвокат присутен за време на распитот.

Што се однесува до лекарскиот преглед на лица задржани од полицијата, сите такви прегледи треба да се изведуваат во услови во кои полицијците не ќе можат да слушаат и се претпочита да не можат да го видат прегледот. Натаму, резултатите од лекарските прегледи како и релевантните изјави на задржаното лице и наодите на докторите треба формално да се забележат и да бидат достапни за задржаното лице и неговиот адвокат.

¹ Ова право следствено е преформулирано и гласи вака: право на пристап кон доктор, вклучително и правото да биде прегледано, доколку задржаното лице тоа го сака, од доктор по негов избор (покрај лекарскиот преглед извршен од докторот повикан од полициските власти.)

39. Што се однесува до постапката за распит, КПП смета дека треба да постојат јасни правила или упатства за начинот на кој треба да се изведуваат разговорите во полицијата. Тие треба меѓу другото да го опфатат и следново: информирање на задржаното лице за идентитетот (име и/или број) на оние кои присуствуваат на разговорот; дозволеното траење на разговорот; периоди за одмор меѓу разговорите и паузи за време на разговорите; места на кои мора да се изведе разговорот; дали од задржаното лице може да се побара да стои додека трае распитот; распит на лица кои се под влијание на дрога, алкохол и сл. Исто така е потребно е да се води систематична евиденција за времето кога почнал и кога завршил распитот, и за било какви барања од страна на задржаното лице во текот на распитот, и за тоа кои лица биле присутни за време на секој разговор.

КПП додава дека електронското забележување на разговорите во полицијата е уште еден начин да се спречи лошото постапување со задржаните лица (ова исто така носи доста предности и за полицијата).

40. КПП смета дека основните заштитни мерки за лицата задржани во полицијата би се зајакнале (и можеби со ова би се олеснила работата на полицајците) доколку за секое задржано лице постои единствено и сеопфатно досие за задржувањето во полицијата, во кое ќе се забележат сите аспекти на задржувањето и дејствијата преземени во врска со истото (кога е лицето лишено од слобода и причините за таа мерка; кога е лицето информирано за своите права; кога му е понудена храна; кога е извршен распитот; кога е пренесено или е ослободено). Во врска со повеќе прашања (на пример, во врска со предметите во посед на задржаното лице, потоа во врска со тоа дали е информирано за неговите права и дали се повикало или се откажало од таквите права) треба да се добие потписот на задржаното лице, а во случај да нема таков потпис, треба да се објасни зошто лицето не се потпишало. Натаму, адвокатот на задржаното лице треба да има пристап кон досието за задржување на лицето во полицијата.

41. Натаму, постоењето на независни механизми за разгледување на жалбите за постапувањето во текот на задржувањето во полицијата е суштинска заштитна мерка.

42. Задржувањето во полицијата во начело е со кус рок. Следствено физичките услови за задржувањето не може да се очекува да бидат исто толку добри во полициските простории како во другите објекти за притвор каде лицата можат да поминат и подолг период. Сепак, треба да се исполнат одредени елементарни материјални барања.

Сите полициски ќелии треба да бидат со разумна големина во однос на бројот на лицата кои се сместени во истата, и да имаат соодветно осветлување (достаточное осветлување за да може да се чита, освен во периодот на спиење) и да бидат со вентилација; се претпочита ќелиите да имаат извор на природна светлина. Натаму, ќелиите треба да бидат опремени со средства за одмор (на пример фиксна столица или клупа) и лицата кои мораат да бидат задржани преку ноќ треба да имаат чист душек и чисти ќебиња.

На задржаните лица треба да им се дозволи да ги задоволуваат своите физиолошки потреби кога е потребно во чисти и пристојни услови, и треба да им се понудат соодветни можности односно опрема за да ја одржуваат личната хигиена. Во соодветните периоди треба да им се даде храна, вклучувајќи барем еден главен оброк (нешто повеќе од сендвич) секој ден.¹

43. Прашањето што е разумна големина на полициска ќелија (или било каков друг облик на сместување на задржаните лица/затворениците) е тешко прашање. Многу фактори треба да се земат предвид кога се дава таквата оценка. Сепак, делегациите на КПТ сметаат дека има потреба за општи упатства во оваа област. Следниот критериум (кој се смета за пожелно ниво, а не минимален стандард) моментно се користи при оценката на полициските ќелии кои се користат за едно лице за претстој од повеќе од неколку часа: за големина од 7 метри квадратни, 2 метра растојание меѓу уидовите, 2.5 метра растојание меѓу подот и таванот.

¹ КПТ исто така се залага лицата задржани во полицијата 24 часа или повеќе да можат да се раздвижат на отворено, доколку е можно.

Извдаоци од 6. Општ извештај (CPT/Inf (96) 21)

14. КПП ја поздравува поддршката за неговата работа изразена во Препораката 1257 (1995) на Парламентарното собрание за условите за притвор во земјите-членки на Советот на Европа. Исто така, со задоволство дознава од одговорот на Препораката 1257 дека Комитетот на министри ги повикал властите во земјите-членки да се придржуваат кон упатствата за задржување во полиција дефинирани во 2-иот Општ извештај на КПП (цф. CPT/Inf(92)3, став 36 до 43).

Во врска со ова, треба да се забележи дека некои членки на Конвенцијата се неодлучни целосно да ги спроведат препораките на КПП во врска со заштитните мерки за постапување со лицата задржани од полицијата, а особено препораката таквите лица да имаат право на пристап кон адвокат од самиот почеток на нивното задржување.

15. КПП сака да нагласи дека според неговото искуство, периодот веднаш по лишувањето од слобода е периодот кога ризикот од заплашување и физичко лошо постапување е најголем. Затоа, можноста лицата задржани во полиција да имаат пристап кон адвокат во текот на овој период е суштинска заштитна мерка од лошо постапување. Постоенето на таа можност ќе има ефект на одвраќање за оние кои имаат намера лошо да постапуваат со задржаните лица; натаму адвокатот е во позиција да преземе соодветни дејствија доколку се случи лошо постапување во практиката.

КПП прифаќа дека со цел да се заштитат интересите на правдата, во исклучителни случаи можеби е потребно за определен период да се одложи пристапот на задржаното лице кон одреден адвокат по негов избор. Сепак, ова не треба да има ефект на целосно укинување на правото на пристап кон адвокат во текот на предметниот период. Во такви случаи треба да се овозможи пристап кон друг независен адвокат на кој може да му се верува дека нема да ги загрози легитимните интереси на полициската истрага.

16. Во 2-иот Општ извештај КПП исто така ја нагласи важноста лицата задржани во полицијата да бидат јасно и веднаш информирани за сите нивни права.

Со цел да се осигура дека ова се спроведува, КПП смета дека на лицата задржани во полиција треба да им се даде брошура на која се наведени сите права на едноставен начин уште на самиот почеток на нивното задржување. Натаму, од засегнатите лица треба да се побара да потпишат изјава во сведоштво на тоа дека биле информирани за нивните права.

Погоре наведените мерки се лесни за спроведување, не чинат многу и се ефективни.

Извадоци од 12. Општ извештај (CPT/Inf (2002)15)

33. За доброто функционирање на општеството неопходно е полицијата да има овластување да приведува, времено да ги задржи и да изврши распит на осомничените за кривични дела и другите категории на лица. Сепак, овие овластувања неминовно со нив носат ризик од заплашување и физичко лошо постапување. Суштината на работата на КПП е да бара начини да се намали ризикот на апсолутен минимум без при тоа непотребно да се спречува полицијата во соодветното извршување на нејзините должности. Во одреден број на земји забележан е охрабрувачки развој на настаните на полето на полициското задржување; сепак во наодите на КПП исто така се нагласува дека премногу често има потреба од натамошно внимателно следење на ситуацијата.

34. **Распитот на осомничените за кривични дела** е специјализирана задача која бара специфична обука доколку се сака да се изврши на задоволителен начин. Најпрво, *точната цел на таквиот распит* мора да биде целосно јасна: односно дека целта е да се добијат точни и сигурни информации со цел да се открие вистината за прашања за кои се врши истрага, а не да се добие признание од лице кое во очите на службените лица е веќе виновно. Покрај обезбедување на соодветна обука, осигурувањето дека службениците за спроведување на законот ќе го почитуваат правото во исполнувањето на погоре наведената цел, ќе се олесни доколку се состави кодекс на однесување при распит на лица осомничени за извршување на кривични дела.

35. Во текот на годините, делегациите на КПП разговарале со значаен број на задржани лица во многу земји, кои изнеле кредибилни тврдења дека биле физички малтретирани, или биле на друг начин заплашувани или биле изложени на закани, од страна на полицајци кои се обидуваат да добијат признание во текот на распитот. Очигледно е дека системот на кривично право, кој е фокусиран врз доказ во форма на признание ги поттикнува инволвираните лица во истрагата на кривичното дело –кои се често под притисок да добијат резултати- да употребат физичка или психолошка присила. Во контекстот на превенцијата на торгурата и другите форми на лошо постапување, од суштинска важност е да се состават методи на истрага со кои ќе може да се намали потпирањето врз признанијата, и другите докази и информации добиени преку распитот, во целите на осигурување на осудителни пресуди.

36. **Електронското (односно аудио и/или видео) забележување на полицискиот распит** претставува важна дополнителна заштитна мерка од лошо постапување со притворените лица. КПП со задоволство забележува дека воведувањето на таков систем, се разгледува во се поголем број земји. Ова би обезбедило целосно и автентично забележување на процесот на распитот, со што се олеснува истрагата за било кави наводи за лошо постапување. Ова е во интерес на лицата кои биле изложени на лошо постапување од страна на полицијата и на полицајците соочени со неосновани наводи дека извршиле физичко малтретирање или психолошки притисок. Електронското забележување на полицискиот распит исто така ја намалува можноста обвинетите подоцна лажно да одрекуваат дека дале одредено признание.

37. Во повеќе прилики, во повеќе земји, КПП утврдил постоење **на простории за испитување** со крајно заплашувачки изглед: на пример просториите се целосно опремни во црна боја, со извори на светлина директно насочени кон местото каде седи лицето подложено на испитување. На ваквите простории не им е место во полициската служба.

Покрај тоа што треба да се соодветно осветлени, загреани и да имаат соодветна вентилација, просториите за испитување, треба на учесниците во распитот да им обезбедат седење на столици кои по својата форма и стандарди на удобност се слични. Службеното лице кое го спроведува распитот не треба да биде во доминантна (на пример издигната) или оддалечена позиција наспроти осомничениот. Нагату, боите при уредувањето на просторијата треба да бидат неутрални.

38. Во одредени земји КПП ја сретнал практиката на **заврзување на очите** на лицата задржани во полицијата особено за време на испитувањето. Делегациите на КПП добиле различни и често контрадикторни објаснувања од полицајците во врска со целта на ваквата практика. Од информациите собрани во текот на годините, на КПП му е јасно дека во многу, ако не и во најголем број на случаи, на лицата им се заврзуваат очите со цел истите да се оневозможат да ги идентификуваат службениците за спроведување на законот кои го вршат малтретирањето. Дури и во случаи кога нема физичко малтретирање, да се заврзат очите на задржано лице, а особено лице кои е предмет на испитување, е форма на репресивно однесување чиј ефект врз засегнатото лице, често може да се оквалификува како психолошко малтретирање. КПП препорачува експлицитно да се забрани заврзување на очите на лицата задржани во полицијата.

39. Не ретко КПП утврдил постоење на **сомнителни предмети** во полициските простории, како што се дрвени стапови, рачки од метли, бејзбол стапови, метални шипки, делови од дебел електричен кабел, имитации на огнено оружје или ножеви. Присуството на такви предмети во повеќе случаи ги поткрепува наводите кои КПП делегациите ги добиваат дека лицата кои се задржуваат во предметните простории добиле закани и/или биле изложени на удари со такви предмети.

Најчестото објаснување кое полицајците го даваат во врска со таквите предмети е дека ги конфискувале од осомничените и дека ќе се употребат како докази. Фактот што засегнатите предмети се секогаш необележани, и често се расфрлани низ просториите (понекогаш ставени зад завесата или во плакари) може само да доведе до сомнежи во однос на објаснувањето. Со цел да се отстранат шпекулациите во однос на несоодветното однесување од страна на полицајците и да се отстрани потенцијалниот извор на опасност за персоналот и задржаните лица, запленилите предмети кои ќе се употребат како докази треба секогаш да бидат соодветно обележани, заведени и да се чуваат во наменска просторија за чување на такви предмети. Сите други предмети слични на погоре наведените треба да се отстранат од полициските простории.

40. Уште од почетокот на своите активности, КПП се залага за тројството на правата задржани во полицијата: **правото на пристап кон адвокат и доктор и правото да се извести роднина или трета страна по избор на засегнатото лице дека истото е задржано во полицијата**. Во многу држави, преземени се чекори да се воведат или да се зајакнат ваквите права, во светлина на препораките на КПП. Поконкретно, правото на пристап кон адвокат за време на задржувањето во полицијата сега се признава во многу земји кои ги посетува КПП, додека во неколкуте земји каде ова право се уште не се признава постојат планови истото да се воведат.

41. Сепак, во одреден број на земји, има доста неодлучност во однос на спроведување на препораките на КПП според кои правото на **пристап кон адвокат** е право загарантирано уште од самиот почеток на задржувањето во полицијата. Во одредени земји, лицата задржани во полицијата ги уживаат правата само откако ќе измине одреден период на задржување, во други ова право станува ефективно кога задржаното лице е и формално прогласено за « осомничено ».

Врз основа на своето искуство КПП често нагласува дека периодот веднаш по лишувањето од слобода, е периодот кога ризикот од заплашување и физичко малтретирање е најголем. Следствено, можноста лицата задржани во полицијата да имаат пристап кон адвокат во текот на тој период е најзначајна заштитна мерка од лошо постапување. Постоенето на можноста ќе има ефект на одвраќање врз оние кои имаат намера лошо да постапуваат со задржаните лица, додека во таква ситуација адвокатот е во позиција да преземе соодветни дејствија доколку има лошо постапување. КПП прифаќа дека со цел да се заштитат легитимните интереси на полициската истрага, како исклучок може да е потребно да се одложи за одреден период пристапот на задржаното лице кон адвокат по негов избор. Сепак, ова не треба да резултира со тоа правото на пристап кон адвокат да биде целосно оневозможено во засегнатиот период. Во таквите случаи треба да се обезбеди пристап кон друг независен адвокат.

Правото на пристап кон адвокат мора да го вклучи правото со него да се разговара на само. Засегнатото лице исто така во начело треба да има право адвокатот да биде присутен во текот на било какво испитување од страна на полицијата. Секако, ова не треба да ја спречи полицијата да го испита задржаното лице за итни прашања, дури и во отсуство на адвокатот (кој можеби и не е веднаш достапен), ниту пак може да се отфрли можноста да се замени адвокатот кој го спречува соодветното спроведување на распитот.

КПП исто така нагласува дека правото на пристап кон адвокат треба да го уживаат не само осомничените за кривични дела, туку и сите лица кои ја имаат правната обврска да бидат во и да останат во полициските претории, на пример како “сведоци”.

Натаму, со цел правото на пристап кон адвокат да биде целосно ефективно во практиката, лицата кои не се во состојба да платат адвокат треба соодветно да се обезбедат.

42. Лицата задржани во полицијата треба да имаат формално признаено право на **пристап** кон доктор. Со други зборови, докторот секогаш треба да се повика без одлагање доколку лицето побара лекарски преглед; полицајците не треба да настојуваат да ги одбегнат таквите барања. Натаму, правото на пристап кон доктор, треба да го вклучи правото задржаното лице да биде прегледано доколку така сака засегнатото лице, од доктор по негов избор (покрај било какви прегледи кои ги извршува докторот кој ќе го повика полицајата).

Сите лекарски прегледи на лицата задржани во полицијата мораат да се извршуваат на начин на кој полицајците не ќе можат да го чујат разговорот за време на прегледот, и освен доколку не побара поинаку засегнатиот доктор, во некои случаи, прегледот да се изврши без истиот да можат да го видат полицајците.

Исто така е важно лицата кои се ослободуваат од задржување во полицијата без да бидат изнесени пред судија да имаат право директно да бараат лекарски преглед/ потврда од признаен доктор-вештак.

43. **Правото на задржаното лице да извести трета страна дека е задржано во полицијата** треба во начело да се гарантира уште од самиот почеток на задржувањето во полицијата. Секако, КПП прифаќа дека користењето на ова право може да подлежи на одредени исклучоци, со цел да се заштитат легитимните интереси на полициската истрага. Сепак, таквите исклучоци треба јасно да се дефинираат и строго временски да се ограничат, и нивното користење да се придружи со соодветни заштитни мерки (на пример било какво одлагање на известувањето за задржувањето во полицијата на писмено да се забележи и да се бара одобрување од службено полициско лице на повисока позиција кое не е поврзано со случајот или обвинителот).

44. Правата на лицата лишени од слобода ќе имаат мала вредност доколку засегнатите лица не знаат за нивното постоење. Следствено, од императивна важност е лицата задржани во полицијата **јасно да бидат информирани за нивните права** без одлагање и на јазик кој го разбираат. Со цел да се осигура ова, брошура на која се наведни овие права на едноставен начин треба систематично да им се дава на лицата задржани во полицијата уште од самиот почеток на нивното задржување. Натаму, засегнатите лица, треба да ја потпишат изјавата во сведоштво на тоа дека биле информирани за нивните права.

45. КПП во неколку наврати ја нагласи **улогата на судските власти и обвинителската служба** во однос на борбата против лошото постапување од страна на полицијата.

На пример, сите лица задржани во полицијата за кои се предлага притвор во предкривична постапка треба физички да бидат изнесени пред судија кој мора да одлучи по ова прашање; се уште има земји кои КПП ги посетил каде ова не е обезбедено. Изнесувањето на лицето пред судијата ќе обезбеди навремена можност за лицето осомничено за кривично дело кое било изложено на малтретирање да изјави жалба. Натаму, дури и во отсуство на изјавена жалба, судијата ќе може навреме да преземе дејствија доколку има индикации за лошо постапување (на пример видливи повреди, општиот изглед и однесување на лицето).

Секако, судијата мора да преземе соодветни чекори кога има индикации дека се случило малтретирање од страна на полицијата. Во врска со ова, секогаш кога лицата осомничени за кривично дело кои се изнесуваат пред судијата на крајот од задржувањето во полицијата изнесуваат наводи за малтретирање, судијата треба напишмено да ги забележи таквите наводи и веднаш да нареди лекарски преглед од доктор-вештак и да ги преземе неопходните мерки за да осигура дека ќе се спроведе соодветна истрага за изнесените наводи. Ваквиот приод треба да се примени без оглед на тоа дали лицето има видливи надворешни повреди. Натаму, дури и во отсуство на изнесени наводи за лошо постапување, судијата треба да побара лекарски преглед од доктор вештак секогаш кога има други основи да се верува дека лицето изнесено пред него би можело да биде жртва на лошо постапување.

Ефикасното испитување од страна на судските и другите релевантни власти на сите жалби за лошо постапување извршено од страна на службениците за спроведување на законот, и кога е соодветно, изрекувањето на соодветна казна ќе имаат силен ефект на одвраќање. Исто така, доколку овие власти не преземат ефективни дејствија по жалбите кои им се упатени, службениците за спроведување на законот кои имаат намера да малтретираат лица кои се задржани ќе веруваат дека тоа можат да го направат без да бидат казнети.

46. Понекогаш е потребно **дополнително испитување од страна на полицијата на лицата во пред-кривичен притвор** . КПП смета дека од гледна точка на спречување на лошо постапување се претпочита таквото испитување да се изврши во затворската институција каде е сместено лицето, а не во полициските простории. Враќањето на притворените лица во полицијата во целите на натамошно испитување треба да се бара и да се одобри само кога е апсолутно неопходно. Исто така, е многу важно, лицатата кои во такви исклучителни околности се враќаат во полицијата да ги уживаат трите права наведени во ставовите 40-43.

47. **Задржувањето во полицијата е (или би требало да биде) краткотрајно. Сепак, условите за задржување во полициските ќелии мораат да исполнат одредни основни барања.**

Сите полициски ќелии мораат да бидат чисти и со разумна големина¹ за бројот на лицата кои се сместени во истата, да бидат соодветно осветлени (достаточна светлина за да може да се чита, освен во периодот на спиење), по можност ќелиите треба да имаат извор на природна светлина. Натаму, ќелиите треба да бидат опремени со предмети за одмор (на пример фиксна столица или клупа) и лицата кои мораат да останат преку ноќ во полицијата треба да имаат чист душек и чисти ќебиња. Лицата задржани во полицијата треба да имаат пристап кон соодветни тоалети во пристојни услови, и да имаат соодветни услови за одржување на личната хигиена. Тие треба да имаат пристап кон вода за пиење и во соодветни периоди да им се дава храна, вклучувајќи и барем еден целосен оброк (односно нешто повеќе од сендвич) секој ден. Лицата задржани во полицијата 24 часа и повеќе треба колку што е можно повеќе да имаат можност за раздвижување на отворено секој ден.

Многу полициски простории каде се задржуваат лицата, а кои ги посетиле делегациите на КПП, не ги исполнуваат овие минимални стандарди. Ова е особено штетно за лицата кои последователно ќе се појават пред судските власти; многу често лицата се изнесуваат пред судија откако минале еден или повеќе денови во субстандардни услови во валкани ќелии, без да им се овозможи соодветен одмор и храна и можност да ја одржуваат личната хигиена.

48. Должноста за грижата која полицијата мора да ја води за задржаните лица ја вклучува и одговорноста да се осигура нивната безбедност и физички интегритет. Оттука, следи дека соодветниот надзор на местата за задржување е составен дел од должноста за грижа која ја има полицијата, Мораат да се преземат соодветни чекори за да се осигура лицата задржани во полицијата секогаш да се во можност да стапат во контакт со персоналот.

Во неколку наврати делегациите на КПП утврдиле дека полициските ќелии се оддалечни од полицајците или местата каде полицајците се вообичаено присутни, и дека во истите нема средства (на пример систем за повикување) кој на задржаните лица ќе им овозможи да го привлечат вниманието на полицајците. Во такви услови, постои ризикот да се појават инциденти од различен карактер (насилство меѓу задржаните лица, обид за самоубиство, пожари и слично), на кои не ќе може да се реагира навремено.

¹ Што се однесува до големината на полициската ќелија, види исто така став 43 од 2 -иот Општ извештај (CPT/Inf(92)3).

49. КПП исто така изразил недоверба во однос на практиката утврдена во одредени земји секој оперативен оддел (за дроги, организиран криминал, анти-тероризам) во полицијата да има свои места за задржување на лицата каде персоналот е составен од службени лица од тие оддели. Комитетот смета дека таквиот период треба да се отфрли, во корист на *централни простории за задржување* каде ќе работат посебни службени лица кои ќе бидат конкретно обучени за таква функција. Ова скоро секогаш се покажува како корисно од гледна точка на спречување на лошо постапување. Натаму, ослободувањето на поединечни оперативни оддели од должностите за чување и грижа на задржаните лица може да се покаже како корисно во смисла на самото управување и потребната логистичка поддршка.

50. На крајот, надзорот на полициските станици од **независен орган** може да даде значен придонес за спречување на лошо постапување со лица задржани од полицијата и повоопштено може да помогне да се осигураат задоволителни услови за задржување. За да бидат целосно ефективни посетите од страна на таквиот орган треба да бидат редовни и ненајавени, и засегнатиот орган треба да има овластување да разговара насамо со задржаните лица. Натаму, тој треба да ги испита сите прашања во однос на постапувањето со лицата задржани во полицијата, евиденцијата за задржувањето; информациите кои им се дадени на задржаните лица за нивните права и фактичкото постоење на овие права (особено трите права наведени во ставовите 40 до 43), почитување на правилата во однос на испитувањето на лицата осомничени за кривични дела, и материјалните услови на задржувањето.

Наодите на погоре споменатиот орган треба да се достават не само до полицијата, туку и до други власти независни од полицијата.

II. Затвори

Затвори

Извадок од 2.Опит извештај [СРТ/Inf(92) 3]

44. Како вовед, треба да се нагласи дека пред посетата на некој затвор КСТ мора да испита многу прашања. Се разбира, обрнува посебно внимание на сите тврдења за малтретирање на затворениците од страна на персоналот. Меѓутоа, за мандатот на КСТ се важни сите аспекти на условите за престој во затворот. Малтретирањето може да има повеќе форми, а многу од нив може да не се намерни туку резултат на организациски пропусти или неадекватни ресурси. Затоа, од значителна важност за КСТ е севкупниот квалитет на живеење во една установа. Тој квалитет на живеење во голема мерка ќе зависи од активностите што се нудат на затворениците и општата состојба на односите меѓу затворениците и персоналот.

45. КСТ внимателно ја следи атмосферата што преовладува во една установа. Промовирањето на конструктивни наспроти конфронтациски односи меѓу затворениците и персоналот ќе послужи за намалување на тензијата што е својствена на секоја затворска средина и токму заради тоа значително ќе ја намали веројатноста од појава на насилни инциденти и малтретирање што би следело. Накусо, КСТ се залага духот на комуникација и грижа да ги следи мерките за контрола и ограничување на слободата. Еден таков пристап, кој ни одблизу не ја подрива безбедноста на установата, може само да ја зголеми истата.

46. Прекубројноста е прашање што е од директна важност за мандатот на КСТ. Сите служби и активности во затворот ќе бидат неповолно засегнати ако од нив се бара да згрижат повеќе затвореници отколку што е предвидено да бидат сместени. Севкупниот квалитет на живеење во установата ќе биде намален, можеби и значително. Покрај тоа, нивото на прекубројност во затворот или во некој негов дел може да биде такво да биде нечовечко или понижувачко од физичка гледна точка.

47. Од пресудна важност за добросостојбата на затворениците е задоволителна програма на активности (работа, едукација, спорт итн.). Тоа се однесува на сите установи, како за осудените затвореници така и за оние што чекаат на судење. КСТ забележува дека активностите во многу истражни затвори се крајно ограничени. Организацијата на режимски активности во такви установи, каде има прилично брза смена на приведени лица, не е лесна задача. Јасно е дека не станува збор за програми за индивидуализирано постапување од видот кон кој би можеле да се стремат во установи за осудени затвореници.

Меѓутоа, затворениците не може едноставно да бидат оставени со недели, па и со месеци да омлитавуваат заклучени во своите ќелии, без оглед на тоа колку се добри материјалните услови во самите ќелии. КСТ смета дека треба да постои стремеж да се обезбеди затворениците во истражните затвори да може да поминат разумно време од денот (8 часа или повеќе) надвор од ќелиите, ангажирани околу содржински активности од различна природа. Се разбира, режимите во установите за осудени лица треба да бидат дури и поповолни.

48. Посебно треба да се споменат вежбите на отворено. Условот на затворениците да им се дозволи секој ден барем еден час вежбање на чист воздух нашироко се прифаќа како основна заштита (по можност тоа треба да биде дел од некоја поширока програма на активности). КСТ сака да нагласи дека на **сите затвореници без исклучок** (вклучително и оние што престојуваат во самица како казна) треба да им биде понудена можноста секојдневно да вежбаат на отворено. Исто така, очигледно е дека објектите за вежбање на отворено треба да бидат доволно пространи, а кога е тоа можно, да има засолниште од лоши временски прилики.

49. Суштински компоненти за една хумана средина се лесно достапен пристап до тоалет и одржување на добри хигиенски стандарди.

Во врска со тоа, КСТ мора да нагласи дека не ја одобрува практиката што ја има во одредени земји затворениците да вршат физиолошки потреби во кофи во своите ќелии (кои потоа се "истураат" во одредено време). Во ќелијата треба да има тоалет (по можност како санитарен додаток) или треба да постојат начини што ќе им овозможат на затворениците на кои им е потребен тоалет во секое време да бидат пуштени од ќелиите без поголемо задржување (вклучително и ноќе).

Освен тоа, затворениците треба да имаат адекватен пристап до тушеви или бањи. Пожелно е во самите ќелии да има текушта вода.

50. КСТ би сакал да додаде дека е особено загрижен кога во некоја установа ќе утврди комбинација од прекубројност, лош режим на активности и неадекватен пристап до тоалет/бања. Севкупниот ефект од такви услови може да се покаже како крајно погубен за затворениците.

51. Исто така, многу е важно затворениците да одржуваат разумно добри контакти со надворешниот свет. Над се, на затвореникот мора да му се овозможи да ги сочува своите односи со семејството и блиските пријатели. Водечки принцип треба да биде промовирањето на контакт со надворешниот свет. Сите ограничувања на таквиот контакт треба да се засноваат исклучиво на доволно цврсти безбедносни причини или проблеми со расположивите ресурси.

КСТ би сакал во тој контекст да ја нагласи потребата од одредена флексибилност во однос на примената на правилата за посети и телефонски контакти кога се работи за затвореници чии семејства живеат далеку (што ги прави редовните посети неизводливи). На пример, на таквите затвореници треба да им се дозволи да го собираат времето за посета и/или да им се дадат подобри услови за телефонски контакти со семејствата.

52. Секако дека КСТ внимава и на посебните проблеми со кои може да се сретнат одредени специфични категории на затвореници, на пример: жени, малолетници и странци.

53. Затворскиот персонал повремено мора да употреби сила за да може да контролира насилни затвореници, а во исклучителни случаи дури може и да се послужи со инструменти за физичко ограничување. Јасно е дека тоа се високо ризични ситуации кога станува збор за можно малтретирање на затворениците и како такви бараат специфични обезбедувања.

Затвореникот врз кого се употребени било какви мерки на сила има право да биде итно прегледан и ако е потребно лекуван од доктор. Овој преглед треба да се врши без присуство на немедицински персонал, а резултатите од прегледот (вклучително и релевантни изјави на затвореникот и заклучоци на лекарот) треба да бидат формално заведени и да бидат достапни на затвореникот. Во ретки случаи кога е потребно да се употребат инструменти на физичко ограничување, односниот затвореник треба да се чува под постојан и адекватен надзор. Покрај тоа, инструментите за ограничување треба да се отстранат при првата можност за тоа, а не треба никогаш да се применуваат или нивната примена да се продолжува како средство за казнување. На крајот, за секој случај на употреба на сила против затворениците треба да постои записник.

54. Ефикасните постапки за приговори и инспекција се фундаментални осигурувања од малтретирање во затворите. Патот за поднесување жалби треба да е отворен за затворениците како во контекст на затворскиот систем така и надвор од него, вклучително и можноста да имаат доверлив пристап до соодветен орган. КСТ придава особена важност на редовните посети на секоја затворска установа од страна на независно тело (на пр. Одбор на посетители или надзорен судија) кое има овластување да сослушува (а ако е потребно и да презема акции) за жалбите на затворениците и да ги проверува просториите на установата. Таквите тела меѓу другото може да имаат важна улога во премостување на разликите што се појавуваат меѓу затворската управа и одреден затвореник или затвореници воопшто.

55. Исто така, во интерес и на затворениците и на затворскиот персонал е формално да се воспостават јасни дисциплински постапки што ќе се применуваат во практиката. Секоја сива зона во оваа област го носи ризикот од развој на неофицијални (и неконтролирани) системи. Дисциплинската постапка за затворниците ќе обезбеди право да бидат сослушани за прекршоците кои се тврди дека ги извршиле и право на жалба до повисок орган против наметнатите казни.

Покрај формалната дисциплинска постапка, често постојат и други постапки според кои затвореникот може присилно да биде одвоен од останатите заради дисциплински/безбедносни причини (на пр. во интерес на "одржување на редот" во одредена установа). Овие постапки треба да бидат придружени со ефикасни обезбедувања. Затвореникот треба да биде информиран за причините за мерката што се презема против него, освен ако безбедносните услови не диктираат поинаку¹, да му се даде можност да ги изрази своите ставови за тоа прашање и да може да ја оспори мерката пред соодветен орган.

56. КСТ обрнува особено внимание на затворениците кои од било која причина се држат во услови слични на самица (за дисциплински цели, како резултат на нивното "опасно" или "проблематично" однесување, во интерес на одредена кривична постапка, по нивно барање).

Принципот на пропорционалност бара да се постигне рамнотежа меѓу условите од случајот и примената на режим од видот на самица, што претставува чекор кој може да има многу штетни последици за односното лице. Во одредени околности, затворањето во самица може да претставува нечовечко и понижувачко постапување, а во секој случај сите форми на затворање во самица треба да бидат што е можно пократки.

Во случај таквиот режим да се наметнува или применува по барање на затвореникот, суштинско обезбедување е кога односниот затвореник или некој затворски службеник во име на затвореникот ќе побара лекар, истиот да биде повикан без одлагање со цел да изврши преглед на затвореникот. Резултатите од тој преглед, вклучително и мислењето за физичката и менталната состојба на затвореникот, а доколку е потребно и предвидливите последици од натамошна изолација, треба да бидат составени во писмена изјава што ќе се достави до надлежните органи.

57. Трансферот на проблематични затвореници е друга практика што е од интерес на КСТ. Со одредени затвореници е крајно тешко да се справат, па трансферот на таквиот затвореник во друга установа понекогаш е неопходен. Меѓутоа, постојаното преместување на некој затвореник од една установа во друга може да има многу штетни последици врз неговото психолошко и физичко здравје. Покрај тоа, затвореникот во таква положба ќе има тешкотии во одржувањето на соодветни контакти со семејството и адвокатот. Свкупниот ефект на постојаните трансфери врз затвореникот под одредени услови може да претставува нечовечко и понижувачко постапување.

¹ Овој услов подоцна е преформулиран како следи: затвореникот треба писмено да биде информиран за причините за мерката што се презема против него (се подразбира дека дадените причини може да не содржат поединости чие прикривање од затвореникот се оправдува со безбедносни барања).

* * *

59. На крајот КПТ сака да ја нагласи големата важност која ја придава на обуката на службениците за спроведување на законот¹ (што треба да вклучи образовние за прашања од областа на човековите права, на пример тоа би го вклучило и членот 10 од Конвенцијата на Обединетите нации против тортура и друго сурово, нечовечно или понижувачко постапување или казнување). Се чини дека нема подобра гаранција дека лицата лишени од слобода нема да бидат изложени на лошо постапување отколку соодветно обучена полиција и затворски чувари. Обучените службеници треба да можат успешно да ги извршуваат своите должности без да употребат малтретирање и да се справат со постеењето на основните заштитни мерки за притворениците и затворениците.

60. Во врска со ова, КПТ верува дека склоноста за меѓу-персонална комуникација треба да биде главен фактор во процесот на регрутирање на персонал за спроведување на законот и дека во текот на обуката систематски треба фокусот да биде врз развивање на вештините за комуникација, врз основа на почитување на човечкото достоинство. Поседувањето на такви вештини, често на полицијациите или затворските чувари им овозможува да спречат ситуации кои инаку би завршиле во насилство, и повоопштено ова доведува до намалување на тензиите и подигнување на квалитетот на животот во полицијата и затворите во корист на сите засегнати.²

¹ Изразот “службеници за спроведување на законот” во овој извештај ги вклучува и полицајците и затворските чувари.

² КПТ исто така ги поттикнува националните власти да настојуваат да ги интегрираат концептите за човековите права во практичната професионална обука за справување со високо ризични ситуации како што се приведување и испитување на осомничените за кривични дела; ова е многу поефективно отколку поединечни курсеви за човекови права.

Извадок од 7. Општ извештај [CPT/Inf(97) 10]

12. Во текот на неколку од посетите во 1996 година, КСТ повторно најде на злото на **прекубројност во затворите**, појава што ги уништува казнено-поправните системи во Европа. Прекубројноста често е посебно акутна во затвори што се користат за сместување на притворени лица (т.е. лица што чекаат судење). Меѓутоа, КСТ утврди дека во некои земји проблемот е проширен во целиот затворски систем.

13. Според укажувањето на КСТ во неговиот 2. Општ извештај, прекубројноста во затворите е прашање од директна важност за мандатот на Комитетот (cf. CPT/Inf(92) 3, став 46).

Прекуброен затвор наметнува збиено и нехигиенско сместување, постојан недостиг од приватност (дури и при користење на санитарен чвор), намалени активности надвор од ќелиите, заради тоа што потребите го надминуваат бројот на потребниот персонал и објекти, преоптоварени здравствени служби, зголемена тензија, а оттука и повеќе насилство меѓу затворениците и меѓу затворениците и персоналот. Ова не е целосна листа.

Ова го наведе КСТ во повеќе од една прилика да заклучи дека негативните ефекти на прекубројноста резултираат со нечовечки и понижувачки услови во затворите.

14. За да се справат со проблемот со прекубројноста, некои земји го зголемуваат бројот на затвори. Од своја страна, КСТ е далеку од уверен дека обезбедувањето на дополнително сместување само по себе ќе претставува трајно решение. Секако, одреден број европски земји започнаа опширни програми на изградба на затвори, но сознаа дека нивната затворска популација се зголемува заедно со зголемениот капацитет со кој се здобиваат затворите. Наспроти тоа, постоењето на политики за ограничување или адаптирање на бројот на лица што се испраќаат во затвор во некои држави даде важен придонес во одржувањето на затворската популација на ниво кое може да се контролира.

15. Проблемот со прекубројноста во затворите е доволно сериозен за да повика на соработка на европско ниво, со цел да се осмислат стратегии за негово решавање. Според тоа, КСТ беше најзадоволен кога дозна дека во рамките на Европскиот комитет за кривично-правни прашања (CDPC) неодамна е започната работа на таа тема. КСТ се надева дека успешното завршување на таа работа ќе се смета за приоритет.¹

¹ На 30 септември 1999 година, Комитетот на министри на Советот на Европа ја усвои Препораката бр. R (99) 22 во врска со прекубројноста во затворите и зголемувањето на затворската популација.

Извадок од 11. Опит извештај [CPT/Inf(20017) 16]

Односи персонал-затвореник

26. Основата на еден хуман затворски систем секогаш ќе биде правилно избран и обучен затворски персонал кој знае како да заземе соодветен став во односите со затворениците и да гледа на својата работа повеќе како на професија, а не како на обична служба. Градењето на позитивни односи со затворениците треба да се смета за клучна карактеристика на таа професија.

За жал, КСТ често сознава дека односите меѓу персоналот и затворениците се формални и оддалечени, а персоналот има крут став кон затворениците и вербалната комуникација со нив ја смета за спореден аспект од својата работа. Следните практики што најчесто ги има согледано КСТ се карактеристични за еден таков пристап: принудување на затворениците да стојат завртени со лицето кон ѕид додека чекаат затворскиот персонал да ги посети или да поминат посетители, барање од затворениците да ги држат главите наведнати и да ги држат рацете склопени зад грб кога се движат низ установата, стражарите носат палки на сосема видлив и провокативен начин. Таквите практики се непотребни од безбедносна гледна точка и со ништо нема да ги унапредат позитивните односи меѓу персоналот и затворениците.

Вистинскиот професионализам на затворскиот персонал бара од нив да се однесуваат кон затворениците на еден пристоен и хуман начин, истовремено обрнувајќи внимание на прашањата околу безбедноста и редот. Во врска со тоа, затворската управа треба да го поттикнува персоналот да има едно умерено чувство на доверба и очекување дека затворениците се подготвени да се однесуваат пристojно. Развивањето на конструктивни и позитивни односи меѓу затворскиот персонал и затворениците не само што ќе го намали ризикот од малтретирање, туку и ќе ја зајакне контролата и безбедноста. За возврат, работата за затворскиот персонал ќе претставува поголемо задоволство.

Воспоставувањето на позитивни односи персонал-затвореници исто така во голема мерка зависи и од постоењето на адекватен број на персонал присутен во секое време во затворските простории и во местата што затворениците ги користат за слободни активности. Делегациите на КСТ често утврдуваат дека тоа не е така. Општиот недостиг на персонал и/или несоодветното распоредување што ги намалува можностите за директни контакти со затворениците, секако ќе го попречат развојот на позитивни односи и воопшто ќе генерираат една несигурна средина како за персоналот така и за затворениците.

Треба да се забележи дека на местата каде што пополнетоста на персоналот е неадекватна, може да произлезе потреба од прекувремена работа со цел да се одржи основното ниво на безбедност и режимот во установата. Оваа состојба може лесно да резултира со високо ниво на притисок кај персоналот и негово прерано губење на волја за работа, што е состојба која веројатно ќе ги влоши тензиите својствени за секоја затворска средина.

Насилство меѓу затворениците

27. Грижата што стражарскиот персонал е должен да ја пружи на лицата што се под негова одговорност ја вклучува и одговорноста да ги штитат од други затвореници кои сакаат да им нанесат зло. Всушност, насилните инциденти меѓу затворениците се вообичаена појава во сите затворски системи и содржат широк опфат на појави, од суптилни форми на вознемирување до нескриени закани и сериозни физички напади.

Решавањето на проблемот со насилството меѓу затворениците бара затворскиот персонал да биде поставен на такво ниво, вклучително и во однос на неговата застапеност, да ја врши својата работа и задачите за супервизија на соодветен начин. Затворскиот персонал мора да реагира на знаците за неволја и да биде решителен и соодветно обучен да интервенира кога е потребно. Постојењето на позитивни односи меѓу персоналот и затворениците, засновани на поимите за безбеден затвор и грижа, е одлучувачки фактор во тој контекст, а тоа во голема мерка зависи од соодветните меѓуперсонални комуникациски вештини што ги поседува персоналот. Покрај тоа, управата мора да биде подготвена во целост да го поддржи персоналот во извршувањето на неговите задачи. Може да се укаже потреба од постоење на посебни безбедносни мерки прилагодени на одредени карактеристики на ситуацијата со која се соочуваат (вклучително и ефикасна постапка на претрес). Меѓутоа, таквите мерки никогаш не може да бидат повеќе од прилог кон споменатите основни императиви. Освен тоа, затворскиот систем треба да го реши прашањето за соодветна класификација и распоредување на затворениците.

Затворениците што се осомничени или осудени за сексуална злоупотреба се изложени на посебен ризик да бидат нападнати од други затвореници. Спречувањето на такви појави секогаш претставува тешка задача. Решението што честопати се применува е таквите затвореници да се одвојат од останатата затворска популација. Меѓутоа, односните затвореници може да платат висока цена за својата - релативна - безбедност, во однос на уште поограничени програми на активности за разлика од оние што се достапни за вообичаениот затворски режим. Друг пристап е затворениците што се осомничени или осудени за сексуална злоупотреба да се распоредат низ целиот затвор. За да биде успешен, таквиот пристап мора да гарантира потребна средина за соодветно интегрирање на таквите затвореници во одделенијата со обични келии, а особено затворскиот персонал мора да биде искрено посветен цврсто да се справи со сите знаци на непријателство или гонење. Третиот пристап може да се состои од трансфер на затворниците во друга установа, придружен со мерки чија цел е прикривање на природата на нивното кривично дело. Секоја од овие политики има свои добри и лоши страни, а КСТ не би сакал да промовира одреден пристап наспроти некој друг. Секако, одлуката за тоа која политика ќе се применува главно ќе зависи од посебните околности на секој случај одвоено.

Прекубројност во затворите

28. Појавата на прекубројност во затворите и понатаму ги измачува казнено-поправните системи во Европа и сериозно ги подрива обидите за подобрување на условите во затворите. Негативните ефекти од прекубројност во затворите веќе се нагласени во претходните Општи извештаи.¹ Имајќи предвид дека полето на дејствување на КСТ се протега низ целиот европски континент, Комитетот наидува на огромни стапки на приведување од кои произлегува голема прекубројност во затворите. Фактот дека одредена држава затвора толку многу свои граѓани не може да биде уверливо објаснет со високата стапка на криминал, туку дел од одговорноста мора да има и општиот став на припадниците на агенциите за спроведување на затворите и правосудството.

Во такви околности, трошењето на се повеќе финансиски средства во затворски установи не е соодветно решение. Наместо тоа, треба да се ревидира важечкото законодавство и практиката во однос на притворот до судење и пресуда, како и повеќето вон-затворски казни што се на располагање. Токму тој пристап е застапен во Препораката бр. R (99) 22 на Комитетот на министри за прекубројноста во затворите и порастот на затворската популација. КСТ искрено се надева дека принципите што се утврдени во тој важен текст сепак ќе се бидат применети во земјите-членки, а имплементацијата на оваа Препорака заслужува да има непосреден мониторинг од Советот на Европа.

Спални со голем капацитет

29. Во повеќето земји што ги посети КСТ, посебно во централна и источна Европа, сместувањето на затворениците обично се состои од спални со голем капацитет што ги содржат сите или повеќето од придружните помошни простории кои затворниците секојдневно ги користат, односно места за спиење и дневен престој, како и санитарни чворови. КСТ има приговори на самиот принцип за такви аранжмани за сместување во казнено-поправни домови од затворен тип, а тие приговори се зајакнуваат кога, како што е обично случај, во спалните за кои станува збор затворениците се чуваат во крајно збиени и нездрави услови. Несомнено дека различни фактори, вклучително и оние од културна природа, може во одредени земји да предизвикаат да биде попожелно сместување во поголеми соби наместо поединечни ќелии. Меѓутоа, нема што многу да се каже во корист, а може многу на штета, на аранжманите според кои десетици затвореници живеат и спијат заедно во иста спална.

¹ 2. Општ извештај – СРТ/Inf (92) 3, став 4., и 7. Општ извештај – СРТ/Inf (97) 10, став 12-15.

Спалните со голем капацитет неизбежно подразбираат недостиг на приватност за затворениците во нивниот секојдневен живот. Покрај тоа, ризикот од закани и насилство е висок. Таквите аранжмани за сместување може лесно да поттикнат развој на престапнички субкултури на бранители и одржување на кохезијата на криминалните организации. Тие исто така може да ја отежнат соодветната контрола од страна на персоналот, ако не и да ја оневозможат, односно во случај на нереди во затворот, тешко може да се избегнат надворешни интервенции во кои е содржана значителна употреба на сила. Исто така, со такво сместување скоро е невозможна и соодветна распределба на затворениците врз основа на проценка на ризикот и потребите на секој случај одвоено. Сите овие проблеми се влошуваат кога бројот на затвореници е над секое разумно ниво на пополнетост. Освен тоа, во таква ситуација големата оптовареност на заедничките простории како пералните или тоалетните чворови, како и недоволната вентилација за толкав број лица често води кон создавање на бедни услови.

Меѓутоа, КСТ мора да нагласи дека замената на спални со голем капацитет со помали единици за живеење мора да е придружена од мерки што ќе осигурат дека затворениците минуваат разумно време од денот ангажирани во корисни активности од различна природа надвор од своите единици за живеење.

Пристап до природна светлина и свеж воздух

30. КСТ често се среќава со направи, како метални капаци или табли поставени на прозорците од ќелиите, кои ги лишуваат затворениците од пристапот до природна светлина и спречуваат влегување на свеж воздух во просториите. Тие посебно се заедничка карактеристика во установи во кои се чуваат затвореници пред судење. КСТ во целост прифаќа дека за одредени затвореници може да бидат потребни посебни безбедносни мерки што ќе го спречат ризикот од тајно договарање и/или криминални активности. Меѓутоа, наметнувањето на мерки од овој вид треба да биде исклучок, а не правило. Тоа подразбира дека основните органи мора да го испитаат случајот на секој затвореник за да утврдат дали посебните безбедносни мерки се навистина оправдани во неговиот/нејзиниот случај. Покрај тоа, дури и кога таквите мерки се неопходни, тие никогаш не треба да се состојат од лишување на основните затвореници од природна светлина и свеж воздух. Тоа се основни елементи за живот кои секој затвореник има право да ги ужива. Освен тоа, отсуството на овие елементи создава услови што се погодни за ширење на болести, особено туберкулоза.

КСТ потврдува дека овозможувањето на пристојни услови за живеење во казнено-поправните установи може да чини многу пари, а подобрувањата на истите во многу земји се попречени од недостатокот на средства. Меѓутоа, за отстранувањето на направите што ги блокираат прозорците на просторијата на затвореникот (а во исклучителните случаи кога е тоа неопходно, поставување на алтернативни безбедносни направи со соодветен облик) не се потребни големи инвестиции и истовремено ќе бидат од голема корист за сите засегнати.

Заразни болести

31. Ширењето на заразни болести, особено туберкулоза, хепатитис и ХИВ/СИДА е најголема грижа за јавното здравје во повеќето европски земји. Иако може да го погодат целото население, овие болести се појавуваат како драматичен проблем во одредени затворски системи. Во врска со тоа КСТ во повеќе прилики е принуден да изрази сериозна загриженост за неадекватноста на мерките што се преземени за справување со овој проблем. Покрај тоа, материјалните услови во кои се чуваат затворениците често се такви што може само да го поттикнат ширењето на тие болести.

КСТ е свесен дека во време на економски тешкотии - како оние со кои денес се соочуваат многу од земјите што КСТ ги има посетено - треба да се направат жртви, вклучително и во казнено-поправните установи. Меѓутоа, без оглед на тешкотиите со кои се соочуваат во било кое време, чинот на лишување на некое лице од слобода секогаш ја повлекува обврската за грижа што бара ефикасни методи за превенција, контрола и лекување. Исполнувањето на оваа обврска од страна на јавните органи е уште поважна кога е во прашање лекување на болести опасни по животот.

Употребата на најнови методи за контрола, редовното снабдување со лекови и придружен материјал, достапноста на персонал што ќе осигури дека затворениците ги земаат пропишаните лекови во точна доза и време, а кога е соодветно, обезбедување на посебни диети, претставуваат суштински елементи на една ефикасна стратегија за борба против споменатите болести и обезбедување соодветна грижа за односните затвореници. Слично на тоа, материјалната состојба за сместување на затворениците со заразни болести мора да придонесе за подобрување на нивното здравје. Покрај природната светлина и добрата вентилација, мора да има задоволителна хигиена и отсуство на прекубројност.

Освен тоа, односните затвореници не треба да се издвојуваат од останатата затворска популација освен ако е тоа строго неопходно од задржавствена или друга причина. Во врска со тоа, КСТ сака посебно да нагласи дека нема медицинско оправдување за одвојување на затворениците само затоа што се ХИВ-позитивни.

Со цел да се отстранат погрешните сфаќања за овие прашања, националните органи се обврзани да осигурат дека постои целосна едукативна програма за заразните болести, како за затворениците така и за затворскиот персонал. Таквата програма треба да се осврне на начините на пренесување и заштита, како и примената на адекватни превентивни мерки. Посебно треба да се нагласи ризикот од зараза со ХИВ или хепатитис В/С преку сексуални контакти и интравенозно користење на наркотици, и да се објасни улогата на телесните течности како носители на вирусите на ХИВ и хепатитис.

Исто така, мора да се нагласи дека пред контролниот тест, а во случај на позитивен резултат и после него, треба да се обезбедат соодветни информации и совети. Покрај тоа, очигледно е дека информациите што се однесуваат на пациентите

треба да бидат заштитени со медицинска доверливост. Како принцип, сите интервенции во оваа област треба да се засноваат на информирана согласност од односките лица.

Освен тоа, за да биде ефикасна контролата на споменатите болести, сите министерства и агенции кои работат на тоа поле во одредена земја мора да осигурат дека ги координираат своите напори на најдобар можен начин. Во тој поглед КСТ сака да нагласи дека мора да се гарантира продолжување на лекувањето и по излегувањето од затвор.¹

Одделенија со високо обезбедување

32. Во секоја земја постои одреден број затвореници за кои се смета дека претставуваат посебно висок ризик по безбедноста и затоа се потребни специјални услови во затворот. Забележаниот висок ризик по безбедноста на таквите затвореници може да биде резултат на природата на делата што ги извршиле, начинот на кој реагираат на ограничениот живот во затворот или нивниот психолошки/психијатриски профил. Оваа група затвореници претставува (или барем треба, ако системот за класификација функционира задоволително) многу мал дел од вкупната затворска популација. Меѓутоа, тоа е група за која КСТ е посебно загрижен бидејќи потребата од преземање исклучителни мерки против таквите затвореници со себе носи поголем ризик од нечовечко постапување.

Затворениците кои претставуваат посебно висок ризик по безбедноста треба, во рамки на границите од нивните затворски простории, да уживаат релативно релаксиран режим заради компензација за нивните строги услови во затворот. Посебно треба да можат да се среќаваат со останатите затвореници во одделението и да им биде дозволен солиден избор на активности. Треба да се вложат посебни напори за развивање на добра внатрешна атмосфера во високо обезбедените одделенија. Целта треба да биде градење на позитивни односи меѓу персоналот и затворениците. Тоа е во интерес не само на хуманото постапување со жителите на одделението туку и за одржување на ефикасна контрола, безбедност и сигурност на персоналот.

Постоенето на задоволителна програма на активности е подеднакво важна - ако не и поважна - во една единица со високо обезбедување, за разлика од вообичаените. Тоа може многу да придонесе за спротивставување на штетните ефекти врз личноста на затвореникот од живеењето во атмосфера на стаклено своно во едно такво одделение. Обезбедените активности треба да бидат што е можно поразновидни (едукација, спорт, работа со стручна вредност итн.). Посебно во однос на работните активности, јасно е дека безбедносните прашања може да не дозволат многу видови работа што може да постојат во вообичаени затворски одделенија. Сепак, тоа не треба да значи дека за затворениците е обезбедена само еднолична работа.

¹ Види исто "Здравствени услуги во затворите" дел "заразни болести".

Очигледно е дека затворениците не треба да се подвргнуваат на посебен безбедносен режим подолго отколку што е тоа неопходно според ризикот што тие го претставуваат. Тоа бара редовно испитување на одлуките за распоредување. Таквото испитување треба секогаш да се заснова на постојаната проценка на поединечниот затвореник од страна на персонал што е посебно обучен за вршење на таква проценка. Освен тоа, затворениците треба што е можно повеќе да бидат во целост информирани за причините за нивното распоредување, а ако е потребно, и за повторувањето на таа мерка. Тоа меѓу другото ќе им овозможи ефикасно да ги искористат можностите за опорување на мерката.

Затвореници осудени на доживотен или долгогодишен затвор

33. Во многу европски земји бројот на затвореници осудени на доживотен или долгогодишен затвор е во пораст. Во текот на некои од своите посети, КСТ утврди дека состојбата со таквите затвореници не е поволна во однос на материјалните услови, активности и можности за меѓучовечки контакти. Освен тоа, многу од таквите затвореници биле подложени на посебни ограничувања кои може да ги влошат штетните ефекти својствени за долгогодишниот затвор. Примери за такви ограничувања се постојаното одвојување од останатата затворска популација, ставање лисици секогаш кога затвореникот излегува надвор од ќелијата, забрана за комуницирање со останатите затвореници и ограничено право на посета. КСТ не гледа оправдување за неправедното разлика во примената на ограничувањата за сите затвореници што подлежат на посебен вид казна, без да се обрне соодветно внимание за тоа каков индивидуален ризик тие може (или не може) да претставуваат.

Долгогодишниот затвор може да има повеќе ефекти за десоцијализација врз затворениците. Покрај тоа што стануваат институционализирани, долгогодишните затвореници може да искушат различни психолошки проблеми (вклучително и губење на самопочитување и намалување на социјалните вештини) и да имаат тенденција да станат се повеќе одвоени од општеството каде скоро сите од нив на крајот и ќе се вратат. Според мислењето на КСТ, режимите што се нудат на затворениците кои служат долги казни треба да се стремат да ги компензираат овие ефекти на еден позитивен и проактивен начин.

Односните затвореници треба да имаат пристап до разновидни наменски активности од најразлична природа (работа по можност со стручна вредност, едукација, спорт, рекреација/асоцијација). Освен тоа, треба да имаат одреден степен на избор околу начинот на кој го минуваат времето, со што се поттикнува чувство на независност и лична одговорност. Треба да се преземат дополнителни чекори за да се даде значење на времето што го минуваат во затвор, а особено се важни обезбедувањето на индивидуализирани планови и соодветна психо-социјална поддршка, како елементи за помош на таквите затвореници за да го прифатат времето поминато во затвор, а кога ќе дојде време и за подготовка за излегување. Покрај тоа, негативните ефекти од институционализацијата на затворениците што служат долгогодишни казни ќе биде помалку изразена, а тие ќе бидат подобро подготвени за излегување ако можат ефикасно да одржуваат контакт со надворешниот свет.

Здравствената служба во затворите

Извадок од 3. Општ извештај (CPT/Inf (93) 12)

30. Здравствената заштита на лицата лишени од слобода е прашање што е од директна важност за мандатот на ЦПТ.¹ Нееадекватното ниво на здравствена заштита може бргу да доведе до ситуации што потпаѓаат под поимот нечовечно и понижувачко постапување. Исто така, здравствената грижа во определена установа може потенцијално да одигра значајна улога во борбата против лошиот третман како во таа установа, така и на било кое друго место (особено во полициските установи). Уште повеќе, таа може да има позитивно влијание врз вкупниот квалитет на животот во установата.

31. Во следните ставови ќе бидат прикажани некои од главните прашања кои ги согледува ЦПТ при посетата на здравствените служби во затворите. Сепак, на самиот почеток ЦПТ сака да ја истакне важноста што му ја придава на општото начело – веќе признато во повеќето, ако не во сите, земји што досега ги има посетено Комитетот – а тоа е дека осудените лица имаат право на исто ниво на здравствена заштита како и лицата во општеството во целина. Овој принцип произлегува од фундаменталните права на поединецот.

32. Основните прашања од кои што беше воден ЦПТ во текот на посетите на здравствените служби во затворите можат да се содржат во следните наслови:

- А) Пристап до лекар
- Б) Еднаквост на заштитата
- В) Согласност на пациентот и доверливост
- Г) Превентивна здравствена заштита
- Д) Хуманитарна помош
- Ѓ) Професионална независност
- Е) Професионална компетентност

¹ Исто така би требало да се посочи Препораката бр. R (98) 7 во врска со етичките и организацијските аспекти на здравствената заштита во затвор, усвоена од Комитетот на Министри на Советот на Европа на 8.4.1998.

А) Пристап до лекар

33. По стапувањето во затворот сите осудени лица треба без одлагање да бидат прегледани од претставник на медицинската служба на установата. Во сите досегашни извештаи ЦПТ препорачуваше секое новопримено осудено лице да биде интервјуирано и доколку е потребно, прегледано од лекар веднаш по неговиот прием во затворот. Треба да се напомене дека во некои земји медицинскиот преглед по приемот го вршат квалификувани медицински сестри кои му поднесуваат извештај на лекарот. Овој пристап би можел да се смета како поефикасно користење на расположливите извори.¹

Пожелно е исто така на осудените лица при приемот да им се дава брошура или упатство кое ќе ги информира за постоењето и делувањето на здравствената служба и за основните хигиенски мерки.

34. Додека се во затвор, на осудените лица треба да им се овозможи пристап до лекарот во секое време без оглед на нивниот режим на затварањето (во поглед на пристапот до лекар за лицата упатени во самица, види став 56 од Вториот генерален извештај на ЦПТ: СРТ/Inf (92)3). Здравствената служба треба да биде така организирана што ќе овозможува на барањата за лекарска консултација да се одговара без непотребно одложување.

На осудените лица треба да им се овозможи пристап до здравствена грижа на доверлива основа, на пр. преку пораки во затворен плик. Исто така, затворските службеници не треба да ги прегледуваат барањата за консултација со лекар.

35. Здравствената служба во затворите треба барем да биде во можност да обезбедува редовна консултација со пациентите и третман во итни случаи (се разбира, дополнително може да постои и единица од болнички пристап со кревети). Услугите на квалификуван заболелар треба да бидат достапни до секое осудено лице. Исто така, затворските лекари треба да бидат во можност да побараат услуги и од специјалисти.

Во поглед на третманот во итни случаи, докторот треба да биде секогаш на располагање на повик. Понатаму, во просториите на затворот треба секогаш да биде присутно лице кое може да пружи прва помош, пожелно е тоа да биде лице со медицински квалификации (медицинска сестра).

Третманот на пациентите што не се стационарни во болнички услови треба да биде под надзор на медицинскиот персонал; во многу случаи не е доволно вршењето на рутинските прегледи по завршениот третман да зависи само од иницијативата на затвореникот.

¹ Оваа препорака беше подоцна изменета како што следи: секое новопримено затворено лице треба да биде интервјуирано и физички прегледано од лекар колку што е можно побргу по неговиот прием; освен во исклучителни околности, интервјутото односно прегледот треба да се изврши на денот на приемот, особено кога се работи за притвор. Таквиот медицински преглед при прием би можел исто така да биде извршен од квалификувана медицинска сестра под раководство на лекар.

36. Треба да биде обезбедена директна поддршка од целосно опремена болничка служба било во цивилна или затворска болница.

Доколку се користи цивилна болница, се поставува прашањето на обезбедувањето. Во таа смисла ЦПТ нагласува дека лицата упатени на болнички третман не треба да бидат физички врзувани за нивните болнички кревети или за другите делови од мебелот од безбедносни причини. Треба и може да се изнаоѓаат други средства на обезбедување; едно од можните решенија е создавање на посебен оддел за затворените лица во болницата.

37. Секогаш кога е потребно осудените лица да се хоспитализираат или да се прегледаат од специјалист во болница, треба да бидат транспортирани веднаш и на начин кој одговара на нивната здравствена состојба.

Б) Еднаквост на заштитата

1. Општа медицина

38. Здравствената служба во затворот треба да биде во можност да обезбедува медицински третман како и соодветни диети, психотерапија, рехабилитација или било кои други посебни услуги во делови кои се споредливи со оние кои ги имаат пациентите на слобода. Треба да биде обезбедена со соодветен лекарски персонал, медицински сестри, технички персонал, простории, инсталации и опрема.

Треба да постои соодветен надзор врз фармацијата и дистрибуцијата на лекарствата. Исто така, подготвувањето на лекарствата треба секогаш да го врши квалификуван персонал (фармацевт, медицинска сестра и сл.).

39. За секој пациент треба да се води медицинско досие кое ќе содржи дијагностички информации како и информации за еволуцијата на пациентот и за сите потребни прегледи на кои што бил подложен. Во случај на трансфер, досието треба да им се даде на лекарите во установата во која што лицето е упатено.

Исто така, треба да се водат дневни регистри од страна на лекарските тимови во кои ќе се забележуваат посебните инциденти поврзани со пациентите. Ваквите регистри се корисни бидејќи обезбедуваат општа слика за здравствената состојба на лицата во затворите и истовремено укажуваат на проблемите кои можат да се јават.

40. Непреченото дејствување на здравствените служби претпоставува дека докторите и медицинските сестри имаат можност редовно да се состануваат и да формираат работни тимови под раководство на лекар кој е одговорен за работата на службата.

2. Психијатриска грижа

41. Во споредба со општата популација, кај осуденичката популација постои висок степен на појава на психијатриски симптоми. Следствено на тоа во здравствената служба на секој затвор треба да постои лекар квалификуван во областа на психијатријата, а исто така, некои од медицинските сестри треба да бидат соодветно обучени во таа област.

Медицинскиот персонал како и организацијата на затворите треба да бидат такви што ќе овозможуваат спроведување на редовни фармаколошки, психотерапевтски и други терапевтски програми.

42. ЦПТ сака да ја истакне улогата на затворската управа во раното откривање на осудените лица со ментални заболувања (пр. депресија, реактивни состојби и сл.) со цел да се овозможат определени приспособувања на нивната средина. Оваа активност треба да биде подпомогната на тој начин што ќе обезбеди соодветна медицинска обука за определен број членови на затворскиот персонал.

43. Ментално болното осудено лице треба да биде чувано во болнички простории кои се соодветно опремени и кои имаат соодветно обучен персонал. Овие простории можат да бидат цивилна душевна болница или посебно опремени психијатриски простории во рамките на затворскиот систем.

Од една страна честопати се истакнува дека од етичка гледна точка е соодветно ментално заболените осудени лица да бидат хоспитализирани надвор од затворскиот систем, во установи за кои е одговорна јавната здравствена служба. Од друга страна, пак обезбедувањето на психијатриски третман во рамките на затворскиот систем овозможува тој да се остварува во оптимални безбедносни услови и да се интензивираат активностите на медицинските и социјалните служби во рамките на тој систем.

Без оглед на тоа кој од овие два начина ќе избере, сместувачките капацитети на психијатриските установи треба да бидат адекватни: мошне често постои пролонгиран период на чекање пред да се изврши потребниот трансфер. Трансферот на лицето во психијатриските установи треба да се смета за прашање од највисок приоритет.

44. Насилните и ментално заболените осудени лица треба да бидат третирани со медицинска и супервизорска помош, комбинирана, доколку е потребно, со седативи. Примената на инструменти на физичка присилба ќе биде оправдана само во ретки случаи и тоа по изрична наредба на лекар или пак со итно известување на лекарот со цел да се добие негово одобрение. Инструментите на физичката присилба треба да бидат отстранети што е можно побргу. Тие не смеат да се применуваат, односно нивната примена не смее да се пролонгира, како казна.

Во случај на примена на инструменти на физичка присилба, тоа треба да се забележи во досието на пациентот и во соодветен регистар во кој ќе се внесе податок за времето кога започнала односно престанала примената на присилба, како и околностите на случајот и причините поради кои што мерката била применета.

В) Согласност на пациентот и доверливост

45. Слободата на согласноста и почитувањето на тајноста се фундаментални права на поединецот. Тие исто така се основа за градење атмосфера на доверба што е неопходна во односот лекар/пациент, особено во затворите каде што завореникот не може слободно да го избира својот лекар.

1. Согласност на пациентот

46. На пациентите треба да им се дадат сите релевантни информации (доколку е потребно и во форма на медицински извештај) за нивната состојба, текот на нивниот третман и препишаните лекаства. Пожелно е пациентите да имаат право на увид во содржината на нивното медицински досие, освен ако тоа не е препорачливо од медицинска гледна точка.

Тие имаат право да бараат овие информации да им се достават на нивните семејства и адвокати или на докторите од надвор.

47. Секој пациент способен за расудување е слободен да одбие третман или било каква друга медицинска интервенција. Секое отстапување од овој фундаментален принцип треба да биде засновано на закон и се однесува на строго утврдени исклучителни околности кои се применуваат и кога станува збор за популацијата во целина.

Класично тешка ситуација настанува кога одлуката на пациентот ќе дојде во конфликт со општата должност за пружање лекарска помош. Ова може да се случи кога пациентот е под влијание на свои лични убедувања (пр. одбивање да му се даде трансфузија на крв) или кога лицето сака да го искористи своето тело, па дури и да се осакати себеси со цел да ги оствари своите барања, да протестира против властите или да покаже поддршка на определено барање.

Во случај на штрајк со глад, јавните власти или професионалните здруженија во некои земји ќе побараат интервенција на лекар со цел да се спречат смртни последици веднаш штом ќе се загрози свеста на пациентот.

Во други земји правилото е да се остават клиничките одлуки да ги донесува одговорниот лекар, откако предходно побарал совет и откако ги земал во предвид сите релевантни факти.

48. Во поглед на медицинските истражувања со осудените лица, сосема е јасно дека треба да се има мошне внимателен пристап имајќи го во предвид фактот што согласноста на пациентот да учествува во медицинските истражувања може да биде условена од нивната пенална ситуација. Треба да постојат гаранции дека согласноста на било кој затвореник е дадена слободно и врз основа на предходно информирање.

Треба да се применат оние правила што се преовладувачки во општеството водејќи сметка за етичките правила. ЦПТ додава дека ги поттикнува истражувањата на затвореничката патологија или епидемиологија или другите аспекти на состојбата на затворениците.

49. Вклучувањето на затворениците во образовните програми на студентите треба да се темели на согласност на осуденото лице.

2. Доверливост

50. Медицинската доверливост треба да се почитува во затворите на ист начин како и во заедницата воопшто. Лекарот треба да биде одговорен за водењето на досието на пациентот.

51. Сите лекарски прегледи (било при приемот или подоцна) треба да се вршат без присуство на затворските службеници, освен ако лекарот не бара поинаку. Осудените лица треба да се прегледуваат поединечно, а не во групи.

Г) Превентивна здравствена заштита

52. Задачите на затворската здравствена служба не треба да се ограничат на третман на болните пациенти. Тие треба исто така да се занимаваат со социјална и превентивна медицина.

1. Хигиена

53. Здравствената служба во затворите во соработка со другите власти треба да врши надзор врз обезбедувањето на храна (квантитетот, квалитетот, подготовката и дистрибуцијата на храната) и условите за хигиена (чистотата на облеката и постелнината; пристапот до чиста вода; санитарните инсталации) како и затоплувањето, осветлувањето и вентилацијата на ќелиите. Условите за работа и за вежбање надвор треба исто така да се земат во предвид.

Нездравите услови, пренатрупаноста, продолжената изолација и неактивноста може да доведат до тоа да биде потребна медицинска помош на одделните осудени лица или генерална медицинска акција *vis-a-vis* надлежните власти.

2. *Заразни болести*¹

54. Здравствената служба во затворите треба да обезбеди редовно прилив на информации за заразните болести (особено жолтицата, СИДА, туберкулоза, дерматолошки инфекции) како до затворениците така и до затворскиот персонал. Доколку е можно, треба да се врши медицинска контрола и на оние со кои определен затвореник одржува редовни контакти (други осудени лица, затворски персонал, чести посетители).

55. Што се однесува посебно до СИДАта, треба да се обезбедат совети како пред, така и по секое тестирање. Затворскиот персонал треба постојано да се обучува во поглед на превентивните мерки што треба да се превземат и ставот што треба да се завземе во поглед на ХИВ позитивните како и да се дадат определени инструкции за недискриминацијата и доверливоста.

56. ЦПТ смета дека не постои медицински оправдување за сегрегацијата на ХИВ позитивното осудено лице кое добро се чувствува.²

3. *Превенција на самоубиства*

59. Превенцијата на самоубиства е исто така прашање што спаѓа во делокругот на затворската здравствена служба. Таа треба да обезбеди дека во установата постои соодветна свест по однос на ова прашање како и определени процедури.

58. Медицинскиот преглед при пристигнувањето во установата, и во целиот процес на приемот на осудено лице имаат голема улога во овој контекст; доколку тие се вршат како што треба, можат да ги идентификуваат барем некои од ризиците и да придонесат за намалување на напнатоста кај новоприемните осудени лица.

Исто така, затворскиот персонал, без оглед на нивната посебна задача, треба да биде свесен (што претпоставува нивна предходна обука за тоа како да ги забележуваат) за индикациите на ризиците од самоубиства. Во врска со ова треба да се напомене дека периодите непосредно пред и по судењето, и во некои случаи, и пред отпуштањето од установата, вклучуваат зголемен ризик за самоубиство.

59. Лицата кај коишто е утврден ризикот за самоубиство треба онолку долго колку што е потребно да бидат чувани под посебен надзор и тие не треба да имаат лесен пристап до убивствени средства (прозорски шипки, скршено стакло, ремени или јажиња и сл).

¹ Види исто "Затвор" дел "заразни болести".

² Подоцна преформулирано: не постои медицинско образложение за сегрегација на затвореник само заради тоа што е ХИВ позитивен.

Треба да се превземат мерки да се обезбеди соодветна размена на информации во рамките на установата, и помеѓу установите (посебно помеѓу соодветните здравствени служби на установите) за лицата идентификувани како потенцијални ризици.

4. *Превенција на насилства*

60. Здравствената служба во затворите може да придонесе за превенција на насилството на осудените лица преку систематски забележување на повредите и доколку е можно, снабдување на релевантните власти со општите информации. Исто така треба да се даваат информации за одделни случаи, иако по правило таквите активности треба да се превземат со согласност на засегнатото осудено лице.

61. Сите знаци на насилство забележани при медицинскиот преглед на осуденото лице при приемот во установата треба да бидат целосно забележани заедно со сите релевантни изјави на осуденото лице и заклучоците на лекарот. Исто така овие информации треба да му бидат достапни и на самото осудено лице.

Истиот пристап треба да се примени и секогаш кога осуденото лице се прегледува по секоја насилна епизода во затворот (види став 53 од Вториот генерален извештај на ЦПТ: СРТ/Inf (92)3) или при неговиот повторен прием по привременото враќање во полицискиот притвор за потребите на истрагата.

62. Затворската здравствена служба трба периодично да собира статистички податоци за утврдените повреди и да ги доставува до затворската управа, Министерството за правда и сл.

5. *Социјални и семејни врски*

63. Здравствената служба може исто така да помогне да не дојде до прекин на социјалните и семејните врски што најчесто оди рака под рака со затворањето. Таа може во соработка со надлежните социјални служби да ги потпомогне мерките кои ги зајакнуваат контактите на осуденото лице со надворешниот свет, како на пр. соодветно опремени места за посети, семејни или брачни/партнерски посети во соодветни услови, семејни отсуства, работни, образовни и социјално-културни контексти.

Во зависност од околностите, затворскиот лекар може да превземе активности за доделување или континуирано плаќање на придонесите за социјално осигурување на затворениците и нивните семејства.

Д) Хуманитарна помош

64. Постојат определени специфични категории на особено ранливи затвореници за чии што потреби здравствената служба во затворите треба да обрне посебно внимание.

1. *Мајка и дете*

65. Општо прифатено начело е дека децата не треба да се раѓаат во затвор, и искуството на ЦПТ е дека ова начело се почитува.

66. На мајката и детето треба да им се овозможи да бидат заедно барем определен временски период. Доклку мајката и детето се заедно во затвор, тие треба да бидат сместени во услови кои одговараат на детските јасли и помош од персонал специјализиран за давање помош по раѓањето и за неџа на доенчиња.

За подолготрајните мерки, особено за оние за трансфер на детето во општеството кои вклучуваат одвојување од мајката, треба да се одлучува во секој поединечен случај и во согласност со педијатриските, психијатриските и социо-медицинските сознанија.

2. *Адолесценти*

67. Пубертетот е период за кој е карактеристична реорганизација на личноста и тој бара посебни напори за редуцирање на ризиците од долготрајното и социјално неприлагодување.

Додека се во затвор, на адолесцентите треба да им се овозможи да бидат сместени на определено место, опкружени со лични предмети и во социјално поволни групи. Режимот кој се применува спрема нив треба да биде заснован на интензивна активност, вклучувајќи социјално-образовни средби, едукација, професионална обука, излегувања и достапност на соодветни опциони активности.

3. *Затвореници со пореметувања на личноста*

68. Меѓу пациентите на здравствената служба во затворите се сретнува определен процент на неурамнотежени, маргинални индивидуи кои имаат историја на семејни трауми, долготрајна зависност од дроги, конфликти со власта и други социјални несреќи. Тие може да се насилнички настроени, со самоубиствени нагони и со неприфатливо сексуално однесување, и тие во поголем дел од времето се неспособни за самогрижа и самоконтрола.

69. Потребите на овие затвореници не се во вистинска смисла медицински, но затворскиот лекар може да помогне во равивањето на социјално-терапевтски програми за нив во затворските единици кои се организирани по примерот на оние во општеството и кои внимателно се надгледуваат.

Ваквите единици можат да го намалат чувството на омаловажување, самопрезир и омраза, да им создадат чувство на одговорност и да ги подготват за реинтеграција. Друга предност на ваквите програми е што тие опфаќаат активно учество на затворскиот персонал.

4. *Затвореници непогодни за континуирано затварање*

70. Типичен пример на овој вид на осудени лица се оние кај кои се констатирани краткорочни фатални прогнози, кои се оболени од сериозна болест која што не може соодветно да се третира во затворски услови, кои се сериозно хендикепирани или во постара возраст. Продолженото затворање на овие лица во затворска средина може да создаде неиздржлива ситуација. Во вакви случаи, затворскиот лекар е тој што треба да достави извештај до надлежните органи со цел да се изнајде погодно алтернативно решение.

Г) **Професионална независност**

71. Персоналот во здравствената служба на затворите е потенцијално персонал со ризик. Нивната должност да се грижат за пациентите (болните осудени лица) може честопати да ги доведе во судир со ставовите на затворската управа и обезбедувањето. Ова може да покрене тешки етички прашања и избори. Со цел да се гарантира нивната независност во медицинските работи, ЦПП смета дека е важно овој персонал да биде што потесно поврзан со главните тенденции во обезбедувањето здравствена заштита во општеството во целина.

72. Без оглед каква е формалната позиција под која затворскиот лекар ја обавува својата активност, неговите клинички одлуки треба секогаш да се водени од медицински критериуми.

Квалитетот и ефикасноста на медицинската работа треба да ја оценуваат квалификувани медицински органи. Слично на тоа, со расположливите извори на средства треба да управуваат тие органи, а не органи задолжени за обезбедување или административни органи.

73. Затворскиот лекар работи како личен лекар на осуденото лице. Следствено, во интерес на зачувувањето на односот лекар/пациент, тој не треба да биде прашуван за тоа дали осуденото лице е способно да биде подложено на казна. Тој исто така не смее да превзема било каков телесен преглед или испитување по барање на органи на власта, освен во итни случаи кога не може да се повика друг лекар.

74. Треба исто така да се напомене дека професионалната слобода на затворскиот лекар е ограничена со самата затворска институција: тој не може слободно да ги избира своите пациенти, исто како што и осудените лица немаат друг избор. Неговата професионална обврска постои дури и тогаш кога пациентот ќе ги прекрши правилата на медицината и кога ќе прибегне кон закани и насилство.

Е) Професионална компетентност

75. Затворските лекари и сестри треба да поседуваат специјализирано знаење кое што ќе им овозможи да се справат со определени форми на затворска патологија и да ги приспособат нивните методи за третман кон затворските услови.

Посебно треба да се развиваат професионални ставови за спречување и конторла на насилството.

76. Со цел да се обезбеди соодветен број на персонал, на медицинските сестри честопати им помагаат болничари од кои некои се избираат од редот на затворските службеници. На различни нивоа, треба да се пренесува потребното искуство од страна на квалификуваниот кадар и тоа знаење повремено треба да се обновува.

Понекогаш и на самите затвореници им се дозволува да работат како болничари. Без сомневање, ваквиот пристап може да има предност поради тоа што тоа ќе значи корисна работа за определен број на затвореници. Но сепак, тоа треба да биде крајно средство, а исто така, осудените лица не смеат никогаш да бидат инволвирани во дистрибуција на лекарства.

77. И конечно, ЦПТ сугерира дека специфичните карактеристики на здравствената служба во затворите го оправдуваат воведувањето на призната професионална специјализација како за лекарите така и за медицинските сестри врз основа на постдипломска обука и редовна обука во установите.

III. Психијатриски установи

Присилно сместување во психијатриски установи

Извадок од 8. Општ извештај [CPT/Inf (98) 12]

A. Прелиминарни забелешки

25. КСТ е повикан да го испита постапувањето со сите категории на лица лишени од слобода од некој јавен орган, вклучително и лица со ментални проблеми. Според тоа, Комитетот е чест посетител на психијатриски установи од разни видови.

Посетените установи вклучуваат ментални болници во кои, покрај доброволни пациенти, сместени се и лица хоспитализирани присилно според граѓанска постапка за да добијат психијатриско лекување. КСТ посетува и установи (посебни болници, одвоени единици во граѓански болници итн.) за лица чиј прием во психијатриска установа е наложен во рамки на кривична постапка. КСТ обрнува големо внимание и на психијатриските установи за затвореници кај кои во текот на издржувањето на казната се развила ментална болест, било да се наоѓаат во рамките на затворскиот систем или во граѓански психијатриски институции.

26. При испитувањето на проблемите на здравствените служби во затворите во својот 3. Општ извештај (cf. CPT/Inf (93) 12, став 30 до 77), КСТ идентификува повеќе општи критериуми кои ја управуваат неговата работа (пристап до лекар, еднаква вредност на грижата, согласност на пациентот и доверливост, превентивна здравствена заштита, професионална независност и професионална компетентност). Тие критериуми се однесуваат и на присилното сместување во психијатриски установи.

Во следните ставови се опишани некои од специфичните прашања што ги следеше КСТ во однос на лица што се присилно сместени во психијатриски установи.¹ КСТ на тој начин се надева дека однапред ќе даде јасна индикација за националните органи околу своите ставови во однос на постапувањето со такви лица. Комитетот ги поздравува сите коментари за овој дел од својот Општ извештај.

¹ Што се однесува на психијатриската грижа за затворениците, треба да се погледнат и став 41 до 44 од 3. Општ извештај на Комитетот.

Б. Спречување на малтретирање

27. Со оглед на неговиот мандат, прв приоритет на КСТ при посетата на психијатриска установа мора да биде да утврди дали има индикации за намерно малтретирање на пациентите. Такви индикации ретко може да се најдат. Општо земено, КСТ сака да ја забележи посветеноста кон грижа за пациентите воочена кај најголем дел од персоналот во повеќето психијатриски установи посетени од делегациите. Оваа состојба повремено може уште повеќе да се коментира имајќи го предвид ниското ниво на екипираност и ниските ресурси што персоналот ги има на располагање.

Меѓутоа, забелешките на КСТ од самото место и извештаите добиени од други извори укажуваат дека намерното малтретирање на пациентите во психијатриски установи постои од време на време. Во понатамошниот текст ќе се осврне на повеќе прашања што се тесно поврзани со прашањето за спречување на малтретирање (на пр. средства за ограничување, постапка за жалби, контакт со надворешниот свет, надворешна контрола). Сепак, во оваа фаза треба да се дадат некои забелешки во однос за изборот и контролата на персоналот.

28. Работата со ментално болни и ментално хендикепирани секогаш претставува тешка задача за сите категории на персонал што работи со нив. Во врска со тоа треба да се забележи дека на персоналот за здравствена грижа во психијатриски установи во секојдневната работа му помагаат болничари, а во некои установи значителен број од персоналот има задачи поврзани со безбедноста. Информациите со кои располага КСТ сугерираат дека кога ќе се појави намерно малтретирање од страна на персоналот во психијатриски установи, вината паѓа на таквиот помошен персонал, а не на медицинскиот или квалификуваниот персонал.

Имајќи ја предвид компликуваната природа на нивната работа, од суштинска важност е помошниот персонал да се избира внимателно и пред почнувањето со работа да добие соодветна обука и курсеви во текот на работата. Освен тоа, при извршувањето на нивните задачи треба одблизу да бидат контролирани и да бидат под раководство на квалификуван медицински персонал.

29. Во некои земји КСТ наиде на практиката одредени пациенти или лица од соседни затворски установи да се користат како помошен персонал во психијатриски установи. Комитетот има сериозни замерки околу овој пристап, кој треба да се смета за последна мерка. Ако тоа не може да се избегне, активностите на односните лица треба постојано да се контролираат од страна на квалификуван медицински персонал.

30. Исто така, важно е да се постават соодветни постапки за заштита на одредени психијатриски пациенти од други пациенти кои може да им наштетат. За тоа меѓу другото е потребно постојано присуство на соодветен персонал, вклучително и ноќе и преку викенди. Освен тоа, треба да се направат посебни аранжмани за особено загрозени пациенти, на пример, ментално хендикепирани и/или ментално болни адолесценти не треба да се сместуваат заедно со возрасни пациенти.

31. Соодветна контрола од страна на управата на сите категории на персонал исто така може значително да придонесе за спречување на малтретирање. Очигледно дека мора да се даде јасна порака дека физичкото или психолошкото малтретирање на пациенти не е прифатливо и треба строго да се казнува. Поопшто кажано, управата треба да осигури дека терапевтската улога на персоналот во психијатриски установи не се смета за второстепена во однос на безбедносните согледувања.

Слично на тоа, соодветно треба да се ревидираат и правилата и практиките за создавање на атмосфера на тензија меѓу персоналот и пациентите. Наметнувањето на парични казни за персоналот во случај на исчезнување на некој пациент е токму тој вид на мерка што може да има негативен ефект врз духот што владее во една психијатриска установа.

В. Услови за живеење и лекување на пациентите

32. КСТ внимателно ги испитува условите за живот и лекување на пациентите. Несоодветното постапување во овие области може брзо да го доведе во рамките на поимот "нечовечко и понижувачко постапување". Целта треба да биде да се понудат материјални услови што се поволни за лекување и добросостојба на пациентите, т.е. во психијатриски термини, позитивна терапевтска средина. Ова е важно не само за пациентите туку и за персоналот што работи во психијатриска установа. Освен тоа, за пациентите треба да се обезбеди соодветно лекување и нега, како психијатриско, така и соматско. Имајќи го предвид принципот на еквивалентност на грижата, здравственото лекување и грижа што ги добиваат лицата што се присилно сместени во психијатриска установа треба да бидат споредливи со оние што се пружаат на доброволни психијатриски пациенти.

33. Квалитетот на условите за живот и лекување на пациентот неизбежно зависи во голем дел од расположивите средства. КСТ потврдува дека во време на сериозни економски тешкотии мора да се прават жртви, вклучувајќи ги и здравствените установи. Меѓутоа, во светло на фактите утврдени за време на некои посети, Комитетот би сакал да нагласи дека во институции каде државата има лица под своја грижа/или притвор мора да биде гарантирано обезбедувањето на некои основни потреби за живот. Тука спаѓаат доволно храна, греење и облека, а во здравствени установи и соодветна терапија.

услови за живеење

34. Создавањето на позитивна терапевтска средина пред се вклучува обезбедување на доволно простор за живот по пациент, како и адекватно осветлување, греење и вентилација, одржување на установата во задоволителна сочувана состојба и исполнување на условите за болничка хигиена.

Посебно внимание треба да се обрне на декорирањето на собите на пациентите и на просторот за рекреација, што на пациентите ќе им даде визуелна стимулација. Пожелно е да се обезбедат ноќни масички и плакари, а на пациентите треба да им се дозволи да чуваат одредени лични предмети (фотографии, книги итн.). Исто така, треба да се нагласи важноста од обезбедувањето место што пациентите може да го заклучат и да чуваат лични предмети. Доколку таква погодност не биде обезбедена, ќе го погоди чувството за сигурност и автономија кај пациентот.

Тоалетите за пациентите треба да овозможат одредена приватност. Освен тоа, посебно внимание треба да се посвети на потребите на постарите и/или хендикепираните пациенти во тој поглед. На пример, тоалетите со дизајн кој не му овозможува на корисникот да седне не се соодветни за такви пациенти. Слично на тоа, мора да биде достапна и основна болничка опрема што ќе му овозможи на персоналот да обезбеди адекватна нега (вклучително и лична хигиена) за пациентите што не можат да стануваат од кревет. Отсуството на таква опрема може да доведе до бедни услови за живеење.

Исто така, треба да се забележи дека практиката забележана во некои психијатриски установи за постојано облекување на пациентите во пижами/ноќни кошули не помага во јакнењето на личниот идентитет и самопочитување. Облекувањето по сопствен избор треба да претставува дел од терапевтскиот процес.

35. Исхраната на пациентите е друг аспект од нивните услови за живот на кој КСТ обрнува посебно внимание. Храната мора да биде не само адекватна од гледиште на квантитетот и квалитетот, туку и за пациентите да биде обезбедена во задоволителни услови. Треба да постои неопходна опрема што ќе овозможи храната да биде сервирана на советна температура. Освен тоа, аранжманите за јадење треба да бидат пристапни. Во тој поглед треба да се нагласи дека овозможувањето пациентите да ги вршат секојдневните активности, како јадење со соодветен прибор и седење на маса, претставува интегрален дел од програмите за психо-социјална рехабилитација на пациентите. Слично на тоа, изгледот на храната е фактор што не треба да се занемари.

Треба да се имаат предвид и посебните потреби на инвалидните лица во однос на исхраната.

36. КСТ исто така сака да ја нагласи својата поддршка на трендот што е забележан во неколку земји за затварање на спалните со голем капацитет во психијатриски установи, бидејќи таквите објекти воопшто не се компатибилни со нормите на современата психијатрија. Пресуден фактор во зачувувањето/враќањето на достоинството на пациентот е обезбедувањето на сместувачки капацитети врз основа на мали групи, и претставува клучен елемент на една политика за психолошка и социјална рехабилитација на пациентите. Капацитети од ваков вид го олеснуваат и распоредувањето на пациентите во соодветни категории за терапевтски цели.

Слично на тоа, КСТ го поттикнува пристапот што се повеќе се усвојува на пациентите кои тоа го сакаат да им се овозможи пристап до својата соба во текот на денот, наместо да бидат обврзани да останат во група во заедничките простории заедно со останатите пациенти.

лекување

37. Психијатриското лекување треба да се заснова на индивидуален пристап, што подразбира составување на план за лекување за секој пациент. Тоа треба да вклучува повеќе рехабилитациони и терапевтски активности, како и професионална терапија, групна терапија, индивидуална психотерапија, уметност, драма, музика и спорт. Пациентите треба да имаат редовен пристап до соодветно опремени соби за рекреација и можност секојдневно да се рекреираат на отворено. Исто така, пожелно е да им се понуди едукација и соодветна работа.

КСТ премногу често утврдува дека овие фундаментални компоненти на ефикасно психо-социјално рехабилитационо лекување се недоволно развиени или воопшто не постојат, и дека лекувањето што е обезбедено за пациентите во суштина се состои од фармакотерапија. Таквата ситуација може да биде резултат на отсуство на соодветно квалификуван персонал и погодности или надмината филозофија што се заснова на затворање на пациентите.

38. Се разбира, психо-фармаколошкото лекување често претставува неопходен дел од лекувањето на ментално болни пациенти. Мора да постојат процедури што ќе осигурат дека пропишаното лекување всушност и е обезбедено и дека е гарантирано редовно снабдување со соодветни лекарства. КСТ исто така ќе внимава и на сите индикации за злоупотреба на лекарствата.

39. Електроконвулзивната терапија (ЕСТ) е признаена форма за лекување на психијатриски пациенти кои боледуваат од одредени болести. Меѓутоа, треба да се внимава ЕСТ да соодветствува на планот за лекување на пациентот, а нејзината употреба мора да биде проследена со соодветни обезбедувања.

КСТ е посебно загрижен која ќе наиде на употреба на ЕСТ во нејзината немодификувана форма (т.е. без анестетик и мускулни релаксанти). Оваа метода повеќе не може да се смета за прифатлива во современата психијатриска практика. Настрана

од ризикот од фрактури и други непријатни здравствени последици, процесот како таков е понижувачки и за пациентите и за односниот персонал. Според тоа, ЕСТ секогаш треба да се употребува во модификувана форма.

ЕСТ мора да се употребува надвор од погледите на другите пациенти (по можност во просторија што е одвоена и опремена за таа цел), од страна на персонал што е посебно обучен за такво лекување. Освен тоа, прибегнувањето кон ЕСТ треба да биде детално забележано во посебен регистар. Само на тој начин болничката управа може јасно да идентификува некои непожелни практики и да ги дискутира со персоналот.

40. Друг важен услов е редовниот преглед на здравствената состојба и пропишаните лекаства на пациентот. Тоа меѓу другото ќе овозможи да се донесе одлука заснована на доволно информации во однос на можно отпуштање од болница или преместување во некоја помалку ограничена средина.

За секој пациент треба да се отвори лично и доверливо досие. Досието треба да содржи дијагностички информации (вклучително и резултатите од сите специјалистички прегледи на пациентот), како и тековна евиденција за менталната и соматската здравствена состојба на пациентот и неговото лекување. На пациентот треба да му се дозволи да има увид во своето досие, освен ако тоа не се препорачува од терапевтска гледна точка, како и да побара информациите што се содржани во него да бидат достапни за неговото семејство или адвокатот. Покрај тоа, во случај на преместување, досието треба да се достави до лекарите во установата каде ќе биде примен, а во случај на отпуштање досието треба да се достави, со согласност на пациентот, до лекарот што го лекува во надворешната заедница.

41. Како принцип пациентите треба бидат ставени во позиција да дадат своја слободна согласност за лекување заснована на доволно информации. Принудното примање на некое лице во психијатриска установа не треба да се смета за овластено лекување без негова согласност. Следи дека на секој компетентен пациент, без оглед дали е примен доброволно или принудно, треба да му се овозможи да одбие некое лекување или друга медицинска интервенција. Секое отстапување од овој фундаментален принцип треба да се заснова на закони и да се однесува само на јасни и строго дефинирани исклучителни околности.

Се разбира, согласноста за лекување може да се квалификува како слободна и заснована на доволно информации само ако се базира на целосна, точна и сеопфатна информација за состојбата на пациентот и предложеното лекување. Опишувањето на ЕСТ како "терапија со заспивање" е пример за недоволна и неточна информација за односното лекување. Според тоа, сите пациенти треба систематски да ги добиваат релевантните информации за нивната состојба и лекувањето што се предлага да им се пропише. Исто така, релевантни информации (резултати итн.) треба да се дадат и по лекувањето.

Г. Персонал

42. Кадровските ресурси треба да бидат адекватни во однос на бројот, категоријата на кадри (психијатри, општи лекари, медицински сестри, психолози, професионални терапевти, социјални работници итн.), искуството и обуката. Недостигот во кадровски ресурси честопати сериозно ќе ги подрие напорите за нудење на активности од видот опишан во став 37. Освен тоа, може да доведе до високоризични ситуации за пациентите, без оглед на добрите намери и искрените напори на персоналот што е во служба.

43. Во некои земји КСТ беше посебно изненаден од малиот број квалификувани психијатриски сестри меѓу помошниот персонал во психијатриските установи, како и од недостигот на персонал квалификуван за вршење на социјално-терапевтски активности (особено професионални терапевти). Развојот на специјализирана обука за психијатриска нега и поголем акцент на социјалната терапија би имале значително влијание на квалитетот на негата. Посебно тоа би водело кон создавање на една терапевтска средина што е помалку концентрирана на лекови и физички третмани.

44. Во претходниот дел веќе се дадени повеќе забелешки во врска со кадровски прашања, особено помошниот персонал (cf. став 28 до 31). Меѓутоа, КСТ обрнува големо внимание на однесувањето на лекарите и помошниот персонал. Комитетот посебно ќе бара докази за вистински интерес за воспоставување на терапевтски однос со пациентите. Исто така ќе проверува дали се запоставуваат пациентите кои се сметаат за незгодни или без рехабилитациски потенцијал.

45. Како и во други здравствени служби, важно е различните категории на персонал што работат во една психијатриска единица редовно да се состануваат и да формираат тим под раководство на главниот лекар. Тоа ќе овозможи да се идентификуваат и дискутираат секојдневните проблеми и да се дадат насоки. Недостигот од таква можност може да предизвика фрустрација и омраза меѓу членовите на персоналот.

46. За да се осигури дека персоналот во психијатриските установи не станува премногу изолиран потребни се и надворешни стимулации и поддршка. Во врска со тоа, многу е пожелно на таквиот персонал да му се понудат можности за обука надвор од нивната установа, како и можности за префрлување на друго работно место. Слично на тоа, во психијатриските установи треба да се поттикнува присуството на независни лица (на пр. студенти и истражувачи) и надворешни тела (cf. став 55).

Е. Средства за ограничување

47. Во секоја психијатриска установа ограничувањето на вознемирени и/или насилни пациенти може да биде неопходно. Тоа е област од посебна грижа за КСТ со оглед на потенцијалот за злоупотреба и малтретирање.

Ограничувањето на пациентите треба да подлежи на јасно дефинирана политика. Таа политика треба да разјасни дека првичните обиди за ограничување на вознемирени или насилни пациенти треба што е можно повеќе да не бидат физички (на пр. вербална инструкција), а кога е неопходно физичко ограничување, во принцип треба да биде ограничено на мануелна контрола.

Персоналот во психијатриски установи треба биде обучен и за нефизички техники и техники за мануелна контрола за вознемирени или насилни пациенти. Поседувањето такви вештини ќе му овозможи на персоналот да го избере најсоодветниот одговор кога ќе биде соочен со тешки ситуации, со што значително ќе се намали ризикот од повреди на пациентите и персоналот.

48. Прибегнувањето кон инструменти за физичко ограничување (каиши, посебни кошули итн.) само во ретки случаи ќе биде оправдано и секогаш мора да биде или изрично наложено од лекар или за тоа веднаш да биде известен лекарот со цел да се бара негово одобрение. Ако во исклучителен случај треба да се употребат инструменти за физичко ограничување, истите треба да се отстранат при првата можност, а никогаш не треба да се применуваат или нивната примена да се пролонгира како казна.

КСТ повремено се соочува со психијатриски пациенти врз кои повеќе денови биле применувани инструменти за физичко ограничување. Комитетот мора да нагласи дека таквата состојба на работите не може да има никакво терапевтско оправдување и според него претставува малтретирање.

49. Во тој контекст треба да се спомене и самицата (т.е. затворање на пациентот сам во соба) за насилни или на друг начин "нескротливи" пациенти, постапка која има долга историја во психијатријата.

Во современата психијатриска практика има јасен тренд во корист на одбегнување на самицата за пациентите и КСТ со задоволство забележува дека истата постепено се исфрла во многу земји. Се додека самицата продолжи да се употребува, мора да биде подложна на детално толкување на политиката, особено: видовите на случаи во кои може да се користи, целите што ќе се постигнат, времетраење и потреба од редовна ревизија, постоењето на соодветни човечки контакти, потребата од посебно внимание од страна на персоналот.

Самицата никогаш не треба да се користи како казна.

50. Секој пример на физичко ограничување на пациентот (мануелна контрола, употреба на инструменти за физичко ограничување, самица) треба да се забележи во посебен регистар отворен за таа цел (како и во досието на пациентот). Забелешката треба да го содржи времето во кое мерката за почнала и завршила, околностите на случајот, причините за прибегнување кон мерката, името на лекарот што дал налог или ја одобрил и проценка на повредите здобиени кај пациентите или персоналот.

Тоа многу ќе го олесни справувањето со такви инциденти и прегледот на обемот на нивното појавување.

Г. Обезбедувања во контекст на присилно сместување

51. За сметка на својата ранливост, на ментално болните и ментално хендикепираните лица им е потребно големо внимание со цел да се спречи секаков однесување, или да се избегне секаков пропуст, што ја загрозува нивната добросостојба. Следи дека присилното сместување во психијатриска установа треба секогаш да биде проследено со соодветни обезбедувања. Едно од најважните обезбедувања - слободна согласност за лекување заснована на доволно информации - веќе е разјаснета (cf. став 41).

првична одлука за сместување

52. Постапката со која се одлучува за присилно сместување треба да нуди гаранции за независност и непристрасност, како и за објективна медицинска експертиза.

Кога станува збор за присилно сместување од граѓанска природа, во многу земји одлуката за сместување мора да ја донесе некој судски орган (или да биде потврдена од таков орган во кус временски рок), во светло на психијатриски мислења. Меѓутоа, во повеќе земји не е предвидено автоматско инволвирање на судски орган во првичната одлука за сместување. Препораката бр. R (83) 2 на Комитетот на министри за законската заштита на ментално болни лица присилно сместени како пациенти ги предвидува двата пристапа (иако утврдува посебни обезбедувања во случај одлуката за сместување да е доверена на вон-судски орган). Парламентарното собрание без оглед на тоа повторно ја отвори дебатата на оваа тема преку својата Препорака 1235 (1994) за психијатријата и човековите права, апелирајќи одлуките за присилно сместување да ги донесува судија.

Во секој случај, лицето што е присилно сместено во психијатриска установа од страна на некој вон-судски орган мора да има право да покрене постапка со која судот по итна постапка ќе одлучува за законитоста на неговото лишување од слобода.

обезбедувања за време на сместувањето

53. На секој пациент при приемот, како и на нивните семејства треба да им се даде брошура за запознавање со рутината во установата и правата на пациентот. Пациентите кои не се во состојба да ја разберат брошурата треба да добијат соодветна помош.

Освен тоа, како и во секое место каде се лишува од слобода, ефикасната постапка за жалби е основно обезбедување од малтретирање во психијатриски установи. Треба да постојат посебни аранжмани што ќе им овозможат на пациентите да поднесат формални жалби до некое јасно назначено тело и да имаат доверлива комуникација со соодветен орган надвор од установата.

54. Одржувањето на контакт со надворешниот свет е суштинско, не само за спречување на малтретирање туку и од терапевтска гледна точка.

Пациентите треба да се во можност да испраќаат и примаат пошта, да имаат пристап до телефон и да примаат посети од семејството и пријателите. Исто така треба да биде гарантиран и доверлив пристап до адвокат.

55. КСТ исто така придава голема важност на тоа психијатриските установи редовно да ги посетува некое независно надворешно тело (на пр. судија или надзорен комитет) одговорно за контрола на негата за пациентите. Тоа тело треба да има посебно овластување насамо да разговара со пациентите, директно да прима жалби што може да ги имаат и да дава потребни препораки.

отпуштање

56. Присилното сместување во психијатриска установа треба да прекине веднаш откако тоа нема да биде потребно според менталната состојба на пациентот. Според тоа, потребата за такво сместување треба да се ревидира во редовни интервали.

Кога присилното сместување е за одреден период, кој може да се продолжи според психијатриските наоди, таквото ревидирање треба да произлезе од самите услови за сместување. Меѓутоа, присилното сместување може да биде на неодреден период, посебно во случај на лица кои се задолжително примени во психијатриска установа според кривична постапка и кои се сметаат за опасни. Ако периодот за присилно сместување не е определен, треба да постои автоматско ревидирање во редовни интервали за потребата од продолжување на сместувањето.

Покрај тоа, самиот пациент треба да биде во состојба во разумни интервали да бара некој судски орган да ја разгледа потребата од сместување.

57. Иако повеќе не му е потребно присилно сместување, на пациентот сепак ќе му треба лекување и/или заштитена средина во надворешната заедница. Во врска со тоа, во повеќе земји КСТ утврди дека пациентите чија ментална состојба повеќе не бара да бидат задржани во психијатриска установа сепак остануваат во таквата установа заради недостиг од адекватна нега/сместување во надворешната заедница. Многу е проблематично кога лицата остануваат лишени од слобода како резултат на отсуство на соодветни надворешни услови.

Е. Завршни забелешки

58. Организационската структура на здравствените служби за лица со психички пореметувања е различна од една земја до друга и тоа секако треба секоја земја сама да го уреди. Меѓутоа, КСТ сака да обрне внимание на тенденцијата во повеќе земји за намалување на бројот на кревети во големи психијатриски установи и за развивање на одделенија за ментално здравје во самите заедници. Комитетот смета дека тоа е многу погоден напредок под услов тие единици да обезбедуваат задоволителен квалитет на негата.

Сега е нашироко прифатено дека големите психијатриски установи поставуваат значителен ризик од институционализација и за пациентите и за персоналот, уште повеќе ако се сместени на изолирани локации. Тоа може да има штетен ефект врз лекувањето на пациентот. Програмите за нега кои се потпираат на целиот опфат на психијатриско лекување многу полесно се имплементираат во мали единици лоцирани близу до главните урбани центри.

Средства за присила во психијатриските установи за возрасни лица

Извадок од 16-от Општ извештај [CPT/Inf (2006) 35]

Воведни напомени

36. Во својот 8-ми Општ извештај за 1997 година, КСТ го третираше прашањето за неволно сместување во психијатриски установи на возрасни лица. Во оваа смисла, Комитетот даде бројни забелешки во поглед на присилата над агитирани и/или насилни пациенти. Во текот на изминатите девет години, дебатата за употребата на присила продолжува да се разгорува, при што постојат различни психијатриски традиции кои се залагаат за алтернативни пристапи во справувањето со вакви пациенти.

Во многу психијатриски установи, примената на средства за присила со кои се ограничува слободата на движење на агитираните и/или насилните пациенти може во одредени околности да биде неопходна. Имајќи ја предвид можноста од злоупотреба и лошо постапување, употребата на средства за присила предизвикува голема загриженост кај КСТ. Последователно на тоа, делегациите кои ги вршат посетите внимателно ги следат постапките и практиките во психијатриските установи во однос на употребата на присила и зачестеноста со која се прибегнува кон вакви средства на присила. За жал, се чини дека во многу од посетените установи, постои прекумерна употреба на средства за присила.

КСТ смета дека е вистинско време да ги прошири своите претходни укажувања и ги поздравува коментарите на практичарите на овој дел на Општиот извештај. Во духот на овој конструктивен дијалог, и со цел да им се помогне на вработените медицински лица во извршувањето на нивните тешки задачи и во пружањето на соодветна грижа на пациентите, се даваат напомени што следуваат подолу.

Општо за употребата на присила

37. Принципиелно, болниците треба да бидат безбедно место како за пациентите, така и за вработените. Пациентите во психијатриските установи треба да се третираат со должна почит и достоинство, и на безбеден и човечен начин со кој се уважува и почитува нивниот избор и определба. Минимален услов кој се бара е да не постои насилство и злоупотреба на пациентите од страна на вработените и да не постои насилство меѓу пациентите.

Во таа смисла, во одредени околности може да биде неизбежна употребата на физичка сила над одреден пациент со цел да се обезбеди сигурноста на вработените и на пациентите. Примарната цел на вработените во установите – да создадат и да одржат добри животни услови за пациенти, како и да обезбедат соодветна терапевтска клима –

претпоставува отсуство на агресија и насилство меѓу пациентите и спрема вработените. Од таа причина, од суштинско значење е вработените да бидат соодветно обучени за да можат на етички начин да се справат со предизвиците кои ги создаваат агитираните и/или насилните пациенти.

38. Демаркационата линија која ја раздвојува употребата на пропорционална физичка сила за да се спречат дејствијата на насилство на одреден пациент треба да биде јасно определена. Таа линија најчесто се поминува поради невнимание или неподготвеност, а не како резултат на зловна намера. Во голем број случаи, вработените не се соодветно подготвени да преземаат дејствија за да се справат со агитирани и/или насилни пациенти.

Исто така, треба да се нагласи дека делегациите на КСТ увидоа дека активната и предупредувачка улога на раководството на установата за употребата на средства за присила вообичаено резултира со нивна помала употреба.

Видови на присила што се употребуваат

39. КСТ наиде на различни методи на контролирање на агитирани и/или насилни пациенти, кои можат да се употребуваат одделно или во комбинација и тоа: следење како сенка (кога вработено лице е во постојана придружба на пациентот и интервенира во неговите активности кога ќе се покаже за потребно), рачна контрола, употреба на механички средства како ремени, “лудачки кошули“ или затворени кревети, средства за хемиска присила (давање лекарства спротивно на волјата на пациентот со цел да се контролира неговото однесување) и изолација (неволно одвојување на пациентот во затворена просторија). Општо правило е дека методот кој ќе се примени во одреден пациент треба да биде најсоодветен (меѓу методите кои стојат на располагање) во дадената ситуација, така прибегнувањето по автоматизам кон средства за механичка и хемиска присила не се препорачува во случаи кога пациентот може да се смири за краток временски период на мануелна контрола во комбинација со употреба на психолошки средства на смирување.

Како што може да се претпостави, усното убедување (како разговор со пациентот за да тој се смири) е техника која ја преферира КСТ, но понекогаш може да биде неопходно да се употребат и други средства со кои се ограничува слободата на движење на пациентот.

40. Одредени средства за механичка присила, кои се уште можат да се сретнат во одредени психијатриски болници што ги посети КСТ, се целосно несоодветни за таа цел и може да се сметаат за понижувачки. Јасно е дека употребата на лисици, метални синџири и кревети со решетки јасно потпаѓаат под оваа категорија; за овие средства на присила не треба да има место во психијатриската практика и треба веднаш да се повлечат од употреба.

Користењето на кревети-мрежа, кои беа присутни во многу земји до пред неколку години, се чини дека сега е во константно опаѓање. Дури и во оние неколку земји каде тие се уште се во употреба, приобегнувањето кон кревети-мрежи е сведено на минимум. Ова е позитивен развој и КСТ сака да ги охрабри државите да ги продолжат напорите за намалување на употребата на кревети-мрежи.

41. Во случај кога се применуваат средства на хемиска присила како што се седативи, антипсихотици, хипнотици и транкилизери, треба да се обезбедат истите заштитни гаранции како и при примената на средствата за механичка присила. Тука, постојано треба да се имаат на ум несаканите ефекти што можат да се јават кај одреден пациент, особено кога лекарствата се употребуваат заедно со средства за механичка присила или изолација.

42. Што се однесува до изолацијата, оваа мерка секогаш не претставува соодветна алтернатива или замена за употребата на механички, хемиски или други средства за присила. Изолацијата на пациентот може да има смирувачки ефект, но исто така е познато дека предизвикува дезориентација и анксиозност, барем кај одредени пациенти. Со други зборови, изолацијата во посебна просторија за таква намена, без соодветни заштитни гаранции може да доведе до обратен ефект. Тенденцијата, која беше забележана во неколку психијатриски болници рутински да се откажува употребата на други средства на присила во полза на изолацијата, предизвикува загриженост кај КСТ.

Кога да се употреби присила врз пациент

43. По правило, врз пациентот се применува присила само како последно средство; тоа претставува екстремно дејство кое се применува со цел да се спречи директна повреда или со цел да се намали акутната агитација и/или насилство.

Во реалноста, КСТ често сретнува пациенти кои се ограничени, најчесто со средства за механичка присила, како санкција за нивното наводно лошо однесување или како средство за да се промени нивното однесување.

Понатаму, во многу психијатриски установи што ги посети КСТ, примената на мерки на присила се сведува на пригодно користење на овие средства од страна на вработените, на пример, со цел да се обезбедат тешките пациенти додека се извршуваат други задачи. Вообичаено ваквите случаи се правдаат пред КСТ со тоа дека недоволниот број на вработени лица ја налага потребата од употреба на средства за присила.

Ваквото оправдување не задоволува. Примената на средства за присила на правилен начин и соодветното опкружување налага повеќе – а не помалку – медицински лица, бидејќи во секој случај на примена на присила неопходно е едно вработено лице или лице од персоналот да врши директен, личен и постојан надзор (види, параграф 50).

Врз пациентите кои доброволно се сместени во установите средствата за присила може да се применуваат само со нивна согласност. Доколку се оцени дека е неопходна примена на присила врз таков еден пациент, а тој не се согласува, треба да се разгледа правниот статус на пациентот.

44. Што може да се преземе за да се спречи злоупотребата или прекумерната употреба на средства за присила? Пред се, искуството покажува дека во многу психијатриски установи, употребата, посебно на механичка присила, може значително да се намали. Програмите што за таа цел се воведоа во одредени земји се покажаа за успешни, без притоа да се пристапи кон употреба на хемиска или рачна присила и контрола. Оттаму, се поставува прашањето дали реалната цел кон која се стремиме на долгорочен план би било целосно (или скоро целосно) искоренување на механичката присила.

Претставува императив, примената на средства за присила во секој случај да биде одобрена од страна на лекар, или во најмала рака, за тоа да биде веднаш запознаен лекар со цел да се добие одобрение за примена на мерката. Според искуството на КСТ, постои тенденција за почеста примена на средствата за присила тогаш кога лекарот ќе даде општа “бланко“ согласност, наместо да се дава одобрение во секој одделен случај.

45. Кога ситуацијата, која довела до примена на средства на присила ќе престане, пациентот треба веднаш да биде ослободен. Во одредени околности, КСТ наиде на пациенти врз кои средствата за механичка присила биле применувани со денови. Не постои оправдување за една таква практика, која според мислењето на КСТ претставува лошо постапување.

Една од причините зошто се провлекува оваа практика се состои во тоа што многу малку психијатриски установи имаат воспоставено јасни правила за времетраењето на периодот на присила. Психијатриските установи треба да усвојат правило според кое овластувањето за употреба на механичка присила истекува по одреден временски период, освен во случај кога примената е продолжена од страна на лекар. За лекарот, постоењето на вакво правило ќе значи силен поттик лично да го посети пациентот и да ја провери неговата ментална и физичка благосостојба.

46. По отстранувањето на средствата за присила, од суштествено значење е да се поразговара со пациентот. На овој начин, лекарот ќе добие можност да ги објасни причините за спроведување на мерката и на тој начин да ја намали психолошката траума која е предизвикана, како и повторно да го воспостави односот лекар - пациент. Овој разговор, за пациентот претставува прилика да ги објасни сопствените емоции пред примената на присилата, што може да придонесе за подобрување на разбирањето на однесувањето на пациентот од страна на самиот пациент и од страна на вработените. Пациентот и вработените можат заедно да се обидат да изнајдат алтернативни средства за да пациентот ја сочува контролата врз себеси, со што би се спречиле идните испади на насилство и последователна присила.

Како треба да се примени присилата

47. Во изминатите години, со делегациите на КСТ беа споделувани различни искуства на примена на присила. Пациентите постојано повторуваа дека тие ја чувствуваат целата постапка за понижувачка, кое чувство понекогаш било засилено со начинот на кој се применува присилата.

Вработените во психијатриската болница треба, пред се, да водат сметка условите и околностите на употреба на присила да не го влошуваат менталното и физичкото здравје на пациентот врз кого е применета таква присила. Ова, меѓу другото, значи дека претходно пропишаниот терапевтски третман треба, колку што е можно повеќе, да не биде прекинат и пациентите кои се зависни од одредени супстанции треба да продолжат да добиваат терапија против симптомите на апстиненција. При тоа, не треба да се прави разлика дали зависноста е предизвикана со недозволена употреба на наркотични дроги, никотин или други супстанции.

48. Општо земено, местото каде пациентот ќе биде затворен треба посебно да биде наменето за таа цел. Тоа место треба да биде безбедно (на пример, без скршено стакло или плочки), и да има соодветна светлина и соодветно греење, на тој начин создавајќи смирувачка атмосфера за пациентот.

Понатаму, затворениот пациент треба да биде соодветно облечен и да не биде изложен на погледите на другите пациенти, освен доколку тој изречно не бара нешто друго или кога се знае дека пациент преферира да биде во друштво. Во сите околности треба да се гарантира дека пациентите кои се изложени на средства за присила нема да бидат изложени на нанесување повреди од страна на другите пациенти. Секако, на вработените во установата не треба да им се дозволи да им помагаат другите пациенти кога се применуваат средства на присила врз одреден пациент.

Средствата за присила треба да се применуваат и користат вешто и со доза на грижа со цел да не се загрози здравјето на пациентот или да му се нанесе болка. При тоа, виталните функции на пациентот, како што се дишењето и способноста за комуникација, јадење и пиење мора да останат неповредени. Доколку кај пациент има тенденција кон гризење, цицање или плукање, потенцијалната штета од тоа треба да се избегне на друг начин, а не со затворање на устата.

49. Примената на средства за присила заради ограничување на агитирани или насилни пациенти не е лесна задача за вработените во установата. Оттаму, не само што обуката е суштински потребна, туку потребно е да се организираат курсеви и програми за освежување на нивните знаења во редовни интервали. При тоа, обуката не треба да се фокусира само на давање инструкции на медицинските кадри како да применуваат средства за присила, туку подеднакво важно е тие да го разбираат влијанието што со употреба на присила може да се предизвика врз пациентот и како да се грижат за пациентите над кои е применета присила.

50. Употребата на присила на соодветен начин подразбира постоење на значителен број на вработени лица во установата. На пример, КСТ смета дека кога се врзуваат екстремитетите на пациентот со ленти или каиши, тогаш постојано треба да биде присутно обучено лице од персоналот со цел да се сочува терапевтското сојузништво и да се даде помош кога ќе биде потребно. Помошта може да се состои во придружување на пациент до тоалетот, или во исклучителни случаи кога мерката на присила не може да се прекине или отстрани на неколку минути, да му помогне на пациентот во консумирање на храната.

Сосема е јасно дека видео надзорот не може да го замени непосредното присуство на вработените. Во случаите кога пациентот е издвоен од другите, вработениот може да стои надвор од просторијата во која е сместен пациентот, по услов пациентот да може целосно да го гледа вработениот, а тој може да постојано да го посматра и да го слуша пациентот.

Усвојување на сеопфатна политика за примена на присила

51. Секоја психијатриска установа треба внимателно да изготви сеопфатна политика за употребата на присила. Вклученоста и поддршката од вработените и раководните кадри во изготвувањето на ова политика е од суштинско значење. Оваа политика треба јасно да разграничи кои средства за присила може да се употребуваат, во какви околности тие можат да се применуваат, практичните средства за нивна примена, надзорот кој треба да се спроведува и дејствијата што се преземаат по престанок на мерката.

Политиката треба да содржи делови кои се однесуваат на други битни прашања како што се: обуката на вработените, поднесувањето на поплаки, механизмите за поднесување внатрешни и надворешни извештаи и брифирањето. Според мислењето на КСТ, една ваква сеопфатна политика не само што обезбедува поддршка за вработените, таа исто така е корисна и овозможува пациентите и нивните старатели или застапници да можат да ги разберат причините за примена на одредена мерка на присила.

Евидентирање на случаите на примена на присила

52. Искуството покажува дека деталното и точно евидентирање на случаите на присила може на раководниот кадар на болницата да му обезбеди увид за степенот и зачестеноста на овие случувања, и послужи како основа за преземање соодветни мерки за редуцирање на нивната појава.

Се преферира да се воведо посебен регистар во кој ќе се евидентираат сите случаи на примена на средства за присила. Овој регистар треба да се води и покрај евидентирањето на инцидентот во личното медицинско досие на пациентот. Во регистарот треба да се евидентира времето кога се започнало со примена на мерката и времето кога таа мерка престанала; околностите на случајот; причините за примена на една таква мерка; име на лекарот кој наредил или кој одобрил примената на една таква мерка; опис на било какви повреди што им биле нанесени на пациентите или на вработените. Пациентите треба да имаат право да дадат коментар за податоците запишани во регистарот, и треба да бидат информирани за ова право, а на нивно барање да им се даде примерок од целиот регистар.

53. Исто така, треба да се разгледа можноста за постојано поднесување на извештаи до надворешен независен орган, на пример, инспекторат за здравствена заштита. Очигледната предност на еден ваков механизам за поднесување на извештаи се состои во тоа што се олеснува увидот во инцидентите и практиките на примена на присила на национално и регионално ниво, на кој начин се олеснуваат напорите за подобро разбирање на причините за нивната примена и управувањето со нив.

Завршни согледувања

54. Треба да се признае дека приобегнувањето кон употреба на мерки на присила значително зависи и од не-клинички фактори, какви што се перцепциите на вработените за нивната улога и свеста на пациентите за нивните права. Компаративните студии покажаа дека зачестеноста на употребата на присила, вклучително и изолацијата, е условена не само од бројот на вработени, дијагнозите на пациентите или материјалните услови во одделението или установата, туку исто така зависи од „културата и ставовите” на вработените во болницата.

За да се намали употребата на присила на еден одржлив минимум неопходно е да се променат културата и ставовите во многу психијатриски установи. Улогата на раководниот кадар е клучна во оваа смисла. Доколку раководниот кадар не ги охрабрува и не им понуди алтернативни начини на вработените, многу е поверојатно дека ќе превлада воспоставената практика на често приобегнување кон употребата на присила.

IV. Странски државјани лишени од слобода

Странски државјани лишени од слобода врз основа на законите за странци

Извадок од 7. Општ извештај [CPT/Inf (97) 10]

A. Претходни согледувања

24. За време на посетите делегациите на ЦПТ честопати наидуваа на странски државјани лишени од слобода врз основа на законите за странци (во понатамошниот текст “имигранти”): лица на кои што не им е дозволено да влезат во земјата; лица кои што влегле во земјата илегално и кои биле откриени од страна на домашните власти; лица на кои им истекло важењето на дозволата за престој; баратели на азил чиешто затворање се смета за потребно и сл.

Во следните ставови ќе бидат изнесени некои од прашањата што ги согледува ЦПТ во врска со овие лица. ЦПТ се надева дека на овој начин на домашните власти јасно ќе им укаже за ставовите на ЦПТ во поглед на третманот на имигрантите и уште поопшто, ќе ја стимулира дискусијата за положбата на овие лица лишени од слобода. Сите коментари за овој дел од Извештајот ЦПТ ќе ги смета за добредојдени.

B. Објекти за сместување

25. Делегациите на ЦПТ во текот на посетите наидоа на имигранти сместени во различни објекти за сместување почнувајќи од простории за задржување на влезните места во земјата до полициските станици, затвори и специјализирани центри. Посебни контроверзи предизвикува правната положба на лицата на кои што не им е дозволен влез во земјата во транзитните и “меѓународните“ зони на аеродромите. Во повеќе наврати ЦПТ беше соочен со аргументот дека овие лица не се “лишени од слобода“ бидејќи можат слободно да ја напуштат зоната во секој момент со качување на било кој меѓународен лет по нивен избор.

Во врска со тоа, ЦПТ секогаш нагласувал дека престојот во транзитна или “меѓународна“ зона може, во зависност од околностите, да претставува лишување од слобода според Член 5(1) (ф) од Европската конвенција за човекови права, и дека според тоа, овие зони спаѓаат во рамките на мандатот на Комитетот. Пресудата донесена на 25 јуни 1996 година од страна на Европскиот суд за човекови права во случајот Амур против Франција може да се смета како потврдување на ваквиот став. Во тој случај кој се однесуваше на четири лица кои бараа азил на парискиот аеродром Орли во период од 20 дена, Судот утврди дека: *Самиот факт што лицата бараат азил можат доброволно да ја напуштат земјата во којашто побегнале, не го исклучува ограничувањето на слободата....*“и одлучи дека *“задржувањето на жалителите во транзитна зона ... во практиката, со оглед на претрпените ограничувања, беше изедначено со лишување од слобода“*.

26. **Просторните за задржување на влезните места** во земјата честопати се неадекватни особено за подолг престој. Уште поточно, делегациите на ЦПТ во повеќе наврати наидуваа на лица кои во услови на нужда биле чувани во аеродромските чекални. Не треба да се потсети дека на овие лица треба да им се обезбедат соодветни средства за спиење, да им се овозможи пристап до нивниот багаж и до соодветно опремени санитарни простории, и да им се овозможи престој на свеж воздух секојдневно. Исто така, треба да им се овозможи пристап до храна и ако е потребно, треба да им се обезбеди и медицинска помош.

27. Во некои земји делегациите на Комитетот наидуваа на имигранти кои се чуваа во **полициски станици** во текот на продолжени временски периоди(пр. недели а во некои случаи и месеци) во осредни услови на сместување, лишени од секаков вид на активности, а во некои случаи тие биле принудени да ги делат ќелиите со криминалци. Ваквите ситуации не можат да се оправдаат

28. Повремено делегациите на ЦПТ среќаваа имигранти во **затворите**. Дури и кога актуелните услови за престој на овие лица во установите се адекватни-што не е секогаш случај-ЦПТ смета дека ваквиот пристап не е добар. Затворот по дефиниција не е погодно место во кое треба да се чува лице кое не е ниту осудено ниту осомничено за сторено кривично дело.

Сепак, во определени исклучителни случаи, би можело да биде соодветно имигрантите да се држат во затворите поради познатиот потенцијал за насилничко однесување. Исто така, имигрантот на кого што му е потребна лекарска помош може да се смести привремено во затворските простории за медицинска помош ако нема други достапни болнички услови. Сепак ваквите лица треба да се чуваат одвоено од затворениците, како оние кои се осудени, така и оние кои се во притвор.

29. Според мислењето на ЦПТ, во оние случаи кога треба да се лишат од слобода за подолго време лица врз основа на законите за странци, тие треба да се сместа во **центри специјално основани за таа намена**, кои ќе нудат материјални услови и режим соодветен на нивната правна положба и кои ќе располагаат со соодветно квалификуван персонал. Комитетот со задоволство забележува дека ваквиот пристап се повеќе го следат државните страни на Конвенцијата.

Се разбира, ваквите центри треба да обезбедат соодветно сместување, адекватно опремено со мебел, и тие треба да имаат доволно простор за изгледот на просториите со цел да се избегне колку е можно впечатокот дека се работи за средина во која луѓето се затворени. Во поглед на режимските активности, тие треба да опфатат вежби на отворен простор, пристап до дневна соба и радио/телевизија и весници/списанија, како и други соодветни средства за рекреација (пр. пинг-понг и сл.). Колку е подолг периодот за кој се затворени лицата, толку поразвиени треба да бидат активностите што им се нудат.

Персоналот во центрите за имигранти има особено тешка задача. Како прво, се појавуваат тешкотии во комуникацијата како резултат на јазичните бариери. Како второ, голем број затворени лица тешко го прифаќаат фактот дека се лишени од слобода без постоење сомневање дека сториле кривично дело. Трето, постои ризик од појава на тензии помеѓу лицата од различна националност или етничко потекло. Следствено на тоа, ЦПТ обрнува големо внимание на надзорниот персонал во овие центри кој треба да биде внимателно избиран и обучуван. Покрај поседувањето на добро развиени интерперсонални комуникации, овој персонал треба да биде запознаен со различните култури на затворените лица и барем некои од нив треба да имаат соодветно познавање на странските јазици. Исто така тие треба да бидат подучувани да ги распознаваат можните симптоми на стресните реакции манифестирани од страна на затворените лица (било пост-трауматски или условени од социо-културните промени) и да можат да превземаат соодветна акција.

В. Гаранции за време на лишување од слобода

30. Емигрантите исто како и другите категории на лица лишени од слобода треба да имаат право од самиот почеток на затворањето да информираат лице по нивен избор за состојбата во која се наоѓаат и да имаат пристап до адвокат и лекар. Тие треба да бидат веднаш информирани и на јазик што го разбираат за нивните права и процедурата која е применлива во нивниот случај. Со цел да се надминат ваквите тешкотии имигрантите треба постојано по пат на документи, да се информираат за постапката која што се применува спрема нив и за нивните права. Овие документи треба да бидат достапни на јазиците на кои најчесто зборуваат лицата и доколку е потребно треба да се користат и услугите на преведувач.

31. Правото на пристап до бранител (адвокат) треба да се применува во текот на целиот период на затворањето и тоа треба да опфати право на лицето да контактира со бранителот насамо, како и право бранителот да присуствува при неговото испитување.

Сите објекти во кои се сместени имигрантите треба да овозможуваат дружење на медицинска помош. Посебно внимание треба да се посвети на психо-физичката состојба на лицата што бараат азил, поради можноста некои од нив да биле подложени на тортура или друг облик на малтретирање во земјите од каде што доаѓаат. Правото на пристап до лекар треба да опфати право-доколку лицето сака- да биде прегледано од лекар по сопствен избор; сепак, во ваков случај самото лице ќе треба да ги сноси трошоците на ваквиот втор лекарски преглед.

Уште поопшто, на емигрантите треба да им се овозможи да одржуваат контакти со надворешниот свет за време на притворањето, и особено да имаат пристап до телефон и да бидат посетувани од нивните роднини и претставници на надлежните организации.

Г) Ризици од малтретирање по протерувањето

32. Забраната на тортура и нечовечно или понижувачко постапување или казнување опфаќа обврска лицето да не смее да се протера во земја во која што постои основано сомневање дека ќе биде подложено на тортура или малтретирање. Се разбира, прашањето дали државните страни на Конвенцијата ја исполнуваат оваа обврска е од посебен интерес за ЦПТ. Каква е попрецизно улогата на Комитетот во врска со ова прашање?

33. За секое обраќање упатено до ЦПТ во Стразбур од страна на лице кое тврди дека ќе биде протерано во земја во која што ќе биде подложено на тортура или малтретирање веднаш се известува Европската комисија¹ за човекови права која има подобри можности да ги испита наводите, и доколку е потребно, да превземе превентивна акција.

Доколку емигрантот (или друго лице лишено од слобода) со кого е разговарано за време на посетите тврди дека ќе биде подложено на тортура или нечовечно однесување, делегацијата на ЦПТ ќе утврди дали за ваквото тврдење се известени надлежните домашни власти и дали тоа тврдење е разгледано. Во зависност од околностите, делегацијата може да побара да биде информирана за положбата на лицето и/или да го информира лицето за можноста прашањето да го покрене пред Европската комисија за човекови права (и во овој случај да потврди дека тој е во можност да упати жалба до Комисијата).

¹ Од 1.11.1998: "Европски суд за човекови права"

34. Сепак, во светлината на ЦПТ која во својата основа е превентивна, Комитетот настојува да го фокусира вниманието на прашањето дали процесот на донесување одлуки во целина нуди погодни гаранции за лицата испратени во земји во кои постои ризик од тортура или малтретирање. Во врска со ова, ЦПТ испитува дали процедурата која се применува на овие лица нуди навистина можност тие да го презентираат својот случај, и дали службените лица на кои им се доверени ваквите случаи се соодветно обучени и дали имаат пристап до објективни и независни информации за состојбата со човековите права во други земји. Исто така, со оглед на потенцијалната сложеност на засегнатите интереси, Комитетот смета дека одлуката за отстранување на лицето од територијата на државата треба да може да биде обжалена пред друго независно тело пред да биде извршена.

Д. Средства за присилба во контекст на постапката за протерување.

35. Конечно, ЦПТ напоменува дека досега има добиено загрижувачки извештаи од повеќе земји за употребени средства за присилба во текот на протерувањето на имигрантите. Овие извештаи содржат наводи за тепање, врзување и присилно затворање на устата на лицето, како и за примена на транквилизери спротивни на волјата на инволвираните лица.

36. ЦПТ признава дека честопати е мошне тешко да се изврши наредбата за протерување на странски државјанин кој одлучил да остане на територијата на таа држава поради што службените лица задолжени за извршување на наредбата понекогаш ќе треба да применат сила. Меѓутоа, употребената сила не треба да ги надминува границите што ја прават нејзината примена оправдана и неопходна. Сосема е неприфатливо лицата што се протеруваат да бидат телесно повредувани со цел да се натераат да се качат во превозните средства или пак да се казнат поради тоа што не го сториле тоа. Понатаму, Комитетот напоменува дека присилното затворање на устата на лицето е крајно опасна мерка.

ЦПТ исто така нагласува дека на лицата што се протеруваат може да им се даваат медикаменти само врз основа на лекарска одлука и во согласност со принципите на медицинската етика.

Гаранции за нелегалните мигранти лишени од слобода

Извадок од 19-от Општ извештај [CPT/Inf (2009) 27]

Воведни напомени

75. Во суштинскиот дел од својот 7-ми Општ извештај објавен во 1997 година, КСТ делумно го објаснува својот став спрема гаранциите и условите за постапување со странските државјани кои се лишени од слобода согласно законот за движење и престој на странците („имиграциони притвореници“), како и своето гледиште во однос на протерувањето на овие лица.¹ Во дадениот период на мониторинг, КСТ изврши чести посети на центрите кои се наменети за притворање на мигранти, како и на полициските станици и затворските установи каде во одреден број земји продолжуваат да се сместуваат имиграционите притвореници. Преку овие посети се зајакна гледиштето на Комитетот дека имиграционите притвореници се особено ранливи на различни облици на лошо постапување, било тоа да се случува во моментот на лишување од слобода, за време на затворањето или за време на депортацијата.

Поради фактот што станува збор за ранлива група, КСТ во текот на многубројните посети тежиштето на вниманието го насочи на постапувањето со имиграционите притвореници. Понатаму, Комитетот продолжи да развива свои стандарди, на пример преку насоки за депортирање на странски државјани по воздушен пат, вклучително и имиграционите притвореници, а кои насоки се разработени во 13-от Општ извештај на КСТ.²

76. Во овој 19-ти Општ извештај, КСТ го изразува своето гледиште во однос на гаранциите кои треба да се воспостават за притворените нелегални мигранти, со особено внимание на децата.³ Изразот „притворени нелегални мигранти“ се употребува за означување на оние лица кои се лишени од слобода согласно законот за движење и престој на странците, било поради тоа што тие влегле во земјата нелегално (или се обиделе тоа да го сторат) или пак го надминале периодот на престој кој им бил одобрен во земјата која е во прашање.

¹ Види ги ставовите од 24 до 36 во документот CPT/Inf (97) 10.

² Види ги ставовите од 27 до 45 во документот CPT/Inf (2003) 35.

³ Ова не значи дека само децата припаѓаат на категоријата на ранливи лица. На пример, возрасните и жените без придружба исто така се смета дека припаѓаат во категоријата на ранливи лица.

Треба да се посочи дека барателите на азил не се нелегални мигранти, иако лицата за кои станува збор можат тоа да станат доколку не им биде одбиено барањето за азил или доколку биде повлечено одобрувањето за престој. Секогаш кога барателите на азил се лишени од слобода во исчекување на исходот на нивното барање, ним треба да им се дадат бројни заштитни гаранции во согласност со нивниот статус, кои ги надминуваат гаранциите кои им се даваат на нелегалните мигранти, а кои гаранции се предвидени во ставовите што следуваат.¹

Лишување од слобода на нелегални мигранти

77. Во текот на посетите, КСТ забележа дека одреден број на земји членки на Советот на Европа вложуваат постојани напори за да ги подобрат условите за притворање на нелегалните мигранти. Меѓутоа, се уште постојат бројни случаи на кои наиде КСТ во местата на лишување од слобода на нелегални мигранти, а во одредени околности и на барателите на азил, кои се целосно несоодветни. Илустративен пример за едно такво место е несоодветната употреба на склад со ограничени или непостоечки санитарии, преполнет со кревети или душеци на подот, во кој се сместени повеќе од стотина лица кои се заедно затворени со седмици па дури и месеци, без никакви активности, без пристап за вежбање на отворено и ниско ниво на хигиена. Делегациите на КСТ, исто така, продолжуваат да наоѓаат нелегални мигранти кои се затворени во полициски станици, во услови кои се тешко подносливи и за дваесет и четири часа, а не за седмици.

Во некои држави, нелегалните мигранти се притворени во затворите. Според мислењето на КСТ, затворските установи по дефиниција не се соодветно место во кое се сместува лице кое не е ниту обвинето ниту е осудено за кривично дело. Интересно е што раководителите на затворот и вработените во различни установи што ги посетиле КСТ се согласуваат дека тие не се соодветно обучени да ги обезбедуваат нелегалните мигранти. Во оваа смисла, КСТ сака да повтори дека вработените во центрите за нелегални мигранти имаат особено тешка задача. Последователно на тоа, тие треба внимателно да се селектираат и соодветно да се обучуваат.

¹ Одредени меѓународни гаранции во однос на барателите на азил датираат уште од Женевската конвенција за статусот на бегалците од 1951 година и Протоколот кон неа од 1967 година. Понатаму, во законодавството на Европската унија, посебно со Директивата на Советот 2003/9/ЕС од 27 јануари 2003 година со која се воспоставија минимум стандарди за прием на барателите на азил, се предвидуваат одреден број на гаранции; сепак, примената на ова законодавство е ограничено на земјите членки на Европската унија. Исто така, треба да се укаже на Насоките за заштита на човековите права во контекст на поекспедитивна постапка за одобрување на азил усвоени од страна на Комитетот на министрите на Советот на Европа на 1 јули 2009 година.

78. И покрај постоењето на многу објекти за притворање на нелегални мигранти во земјите членки на Советот на Европа, сепак не постои еден сеопфатен инструмент кој би го покривал целиот европски континент¹ и не постојат минимални стандарди и гаранции за нелегалните мигранти кои се лишени од слобода, а би биле во согласност со посебните потреби на оваа конкретна група на лица.

Европските затворски правила од 2006 година се однесуваат на оние нелегални мигранти кои се затворени во затворите. Меѓутоа, во Коментарот на овие правила се нагласува дека имиграционите притвореници во принцип не треба да се затвораат и сместуваат во затвор. Од тие причини, Европските затворски правила не ги третираат посебните потреби и статусот на нелегалните мигранти, како што се прашањата за подготвување и спроведување на постапките за депортација. Треба да се напомене дека во согласност со член 5 (1) од Европската конвенција за човекови права, нелегалните мигранти можат да бидат лишени од слобода во контекст на постапката за депортација или со цел да се спречи нивниот неовластен влез во земјата. Оттаму, целта на лишувањето од слобода на нелегалните мигранти значително се разликува од онаа кај лицата кои се притворени или кои се затворени како осудени лица.

79. Условите за притворање на нелегалните мигранти треба да ја одразуваат природата на нивното лишување од слобода, односно треба да постојат ограничен број на рестрикции и широк режим на активности. На пример, на притворените нелегални мигранти треба да им се овозможи на сите можни начини да одржуваат суштински контакт со надворешниот свет (вклучително и обезбедување на често телефонско јавување и примање на посети), при што нивната слобода на движење во кругот на објектот или местото за притворање треба да е што е можно помалку ограничена. Дури и кога условите на притворање во затворите ги исполнуваат овие услови – а ова не е секогаш случај – КСТ смета дека притворањето на нелегалните мигранти во затворска средина е во суштина неправилно, од причини што се спомнати погоре.

80. Општо земено, во одредени земји, властите рутински пристапуваат кон притворање на нелегалните мигранти во управната постапка пред нивната депортација, понекогаш без да постојат временски ограничувања или судска контрола и заштита. Сосема е јасно дека притворањето за целите на управната постапка под вакви услови ги изложува земјите на ризик, меѓу другото, да постапат спротивно на прецедентното право на Европскиот суд за човекови права. Според мислењето на КСТ, државите треба да имаат селективен пристап при спроведување на овластувањата за лишување од слобода на нелегалните мигранти; треба да се пристапи кон притворање само по претходно темелно испитување на околностите на секој конкретен случај.

¹ Во Директивата 2008/115/ЕС усвоена од страна на Европскиот парламент и Советот на Европската унија на 16 декември 2008 година за заедничките стандарди и постапки во земјите членки за враќање на државјаните на трети земји, меѓу другото, се предвидени стандарди во однос на нелегалните мигранти кои се лишени од слобода. Ова директива се применува во повеќето земји членки на Европската унија и во некои други земји и таа треба да се транспонира во националните законодавства до крајот на 2010 година.

Основни права во првите стадиуми од лишувањето од слобода

81. КСТ смета дека притворените нелегални мигранти треба, од самиот почеток на нивното лишување од слобода, да ги уживаат основните права, на ист начин како и за другите категории на притворени лица. Овие права вклучуваат: (1) право на пристап до бранител, (2) право на пристап до лекар, и (3) право да можат да известат роднина или трето лице по сопствен избор за спроведена мерка притвор.

82. Правото на пристап до бранител треба да вклучува право на лицето да разговара со бранителот на само, како и право на пристап до правна помош за прашањата поврзани со престојот, притворањето и депортацијата или враќањето. Ова значи дека доколку нелегалните мигранти не се во можност сами да определат и да платат бранител, во таков случај тие треба да имаат пристап до бесплатна правна помош.

Понатаму, сите новопристигнати притворени лица треба веднаш да бидат прегледани од страна на лекар или од соодветно квалификувана медицинска сестра, која одговора пред лекар. Правото на пристап до лекар го вклучува правото – доколку некој од нелегалните мигранти тоа го сака – да биде прегледан од страна на лекар по негов избор, а во таков случај притвореното лице треба да очекува дека ќе ги сноси трошоците за таквиот преглед.

Известувањето на роднина или трето лице по сопствен избор на лицето кое е притворено може лесно да се спроведе и олесни доколку на нелегалните мигранти им се дозволи да ги сочуваат мобилните телефони во текот на лишувањето од слобода или да им се обезбеди барем пристап до нив.

83. Покрај овие три основни права, со меѓународните договори се предвидува правото на притвореното лице кое е нелегален мигрант да побара конзуларна помош. Меѓутоа, од причина што не сите нелегални мигранти сакаат да стапат во контакт со власите на матичната земја, остварувањето на ова право мора да се остави на диспозиција на засегнатото лице.

84. Клучно е на новопристигнатите нелегални мигранти кои се лишени од слобода да им се дадат информации за нивните права на јазик што го разбираат. Во таа смисла, ним треба на постојана и систематска основа, да им се обезбеди документ во кој ќе биде објаснета постапката која се применува за нив и во кој нивните права ќе бидат објаснети на јасен и едноставен начин. Овој документ треба да биде преведен на јазиците кои најчесто ги говорат притворените мигранти, а доколку е потребно ќе се обезбеди и толкувач.

Општи гаранции за време на лишувањето од слобода

85. Во секој случај на лишување од слобода треба да постои налог за спроведување на притворање на точно определеното лице, кој налог треба да се чува во објектот или установата во која е сместено лицето; притоа налогот за спроведување на притворањето треба да се изготви на самиот почеток на лишувањето од слобода или што е можно побргу веднаш потоа. Ова основно барање подеднакво се однесува на лицата нелегални мигранти кои се лишени од слобода. Понатаму, основните заштитни гаранции спрема лицата притворени од страна на органите задолжени за спроведување на законот се засилуваат доколку се води посебно и сеопфатно досие за секое притворено лице, каде се евидентираат сите аспекти на неговото притворање и на сите дејствија што се преземени во таа смисла.

86. Притворените нелегални мигранти треба да имаат право на ефективно правно средство што ќе им овозможи експедитивно разгледување на лишувањето од слобода од страна на суд. Тоа подразбира дека на лицата имаат право и можност да се изјаснат на усно рочиште, им се обезбедува правна помош доколку е потребно и доколку немаат доволно средства, и им се обезбедува помош од преведувач (доколку таква помош се побара). Понатаму, притворените нелегални мигранти треба јасно да бидат информирани за овие правни средства. Евентуалната потреба за продолжено притворање треба да биде периодично испитувана од страна на независен орган.

87. Треба да се обезбедат услови притворените нелегални мигранти да можат постојано да се консултираат со бранител или лекар, како и да примаат посети од претставници на невладини организации, членови на семејството и други лица по сопствен избор, како и да одржуваат телефонски контакти со овие лица.

Доколку членови на едно исто семејство се истовремено лишени од слобода според законот за престој и движење на странци, треба да се вложат максимални напори тие да не се одвојуваат.

88. Во интерес на притворените нелегални мигранти и на вработените кадри во установата, потребно е да постојат јасни правила на куќниот ред во сите објекти односно места на притворање, а примероци од тие правила треба да се преведат на соодветен број на јазици. Со правилата на куќниот ред треба, првенствено, да се обезбедат соодветни информации за еден широк спектар на прашања, правата и должностите кои се значајни за секојдневниот живот за време на притворањето. Правилата на куќниот ред, исто така, треба да предвидуваат дисциплински постапки и треба да го предвидат правото на притворените лица да бидат сослушани за престапот за кој се товарат, како и правото на жалба до независен орган во случај кога се изречени санкции. Кога не постојат вакви правила, постои опасност да се развие неофицијален (и неконтролиран) систем за дисциплинска одговорност.

Во случај кога се применуваат мерки на раздвојување од безбедносни причини или заради лична заштита на нелегалните мигранти, овие постапки треба да

бидат проследени со соодветни заштитни гаранции. Првенствено, лицето спрема кое се спроведува таква мерка на раздвојување треба да биде за тоа известно, треба да му биде дадена можност да го изнесе своето мислење за тоа прашање пред мерката да биде спроведена, како и да му се овозможи да ја оспори мерката пред соодветен орган.

89. Независното набљудување во објектите каде се притворени нелегални мигранти е битен елемент во спречувањето на лошо постапување, и општо земено, тоа е елемент за обезбедување на задоволувачки услови на притворање. За да бидат делотворни, набљудувачките посети треба да бидат чести и ненајавени. Понатаму, телата кои вршат набљудување треба да имаат овластување насамо да разговараат со нелегалните мигранти, и притоа тие треба да ги испитаат сите прашања поврзани со нивниот третман (материјалните услови за притворање, евиденцијата за притворање и друга документација, остварувањето на правата од страна на притворените лица, нивната здравствена заштита, итн.).

Гаранции поврзани со здравствената заштита

90. Основна одговорност е при лишувањето од слобода да се изврши оценка на здравствената состојба на секој од нелегалните мигранти поединечно, како и на групата на нелегални мигранти во целина. Можеби врз менталното и физичкото здравје на нелегалните мигранти негативно влијаеле претходните трауматски искуства. Понатаму, загубата на вообичаеното лично и културно опкружување и неизвесноста на иднината може кај овие лица да доведе до ментални нарушувања, вклучително и засилување на претходно постоечките симптоми на депресија, анксиозност и пост-трауматско нарушување.

91. Како минимум се бара секојдневно присуство на лице кое е квалификувано за медицинска сестра во сите центри каде се притворени нелегални мигранти. Особено, ова лице треба да врши првични прегледи на новопримените лица (посебно во поглед на заразни болести, вклучително и туберкулоза), да ги прима барањата за прегледување од страна на доктор, да ги обезбедува и соодветно да ги распоредува препишаните лекарства, да води медицинска документација и генерално, да ги надгледува хигиенските услови.

92. Очигледно е дека треба да се почитува доверливоста на медицинските податоци на начин како што тоа се први во надворешната средина; посебно, пристап до медицинските досиеја на нелегалните мигранти не треба да имаат немедицински лица вработени во установата, напротив, оваа документација треба да се чува под клуч на медицинска сестра или лекар. Понатаму, сите медицински прегледи треба да се одвиваат надвор од слухот на вработените задолжени за обезбедување и – освен ако лекарот не побара поинаку во даден случај - надвор од нивниот видокруг.

Секогаш кога поради јазични пречки, медицинскиот персонал не е во можност да изврши соодветна дијагностичка оценка, треба без одлагање да се обезбеди помош од квалификуван толкувач. Понатаму, притворените нелегални мигранти треба целосно да бидат запознаени со лекувањето кое им се пропишува.

Три други важни гаранции

93. Забраната за мачење, нехумано или понижувачко постапување или казнување опфаќа обврска лицето да не биде вратено во земјата за која постојат основи за верување дека тоа лице ќе биде изложено на мачење или други облици на лошо постапување. Имено, на нелегалните мигранти треба да им се обезбеди пристап до постапката за одобрување на азил (или до друга постапка за одобрување престој), а која постапка истовремено ќе гарантира тајност и објективна и независна анализа на состојбата со човековите права во други земји; значи потребно е да се изврши индивидуална проценка на ризикот од лошо постапување во случај кога се спроведува депортација или враќање на мигрантот во земјата на потекло или во трета земја. КСТ изразува загриженост поради тоа што во одредени земји рокот за поднесување на барање за азил е краток од денот на влегување во соодветната земја или од денот на прием во објектот за притворање; при тоа барањата што ќе се поднесат по истекот на тој рок се отфрлаат и не се земаат во предвид. Таквиот природ ги зголемува можностите овие лица да бидат вратени во земја каде постои вистински ризик да бидат изложени на мачење и други облици на лошо постапување.

94. Во овој контекст, КСТ нема разбирање за политиката што ја усвоиле одредени земји за пресретнување, по воден пат, на бродови кои превезуваат нелегални мигранти и враќање на засегнатите лица во Северна или Северо-западна Африка. Практика со слични импликации постои на одредени копнени гранични премини во Европа.

Земјите кои спроведуваат вакви политики или практики се соочуваат со ризик од повреда на основниот принцип на „невраќање“ кој принцип е дел од меѓународното право за човековите права и е дел од правото на Европската унија. Ова особено е случај со земјите каде се враќаат нелегалните мигранти, а кои не ја ратификувале или не пристапиле кон Женевската конвенција за статусот на бегалците од 1951 година.

95. Во согласност со Дваесетте насоки за присилно враќање што ги усвои Комитетот на министри на 4 мај 2005 година, во секој одделен случај треба да се донесе посебна наредба за враќање или депортација врз основа на решение донесено согласно со националното право и постапка, како и во согласност со обврските кои произлегуваат од меѓународното право за човековите права. Наредбата за враќање треба во писмена форма да му се достави на засеганото лице. Дотолку повеќе, треба да постои можност за вложување на жалба против таквата наредба, и депортацијата не треба да се спроведе се додека не биде донесена одлука по жалбата. Во оваа фаза од постапката, на засегнатото лице треба да му се гарантира и обезбеди помош од адвокат и толкувач.

96. Трето, во однос на местата каде се сместуваат лицата лишени од слобода од страна на органите на државната власт, КСТ постојано препорачува лекар правилно да го евидентира секој знак на повреда на лицето кое тврди дека е жртва на лошо постапување, како и да се евидентираат релевантните изјави дадени од страна на засегнатото лице или заклучоците на лекарот (во поглед на степенот на усогласеноста на изјавата на лицето и повредите кои се забележани), на начин и во форма што ќе биде определена за таа цел. Слична евиденција треба да се води дури кога не постојат конкретни наводи, а кога постојат основи за верување дека дошло до лошо постапување. Исто така, треба да се воведат соодветни постапки со цел да се обезбеди секогаш кога ќе бидат евидентирани повреди од страна на лекарот кои се совпаѓаат со наводите за лошо постапување на засегнатото лице (или повреди, дури и во случај на отсуство на такви наводи, јасно укажуваат на лошо постапување), систематски таквата евиденција да се доставува до надлежните судски или обвинителски органи.

Дополнителни гаранции за деца

97. КСТ смета дека треба да се вложат максимални напори за да се избегне лишувањето од слобода на лице нелегален мигрант кое е малолетно дете.¹ Согласно принципот „во најдобар интерес на детето“, предвиден во член 3 од Конвенцијата за правата на децата на Обединетите нации, притворањето на деца, вклучително на деца без придружба и разделени деца,² ретко кога може да се оправда, а според мислењето на Комитетот, притворањето не може да биде мотивирано само од причина што детето нема дозволен престој.

Во исклучителни случаи кога се притвора дете, времетраењето на неговото лишување од слобода треба да биде што е можно пократко; посебно, треба да се вложат максимални напори за да се пушти на слобода дете кое е без придружба или разделено дете надвор од објектот на притворање и да му се обезбеди посоодветна нега и грижа. Понатаму, поради факот што децата спаѓаат во категоријата на ранливи лица, треба да се воведат дополнителни заштитни гаранции секогаш кога е притворено дете, а особено во оние случаи кога децата се разделени од нивните родители или од лицата кои се грижат за нив, или станува збор за деца без придружба, деца без родители, роднини или лица кои се грижат за нив.

¹ Во случај на неизвесност дали нелегалниот мигрант е малолетно дете или не (лице под 18 години на возраст), со лицето треба да се постапува како да е малолетно дете се додека не се докаже спротивното.

² „Деца без придружба“ (исто така се нарекуваат непридружувани малолетни деца) се деца кои се раздвоени од двајцата родители или од други роднини и за кои не се грижи ниту едно возрастано лице, кое според законот или обичајот, е должно тоа да го прави. „Разделени деца“ се деца кои се разделени од двајцата родители, или од лицата кои имале обврска според законот или обичајот да се грижат за нив, но не се разделени и од другите роднини. Во оваа категорија, можат да се вклучат деца кои се во придружба на други возрастни членови на семејството.

98. Веднаш штом властите ќе дознаат за присуството на деца во местата за притворање, со нив треба, пред се, да поразговара професионално квалификувано лице и тоа на јазик што детето го разбира. Треба да се спроведе оценка на чувствителните страни на детето од аспект на неговата возраст, здравје, психолошките фактори и други потреби за заштита, вклучително и оние кои произлегуваат од претходна изложеност на насилство, трговија со деца или трауми. На децата кои се без придружба или на разделените деца лишени од слобода треба веднаш да им се обезбеди пристап до бесплатна правна и друг вид на помош, вклучително и назначување на старател или законски застапник. Исто така, треба да се воведат механизми за постојано следење на квалитетот на старателството за овие деца.

99. Треба да се преземат чекори за да се обезбеди редовно присуство и лични контакти со социјален работник и психолог во установите во кои се притворени деца. Друга гаранција од евентуално лошо постапување е мешаниот состав на вработените според полот во овие установи; така присуството на мажи и жени меѓу вработените може да има полезен ефект како во поглед на етиката, така и од аспект на обезбедувањето нормална средина во местото на притворање. Исто така, на децата кои се лишени од слобода, треба да им се овозможат широк спектар на конструктивни активности (а посебно на децата треба да им се овозможи да го продолжат своето образование).

100. Со цел да се намали ризикот од експлоатација, посебно треба да се уредат просторните делови на установата кои се погодни и каде живеат децата, на пример, со нивно издвојување од возрасните, освен доколку не се оцени дека е од интерес за детето да не се одвојува. Тоа би било случај кога децата ги придружуваат нивните родители или други блиски роднини. Во таков случај, треба да се вложат максимални напори за да не се раздвои семејството.

Депортирање на странски државјани со авион

Извадок од 13. Општ извештај [CPT/Inf (2003) 35]

27. Од почетокот на своите активности, КСТ ги испитува условите во притворот на лица лишени од слобода според законодавството за странци, а тоа прашање е разработено во еден дел од 7. Општ извештај на КСТ (CPT/Inf (97) 10, став 24 до 36). КСТ во тој извештај утврди неколку основни правила во однос на употребата на сила и начините за ограничување во контекст на постапки за депортирање на приведени имигранти.

28. Посетите на КСТ после тој извештај му овозможува да го обнови знаењето за практиките што се однесуваат на депортирање на странски државјани со авион. За време на посетите, КСТ се концентрира на постапки кои содржат присилно заминување со придружба¹ и на одреден број случаи што му се дадени на увид особено заради смрт на депортираното лице, обемот на начините на ограничување и/или тврдења за малтретирање. КСТ не го ограничи своето испитување на постапката што следи откако односното лице ќе се качи на авион и за време на летот, туку следеше и многу други аспекти, како притворот пред депортирањето, чекорите што се преземени за подготовка на имигрантот за враќање во земјата што е крајна дестинација, мерките за осигурување на соодветен избор и обука на персоналот за придружба, внатрешни и надворешни системи за следење на однесувањето на персоналот што е одговорен за депортациска придружба, мерките што се преземаат по неуспешен обид за депортирање итн.

29. Со цел да може да состави детална студија за постапките и мерките што се користат при операции за депортирање, КСТ доби копии од релевантните инструкции и директиви. Исто така, доби копии од многу други документи (статистички податоци за операции за депортирање, налози за патување во придружба, извештаи од патување во придружба, извештаи за инциденти, извештаи во контекст на правна постапка, медицински потврди итн.) и ја испита опремата за ограничување што се користи за време на операции за депортирање. Исто така, имаше и детални разговори во различни земји со лицата што се одговорни за единиците што работат на операции за депортирање и со можни лица за депортирање со кои се сретнал на самото место, а некои од нив биле вратени во притвор по неуспешен обид за депортирање.

¹ Постапките за депортирање имаат тенденција да бидат класифицирани според повеќе фактори, како обемот до кој е употребена сила, видот на употребените начини за ограничување и бројот на лица што го придружуваат депортираното лице. На пример, една од земјите што неодамна беше посетена правеше разлика меѓу заминување во кое воопшто не постои отпор, присилни заминувања без придружба и присилни заминувања со придружба. Општо земено, најпроблематични постапки беа оние кои содржат комбинирана употреба на сила, неколку начини на ограничување и големиот број персонал во придружба до пристигнувањето на лицето што се депортира во земјата на крајна дестинација.

30. После посетите, КСТ состави повеќе насоки што ги препорача на односните држави да ги следат. Со цел да промовира широка примена на овие насоки во сите држави-Договорни страни на Конвенцијата, Комитетот одлучи да ги групира најважните принципи и да ги коментира истите во продолжение.

Се разбира, она што следи мора да се сфати во светло на фундаменталната обврска на државата да не испраќа одредено лице во земја каде има основани причини да се верува дека тој/таа ќе биде изложен/а на ризик да биде подложен/а на мачење или малтретирање.

31. КСТ потврдува дека честопати задачата за спроведување на некој налог за депортирање ќе биде тешка и напната ако се однесува на странски државјанин кој сака да остане на територијата на одредена држава. Исто така, во светло на сите забелешки на КСТ во различни земји, а особено од испитувањето на бројни досиеја за депортирање што содржат тврдeња за малтретирање, јасно е дека операциите за депортирање со авион повлекуваат јасен ризик од нечовечко и понижувачко постапување. Овој ризик постои и за време на подготовките за депортирање и за време на самиот лет. Тоа е својствено за употребата на повеќе индивидуални средства/методи за ограничување, а уште поголемо е кога таквите средства/методи се користат во комбинација.

32. Од самиот почеток треба да се потсети дека **е потполно неприфатливо лицата што подлежат на налог за депортирање да бидат физички напаѓани како форма на убедување за да пристапат во средството за транспорт или како казна ако не го сторат тоа.** КСТ го поздравува фактот дека ова правило е изразено во многу од релевантните инструкции во посетените земји. На пример, некои инструкции што ги испита КСТ ја забрануваат употребата на средства за ограничување чија цел е казнување на странецот заради пружање отпор или пак кои предизвикуваат непотребна болка.

33. Јасно дека едно од клучните прашања што произлегува кога се спроведува некоја операција на депортирање е употребата на сила и средствата за ограничување од страна на персоналот во придружба. КСТ потврдува дека таквиот персонал во одредени прилики е обврзан да користи сила и средства за ограничување со цел ефикасно да го спроведе депортирањето. Меѓутоа, **употребената сила и средства за ограничување не треба да бидат поголеми од она што е разумно потребно.** КСТ го поздравува фактот дека во некои земји употребата на сила и средства за ограничување во текот на постапката за депортирање е детално ревидирана во светло на принципите на законитост, пропорционалност и соодветност.

34. Прашањето за употреба на сила и средства за ограничување се покренува од моментот кога односното притворено лице се изнесува од ќелијата во која тој/таа престојувало до депортирањето (ќелијата може да е лоцирана во аеродромска зграда, во притворска установа, во затвор или полициска станица). Посебно внимание заслужуваат техниките што ги користи персоналот за придружба за имобилизирање на

лицето врз кое треба да се применат средствата за физичко ограничување, како челични лисици или пластични ленти. Во повеќето случаи, притвореното лице потполно ќе владее со своите физички способности и може со сила да се спотивстави на ставањето лисици. Во случаи кога ќе најде на отпор, персоналот за придружба обично го имобилизира притвореното лице на земја, со лицето надолу, за да му стави лисици. Држењето на притвореното лице во таква положба, особено ако персоналот во придружба му поставува тежина на различни делови од телото (притисок врз ребрата, колена на грб, имобилизирање на вратот) кога односното лице ќе почне да се опира повлекува ризик од гушење во таа положба¹.

Сличен ризик постои и кога лицето што се депортира, сместено на седиште во авион, се опира и персоналот во придружба, со примена на сила, го обврзува да се наведне напред со главата меѓу колениците, со што силно ги притиска ребрата. Во некои земји, употребата на сила за да се натера некое лице да се наведне на овој начин во патичкото седиште како правило е забранета, а овој метод на имобилизирање е дозволен само ако е тоа апсолутно неопходно за да се спроведе некоја специфична, кратка, овластена операција, како ставање, проверка или вадење на лисици, и само во траење што се спрого неопходно за таа цел.

КСТ разјасни дека употребата на сила и/или средства за ограничување што може да предизвикаат гушење во одредена положба треба да се избегнуваат секогаш кога е тоа возможно и дека секоја таква употреба во исклучителни околности мора да подлежи на насоките составени за намалување до минимум на ризиците по здравјето на односното лице.

35. КСТ со интерес ги забележа директивите што се во сила во одредени земји според кои средствата за ограничување мора да се отстранат за време на летот (штом ќе биде завршено полетувањето). Доколку во исклучителен случај средствата за ограничување мора да останат заради продолжено агресивно однесување на лицето што се депортира, персоналот во придружба има инструкција да ги покрие рацете на странецот со ќебе (кое вообичаено се дава на патниците) за да се сокријат средствата за ограничување од другите патници.

Од друга страна, инструкции како овие што се следеа до неодамна во една од посетителите земји, а во врска со најпроблематичните операции за депортирање, според кои односните лица, заради нивната опасност, беа натерани да носат пелени и не им се дозволуваше користење на тоалет за време на летот, може да доведат само до понижувачка состојба.

¹ Види посебно "Гушење во одредена положба - ненадејна смрт", Министерство за правда на САД, јуни 1995 година и постапката на Конференцијата "Побезбедни методи за ограничување" одржана во Лондон во април 2002 година под покровителство на Органот за жалби против полицијата на Обединетото Кралство (cf. www.pca.gov.uk).

36. Покрај одбегнувањето на ризикот од гушење во одредена положба споменат погоре, КСТ систематски препорача **апсолутна забрана за употребата на средства кои може да ги попречат воздушните патишта (нос и/или уста) делумно или целосно**. Сериозните инциденти при депортирање што се случиле во различни земји во текот на последните десет години го нагласија значителниот ризик врз животот на односните лица од употребата на тие методи (затворање на устата и/или носот со самолеплива лента, ставање перница или поставена ракавица врз лицето, туркање на лицето во задниот дел од седиштето пред него итн.). КСТ уште во 1997 година, во својот 7.Општ извештај обрна внимание на државите-Договорни страни на Конвенцијата за опасностите на методите од таков вид. Забележува дека оваа практика во многу држави-Договорни страни сега е изрично забранета и **ги повикува државите кои сеуште не го сториле тоа да водедат обврзувачки одредби во тој поглед без натамошно одлагање**.

37. Во случај на вонредна состојба при летот, кога авионот е во воздух, важно е спасувањето на лицето што се депортира да не е попречено. Според тоа, **мора да биде возможно веднаш да бидат отстранети сите средства што ја ограничуваат слободата на движење на лицето што се депортира, по даден налог од посадата**.

Исто така, треба да се води сметка и за ризикот по здравјето поврзан со тнр. "синдром на економска класа" кога станува збор за лица кои долг период се врзани за седиштето¹.

38. После посетите на одредени земји КСТ беше особено загрижен за два момента: носењето на маски од страна на придружбата при депортирањето и користење на гасови за оневозможување или иритирање за да ги отстранат притворените имигранти од ќелиите за да ги пренесат во авион.

Според КСТ, **безбедносните согледувања никогаш не може да послужат за да се оправда носењето маски од страна на персоналот во придружба за време на операции за депортирање**. Оваа практика е крајно непожелна бидејќи во случај на тврдења за малтретирање, крајно е тешко да се дознае кој е одговорен.

Исто така, КСТ има сериозни резерви за употребата на гасови за оневозможување или иритирање за да се доведат под контрола притворените лица што се опираат со цел да се отстранат од ќелиите и да се пренесат во авион. Употребата на такви гасови во ограничен простор, како ќелиите, повлекува сигурен ризик по здравјето како на притвореното лице така и односниот персонал. Персоналот треба да биде обучен за други техники за контрола (на пример, техники за мануална контрола или употреба на штитови) за имобилизирање на притворено лице кое се опира.

¹ Види посебно "Зачестеност и спречување на длабоко-венска тромбоза без никакви симптоми при долготрајни летови: случајна неволја", John Scutt et al, The Lancet, Vol. 357, 12 мај 2001 година.

39. Одредени инциденти што се појавуваат при операции на депортирање ја нагласуваат **важноста од дозволувањето на притворените имигранти да бидат подвргнати на здравствен преглед пред да се имплементира одлуката за нивно депортирање**. Оваа заштитна мерка е посебно потребна кога се претпоставува користење на сила и/или посебни мерки.

Слично на тоа, **сите лица што биле предмет на неуспешна операција за депортирање мора да поминат здравствен преглед штом ќе бидат вратени во притвор** (во полициска станица, затвор или посебно место каде се чуваат странци). На тој начин ќе биде можно да се потврди здравствената состојба на одноското лице, а ако е потребно, да се издаде потврда за евентуални повреди. Таквата мерка би можела да го заштити и персоналот во придружба од неосновани тврдења.

40. Во многу посети КСТ слуша тврдења дека на притворените имигранти им се даваат инјекции со лекарства со смирувачко или седативно влијание, за да се осигури дека нивното депортирање ќе се одвива без тешкотии. Од една страна, забележа и тоа дека во одредени земји инструкциите забрануваат употреба на средства за смирување или други лекарства што би го ставиле одноското лице под контрола, против негова/нејзина волја. **КСТ смета дека употребата на лекарства за лица што подлежат на налог за депортирање мора секогаш да се спроведува врз основа на лекарска одлука донесена во однос на секој случај поединечно. Освен во јасни и точно дефинирани исклучителни околности, лекарствата треба да се употребуваат само со информирана согласност од одноското лице.**

41. **На операциите за депортирање на притворени имигранти мора да им претходат мерки што ќе помогнат на односките лица да го организираат своето враќање, особено во семејството, работното место и на психолошка основа.** Суштинско е притворените имигранти да бидат однапред доволно информирани за депортирањето што се очекува, така да можат да започнат психолошки да ја прифаќаат состојбата и да ги информираат луѓето кои треба да знаат за тоа и да си ги вратат личните предмети. КСТ забележува дека постојаната закана од принудно депортирање што стои над главата на притворените лица кои не добиле претходни информации за датумот на нивното депортирање може да доведе до состојба на неспокојство која го достигнува врвот за време на депортирањето и често може да се претвори во насилна и вознемирена состојба. Во врска со тоа, во некои од посетените земји КСТ забележа дека постои психо-социјална служба додадена кон единиците што се одговорни за операции за депортирање, екипирана со психолози и социјални работници кои се одговорни особено за подготовка на притворените имигранти за нивно депортирање (преку постојан дијалог, контакти со семејството во земјата на дестинација итн.). Непотребно е да се споменува дека **КСТ ги поздравува овие иницијативи и ги повикува државите кои сеуште не го направиле тоа да формираат такви служби.**

42. Соодветното спроведување на операциите за депортирање во голем дел зависи од квалитетот на персоналот кому му се доверени задачите за придружба. Јасно е дека персоналот за придружба мора да се избира со најголема внимателност и да му се овозможи соодветна и посебно дизајнирана обука за намалување на ризикот од малтретирање до минимум. Ова честопати не беше случај во државите-договорни страни што беа посетени. Меѓутоа, во некои земји се организира специјална обука (методи и средства за ограничување, менаџмент на стресни и конфликтни ситуации итн). Освен тоа, одредени стратегии на менаџмент имаат посебно корисен ефект: давањето на задачи за придружба на персонал кој волонтира во комбинација со задолжителна ротација (за да се избегне синдромот на професионално исцрпување и ризикот што го носи рутината, како и да се осигури дека односниот персонал одржува одредена емотивна дистанца од оперативните активности во кои е вклучен), како и обезбедување на специјализирана психолошка поддршка за персоналот, што е на располагање по барање.

43. **Важноста од воспоставување на системи за внатрешен и надворешен мониторинг во една сензитивна област како операциите за депортирање со авион не може да биде пренагласена.** КСТ забележа дека во многу земји, за жал, се воспоставени посебни системи за мониторинг по особено сериозни инциденти, како смрт на лицата што се депортираат.

44. **Операциите за депортирање мора внимателно да се документираат.** Основен услов е формирање на опширно досие и записник за депортирањето за сите операции што ги спроведуваат односните единици. Посебно внимание треба да се обрне на информациите за неуспешните обиди за депортирање, а особено систематски треба да се забележуваат причините за откажување на операцијата за депортирање (одлука донесена од тимот за придружба по налог на управата, одбивање од страна на капетанот на авионот, насилен отпор на лицето што се депортира, барање за азил итн.). Забележаните информации треба да го опфатат секој инцидент и секоја употреба на средства за ограничување (лисици за раце, нозе и колена, употреба на техники за самоодбрана, качување на лицето што се депортира во авионот итн.).

Може да се предвидат и други средства, на пример аудио-визуелни, што се користат во некои од посетените земји, особено за депортирања што се очекува да бидат проблематични. Освен тоа, во различни делови може да се инсталираат камери за надгледување (ходници за пристап до ќелиите, патот што го минуваат придружбата и лицето што се депортира до возилото што се користи за трансфер до авионот итн.).

45. **Исто така, корисно е ако секоја операција на депортирање каде може да се предвидат тешкотии биде набљудувана од управник од надлежната единица, кој може да ја прекине операцијата во било кое време.** Во некои од посетените земји КСТ утврди дека членови на телата за внатрешна контрола на полицијата вршеле проверки на местата за време на подготовките за депортирање и за време на влегувањето во авион. Покрај тоа, во навистина ограничен број случаи, членовите на телата за контрола влегувале во авионот инкогнито и на тој начин ги набљудувале лицето што се депортира и придружбата до нивното пристигнување до дестинацијата. КСТ може само да ги поздравува овие иницијативи кои во моментот се премногу ретки во Европа.

Освен тоа, **КСТ сака да ја нагласи улогата што треба да ја имаат органите за надворешна супервизија (вклучително и судските), било да се национални или меѓународни, во спречувањето на малтретирање за време на операции за депортирање.** Овие органи треба одблизу да внимаваат на сите настани во тој поглед, особено за употребата на сила и средства за ограничување, како и заштитата на фундаменталните права на лицата што се депортираат со авион.

V. Малолетници лишени од слобода

Извадок од 9. Општ извештај [CPT/Inf (99) 12]

Прелиминарни забелешки

20. Во некои од своите претходни извештаи КСТ ги постави критериумите кои ја управуваат неговата работа на различни затворски места вклучително и полициски станици, затвори, места каде се притворени имигранти и психијатриски установи.

До обем до кој истите се соодветни, Комитетот ги применува споменатите критериуми во поглед на малолетници (т.е. лица помлади од 18 години) лишени од слобода. Меѓутоа, без оглед на причината за која може да се лишени од слобода, малолетниците својствено се поранливи од возрасните. Како резултат на тоа, посебно внимание е потребно за да се осигури дека нивната физичка и ментална добросостојба се адекватно заштитени. Со цел да ја нагласи важноста што ја придава на спречувањето на малтретирање на малолетници лишени од слобода, КСТ избра ова поглавје од својот 9. Општ извештај да го посвети на опишување на некои од специфичните прашања што ги следи на ова поле.

Во следните ставови, Комитетот идентификува повеќе обезбедувања од малтретирање кои смета дека треба да се понудат на сите малолетници лишени од слобода, пред да се фокусира на условите што треба да владејат во казнено-поправните установи посебно создадени за малолетници. Комитетот се надева дека на тој начин ќе даде јасна индикација за националните власти околу своите ставови во однос на начинот на кој треба да се постапува со тие лица. Како и претходните години, **КСТ ги поздравува коментарите на овој суштински дел од својот Општ извештај.**

21. Комитетот би сакал во почетокот да нагласи дека сите стандарди што може да ги развива на ова поле треба да се сфатат како комплементарни на оние утврдени во сите други меѓународни инструменти, вклучително и Конвенцијата за правата на детето на Обединетите нации од 1989 година, Стандардните минимални правила за правосудството за малолетници на Обединетите нации од 1985 година (*Пекиншки правила*), Правила за заштита на малолетници лишени од слобода на Обединетите нации од 1990 година и Насоките за спречување на малолетничка деликвенција на Обединетите нации од 1990 година (*Насоки од Ријад*).

Комитетот исто така би сакал да ја изрази својата согласност во однос на основните принципи содржани во споменатите инструменти, односно дека малолетниците треба да бидат лишени од слобода само како последно средство и за најкусо можно време (cf. Член 37б. од Конвенцијата за правата на детето и Правилата 13 и 19 од *Пекиншките правила*).

Обезбедувања од малтретирање на малолетници

22. Според својот мандат, прв приоритет на КСТ за време на посетите на места каде се лишени од слобода малолетници е да утврди дали се намерно подложени на малтретирање. Сознанијата на Комитетот до денес сугерираат дека во најголемиот дел од установите што ги посетува тоа се случува релативно ретко.

23. Меѓутоа, како и со возрасните, се чини дека има поголем ризик малолетниците да бидат намерно малтретирани во полициски установи отколку на други места на притвор. Секако, во повеќе од една прилика делегациите на КСТ имаат собрано уверливи докази дека малолетниците спаѓаат меѓу лицата врз кои се спроведува мачење или друг вид малтретирање од страна на полициски службеници.

Во тој контекст КСТ нагласува дека ризикот од мачење и малтретирање е најголем во периодот веднаш по лишувањето од слобода. Следи дека е од суштинска важност сите лица лишени од слобода (вклучително и малолетници) од моментот кога се принудени да останат во полиција да имаат право да известат роднина или некоја трета страна за фактот за нивното притворање, право на пристап до адвокат и до лекар.

Покрај овие обезбедувања, некои правосудни системи признаваат дека својствената ранливост на малолетниците бара да бидат преземени дополнителни заштитни мерки. Тука спаѓаат формално обврзување на полициските службеници самите да осигурат дека соодветното лице е известно за фактот дека некој малолетник е во притвор (без оглед на тоа дали малолетникот бара тоа да се направи). Исто така, може полициските службеници да немаат право да сослушуваат некој малолетник ако не е присутно соодветно лице и/или адвокат. КСТ го поздравува овој пристап.

24. Во повеќе други установи што ги посетија, на делегациите на КСТ им е кажано дека не е невообичаено персоналот повремено да употреби "педагошка штаканица" врз малолетниците кои се немирни. Комитетот смета дека во интерес на спречувањето на малтретирање, сите форми на физичко казнување мора да бидат формално забранети и да се одбегнуваат во практиката. Со притворените кои се немирни треба да се постапува само во согласност со пропишаните дисциплински постапки.

25. Искуството на Комитетот исто така сугерира дека кога се појавува малтретирање на малолетници тоа најчесто е резултат на неуспех во адекватната заштита на односните лица од злоупотреба, а не заради намера да се наметне страдање. Важен елемент во секоја стратегија за спречување на таква злоупотреба е почитување на принципот дека притворените малолетници по правило треба да бидат сместени одвоено од возрасните.

Примерите за непочитување на овој принцип што ги забележа КСТ вклучуваат: возрасни машки затвореници сместени во ќелии со машки малолетници, често со намера да одржуваат ред во тие ќелии, женски малолетници сместени заедно

со возрасни женски затворенички, малолетни психијатриски пациенти сместени заедно со хронично болни возрасни пациенти.

Комитетот прифаќа дека може да има исклучителни ситуации (на пр. деца и родители да се чуваат како притворени имигранти) во кои едноставно во најдобар интерес за малолетниците е да не бидат одвоени од одредени возрасни лица. Меѓутоа, сместувањето на малолетници заедно со возрасни што не им се роднини неизбежно ја носи можноста од доминирање и искористување.

26. Персоналот составен од двата пола е друго обезбедување од малтретирање во затвори, особено кога станува збор за малолетници. Присуството и на машки и на женски персонал може да има корисен ефект како за затворскиот дух така и за поттикнување на одреден степен на нормално живеење во затворот.

Мешовитиот персонал исто така овозможува соодветно распоредување на персоналот при вршењето на задачи што се сензитивни во однос на половите, како претреси. Во тој поглед КСТ би сакал да нагласи дека без оглед на возраста, лицата лишени од слобода треба да бидат претресувани само од персонал од ист пол и дека секој претрес за кој е потребно затвореникот да се соблече треба да се спроведува без присуство на персонал од спротивниот пол. Овие принципи се применуваат *a fortiori* во однос на малолетници.

27. На крајот, во повеќе посетени установи делегациите на КСТ забележуваат дека чуварите кои се во директен контакт со малолетниците отворено носат палки. Таквата практика не е поволна за поттикнување на позитивни односи меѓу персоналот и затворениците. Пожелно е чуварите воопшто да не носат палки. Меѓутоа, ако тоа се смета за неопходно, КСТ препорачува палките да не бидат воочливи.

Казнено-поправни домови за малолетници

1. вовед

28. Според КСТ, сите малолетници лишени од слобода заради тоа што се обвинети или осудени за кривични дела треба да се чуваат во казнено-поправни домови што се посебно направени за лица на таа возраст, што нудат режими направени според нивните потреби и екипирани со лица обучени за работа со млади лица.

Освен тоа, грижата за малолетници во затвор бара посебни напори за да се намалат ризиците од долготрајна социјална неприлагоденост. Тоа бара еден мултидисциплинарен пристап што ги содржи вештините од различни професионалци (вклучително наставници, тренери и психолози) со цел да се одговори на посебните потреби на малолетниците во рамките на една безбедна едукативна и социо-терапевтска средина.

2. материјални услови во затворот

29. Добро осмислениот казнено-поправен дом за малолетници ќе обезбеди услови за чување на млади лица лишени од слобода прилагодени на нивната личост. Покрај тоа што треба да имаат адекватна големина, добро осветлување и вентилација, просториите за спиење и дневен престој на малолетниците треба да имаат соодветен мебел, добро уредување и да нудат пригодна визуелна стимулација. Освен ако нема принудни безбедносни причини против тоа, на малолетниците треба да им се дозволи да чуваат едно разумно количество на лични предмети.

30. КСТ би сакал да додаде дека во одредени установи има забележано тенденција за пропусти во потребите за лична хигиена на женските затвореници, вклучително и малолетни девојки. За оваа затворска популација од посебна важност е непосредниот пристап до санитарни простории како и обезбедувањето со хигиенски производи, како влошки. Пропустите во обезбедувањето на таквите основни потреби може само по себе да претставува понижувачко постапување.

3. режимски активности

31. Иако недостигот од наменска активност е штетна за секој затвореник, тоа е посебно штетно за малолетници кои имаат посебна потреба за физичка активност и интелектуална стимулација. На малолетниците лишени од слобода треба да им се понуди целосна програма на едукација, спорт, професионална обука, рекреација и други наменски активности. Физичката едукација треба да претставува важен дел од таа програма.

Посебно е важно девојките и младите жени лишени од слобода да имаат пристап до такви активности што се на еднакво рамниште со оние на машкиот дел. Премногу често КСТ наидува на женски малолетници да им се нудат активности што се како стереотип "соодветни" за нив (како шиене или рачна работа), а на машките малолетници им се нуди обука од многу попрофесионална природа. Во тој поглед КСТ би сакал да искаже согласност со принципот утврден во Правилото 26.4 од *Пекинишките правила*, дека мора да се вложат сите напори да се осигури дека женските малолетници лишени од слобода "не добиваат помалку грижа, заштита, помош, нега и обука од младите машки престапници. Треба да се осигури еднакво постапување со нив."

32. Режимите во повеќе казнено-поправни домови за малолетници што ги посети Комитетот имаат генерализирани шеми за стимулации кои им овозможуваат на малолетниците да се здобијат со дополнителни привилегии како замена за покажано солидно поведение.

КСТ не треба да изразува мислење за социо-едукативната вредност на такви шеми. Меѓутоа, обрнува особено внимание на содржината на режимот на основното ниво што се нуди на малолетниците според тие шеми, и на тоа дали начинот на кој тие може да напредуваат (или назадуваат) во рамките на одредена шема вклучува адекватни обезбедувања од своеволно донесување одлуки од страна на персоналот.

4. кадровски прашања

33. Чувањето и грижата за малолетници лишени од слобода е особено тешка задача. Персоналот што треба да ја исполни таа задача треба да биде внимателно избран според личната зрелост и способност да се справи со предизвиците што ги носи работата, но и обезбедувањето на добросостојба на оваа возрасна група. Поконкретно, тие треба да бидат посветени на работа со млади луѓе и да можат да раководат и да ги мотивираат малолетниците што се под нивна одговорност. Сиот тој персонал, вклучително и оној со чисто чуварски задолженија, треба да се здобие со професионална обука при поставувањето и понатаму во текот на работењето, како и да користи соодветна надворешна поддршка и контрола при вршењето на своите задачи.

Освен тоа, управата на такви центри треба да биде доверена на лица со напредни вештини за раководење, кои се способни ефикасно да одговорат на комплексните и конкурентни барања што им се поставуваат и од малолетниците и од персоналот.

5. контакт со надворешниот свет

34. КСТ придава голема важност на одржувањето на добри контакти со надворешниот свет за сите лица лишени од слобода. Водечки принцип треба да биде промовирање на контакт со надворешниот свет, а ограничувањата на таквите контакти треба да се засноваат исклучиво на безбедносен аспект од сериозна природа или причини поврзани со достапните ресурси.

Активното промовирање на такви контакти може да биде посебно корисно за малолетници лишени од слобода од кои повеќето имаат проблеми со однесувањето поврзани со емотивното лишување или недостигот од социјални вештини.

КСТ исто така би сакал да нагласи дека контактите на малолетниците со надворешниот свет никогаш не треба да се ограничуваат или одбиваат како дисциплинска мерка.

б. дисциплина

35. Местата каде малолетниците може да бидат лишени од слобода скоро без исклучок предвидуваат дисциплински казни што ќе се применуваат врз нив кога се немирни.

Во врска со тоа, КСТ е посебно загрижен за поставувањето на малолетниците во услови што наликуваат на самица - мерка што може да го загрози нивниот физички и/или ментален интегритет. Комитетот смета дека прибегнувањето кон таква мерка мора да се смета за крајно исклучително. Ако малолетниците се чуваат одвоено од останатите, тоа треба да биде за најкратко можно време, а во секој случај, треба да им

се гарантира соодветен човечки контакт, да им се дозволи пристап до материјал за читање и да им се понуди барем еден час секојдневна рекреација на отворено.

Сите дисциплински постапки што се применуваат на малолетници треба да бидат проследени од формални обезбедувања и да бидат соодветно регистрирани. Посебно малолетниците треба да имаат право да бидат сослушани за предметот на прекршокот за кој се тврди дека го извршиле и да се жалат пред некој повисок орган за казната што им е наметната. Сите поединости од сите такви казни треба да бидат заведени во регистар што го има секоја таква установа каде малолетниците се лишени од слобода.

7. постапка на жалби и контрола

36. Ефикасните постапки на жалби и контрола се основни обезбедувања од малтретирање во установи за малолетни деликвенти.

Патот до поднесување жалби треба да биде отворен за малолетниците, како во рамките така и надвор од административниот систем на установата, и треба да имаат право на доверлив пристап до соодветен орган.

КСТ исто така придава особена важност на редовните посети на сите установи за малолетни деликвенти од страна на независно тело (на пример, комитет за посети или судија) со овластување да прима жалби од малолетниците, а ако е потребно и да презема акци и да врши контрола на сместувањето и другите објекти.

8. здравствени прашања

37. При испитувањето на прашањето за здравствена заштита во затворите во својот 3. Општ извештај (cf. CPT/Inf (93) 12, став 30 до 77), КСТ идентификуваше повеќе општи критериуми што ја раководеа неговата работа (пристап до лекар, еквивалентност на негата, согласност од пациентот и доверливост, превентивна здравствена заштита, професионална независност и професионална компетентност). Тие критериуми подеднакво се применуваат во казнено-поправните домови за малолетници.

38. Се разбира, КСТ обрнува посебно внимание на посебните здравствени потреби на малолетниците лишени од слобода.

Посебно е важно здравствените услуги што се нудат на малолетниците да претставуваат интегрален дел од една мултидисциплинарна (медицинско-психосоцијална) програма за заштита. Тоа меѓу другото подразбира дека треба да постои тесна координација меѓу работата на тимот за здравствена заштита во установата (лекари, сестри, психолози итн.) и на други професионалци (вклучително социјални работници и наставници) кои имаат редовни контакти со затворениците. Целта треба да биде да се осигури дека здравствената заштита што се дава на малолетниците лишени од слобода претставува дел од една непрекината мрежа од поддршка и терапија.

Пожелно е исто така содржината на програмата за заштита на казнено-поправниот центар да биде утврдена во писмена форма и да биде достапна на сите членови на персоналот кои може да бидат повикани да учествуваат во истата.

39. Сите малолетници лишени од слобода треба да бидат соодветно интервјуирани и физички прегледани од лекар веднаш штом тоа ќе биде можно по нивното примање во казнено-поправниот дом, односно разговорот/прегледот треба да се изврши на денот на приемот, освен во исклучителни околности. Меѓутоа, првиот контакт на новодојдениот малолетник со здравствената служба може да биде квалификувана медицинска сестра која ќе го извести лекарот.

Ако е соодветно извршен, таквиот лекарски преглед при приемот на здравствената служба во установата треба да и овозможи да идентификува млади луѓе со потенцијални здравствени проблеми (на пр. зависност од дрога, склоност кон самоубиство). Идентификувањето на такви проблеми во доволно рана фаза ќе овозможи преземање на ефикасна превентивна акција во рамките на програмата за медицинска-психо-социјална заштита на установата.

40. Освен тоа, очигледно е дека сите малолетници лишени од слобода треба во секое време да имаат доверлив пристап до лекар, без оглед на режимот (вклучително и дисциплинска казна) под кој може да се подложени. Исто така, треба да се гарантира и соодветен пристап до разновидна специјалистичка здравствена заштита, вклучително стоматолошка.

41. Задачата на здравствените служби во секој казнено-поправен дом не треба да биде ограничена на лекување на болни пациенти, туку треба да има одговорност за социјална и превентивна медицина. Во врска со тоа КСТ би сакал да нагласи два важни аспекти во однос на малолетниците лишени од слобода, односно нивната исхрана и обезбедувањето здравствена едукација.

Медицинскиот персонал треба да има активна улога во следењето на квалитетот на храната што се дава на затворениците. Тоа е особено важно за малолетници кои можеби не го постигнале потполниот потенцијал на растење. Во такви случаи последиците од неадекватна исхрана може побрзо да станат видливи, како и да бидат судача посериозни, од оние што постигнале целосна физичка зрелост.

Исто така потврдено е дека малолетниците лишени од слобода имаат тенденција на ризишно однесување, особено во однос на наркотици (вклучително и алкохол) и секс. Според тоа, обезбедувањето на здравствена едукација што се однесува на млади лица е важен елемент од една превентивна програма за здравствена заштита. Таквата програма треба посебно да содржи информации за ризиците од злоупотреба на дрога и за заразни болести.

VI. Жени лишени од слобода

Извадок од 10. Општ извештај [CPT/Inf (2000) 13]

Прелиминарни забелешки

21. Во некои од своите претходни извештаи КСТ ги утврди критериумите кои ја управуваат неговата работа на различни места за лишување од слобода вклучително и полициски станици, затвори, места каде се притворени имигранти, психијатерски установи и казнено-поправни домови за малолетници.

Секако, Комитетот ги применува наведените критериуми во однос на жени и на мажи лишени од слобода. Меѓутоа, во сите земји-членки на Советот на Европа жените затвореници претставуваат релативно мал број од лицата лишени од слобода. За државите може да биде премногу скапо да обезбедат посебно место за затворени жени, па тие често се чуваат на мал број локации (некогаш далеку од нивните домови и од децата кои зависат од нив), во простории што првенствено биле наменети за машки затвореници (а можеби и ги делат со нив). Под тие околности, потребна е особена грижа за да се осигури дека жените лишени од слобода се чуваат во безбедна и пристojна затворска средина.

Со цел да ја нагласи важноста што ја придава на спречувањето на малтретирање на жени лишени од слобода, КСТ реши ова поглавје од својот 10. Општ извештај да го посвети на опишување на некои од посебните прашања што ги следи во оваа област. Комитетот се надева дека на тој начин ќе даде јасна индикација до националните органи за своите ставови во однос на начинот на кој треба да се постапува со жените лишени од слобода. Како и претходните години, **КСТ ги поздравува коментарите на овој суштински дел од својот Општ извештај.**

22. Треба во почетокот да се нагласи дека загриженоста на КСТ за прашањата што се идентификувани во ова поглавје се однесува без оглед на природата на казнено-поправната установа. Меѓутоа, според искуството на КСТ, ризиците по физичкиот и/или психолошкиот интегритет на жените лишени од слобода може да бидат поголеми во периодот веднаш по приведувањето. Според тоа, посебно внимание треба да се обрне да се осигури дека критериумите изложени во продолжение се почитуваат за време на таа фаза.

Комитетот исто така би сакал да нагласи дека сите стандарди што ги развива во оваа област треба да се сфатат како комплементарни на оние што се утврдени во други меѓународни инструменти, вклучително Европската конвенција за човекови права, Конвенцијата за правата на детето на Обединетите нации, Конвенцијата за елиминирање на сите форми на дискриминација против жените на Обединетите нации и Зборник од принципи за заштита на сите лица што се во било каква форма на притвор или затвор на Обединетите нации.

Мешовит состав на персоналот

23. Како што КСТ нагласи во својот 9.Општ извештај, мешовитиот состав на персоналот е важно обезбедување од малтретирање во казнено-поправните центри. Присуството на персонал од машки и женски пол може да има корисен ефект и за затворскиот дух и за поттикнување на одреден степен на нормално живеење во затворот.

Мешовитиот состав на персоналот исто така овозможува соодветно распоредување на персоналот при вршењето на задачи што се сензитивни во однос на полот, како претреси. Во тој поглед КСТ би сакал повторно да нагласи дека лицата лишени од слобода треба да бидат претресувани само од персонал од ист пол и дека секој претрес за кој е потребно затвореникот да се соблече треба да се спроведува без присуство на чувари од спротивниот пол.

Одвоено сместување за жени лишени од слобода

24. Должноста за грижа што ја има државата кон лицата лишени од слобода ја вклучува и должноста да ги штитат од други кои може да им нанесат зло. КСТ повремено наидува на тврдења за злоупотреба на жена врз жена. Меѓутоа, тврдењата за малтретирање на жени во затвор од страна на мажи (а посебно за сексуално вознемирување, вклучително и вербални напади со сексуални конотации) се почести, посебно кога државата нема обезбедено одвоено сместување за жени лишени од слобода каде преовладува персонал од женскиот пол за надгледување на таквото сместување.

Како принцип, жените лишени од слобода треба да бидат сместени во простории што се физички одвоени од оние на мажите што се чуваат во истата установа. Во врска со тоа, некои држави започнаа да применуваат аранжмани за парови (кога и двата партнера се лишени од слобода), односно да бидат сместени заедно и/или за одреден степен на мешовито дружење меѓу половите во затворите. КСТ ги поздравува таквите прогресивни аранжмани под услов вклучените затвореници да се согласат да учествуваат и да бидат внимателно избрани и адекватно контролирани.

Рамноправност за пристап до активности

25. Жените лишени од слобода треба да имаат пристап до конструктивни активности (работа, обука, едукација, спорт итн.) подеднакво како и мажите. Како што Комитетот спомена во својот последен Општ извештај, делегациите на КСТ премногу често се среќаваат со жени затвореници на кои им се нудат активности што се сметаат "соодветни" за нив (како шиење или рачна работа), а на машките затвореници им се нуди обука од професионална природа.

Според КСТ, таквиот дискриминаторски приод може само да послужи за зајакнување на застарени стереотипи за општествената улога на жените. Покрај тоа, во зависност од околностите, одбивањето на пристап до режимски активности за жените може да се оквалификува како понижувачко постапување.

Пренатална и постнатална нега

26. Треба да се вложат сите напори за да се исполнат посебните потреби во исхраната на бремени жени што се во затвор, на кои треба да им се нуди високо протеински режим на исхрана, богата со свежо овошје и зеленчук.

27. Јасно е дека бебињата не треба да се раѓаат во затвор и вообичаена практика во земјите-членки на Советот на Европа се чини дека е бремените жени во одреден момент да се преместат од затвор во надворешни болници.

Меѓутоа, повремено КСТ се сретнува со примери кога бремени жени се врзуваат или на друг начин се ограничуваат покрај креветот или други предмети од мебелот за време на гинеколошки прегледи и/или породување. Таквиот пристап е потполно неприфатлив и во секој случај може да се оквалификува како нечовечко и понижувачко постапување. Може и мора да се најдат други средства за исполнување на безбедносните потреби.

28. Многу жени во затвор се одговорни за чување деца или други и нивното приведување може штетно да влијае на нивната добросостојба.¹

Едно посебно проблематично прашање во тој контекст е дали, а ако одговорот е позитивен, колку долго, треба да биде овозможено бебињата и малите деца да останат во затвор со своите мајки. На ова прашање е тешко да се одговори со оглед дека, од една страна затворите не се соодветна средина за бебиња и мали деца, а од друга присилното одвојување на мајките од децата е крајно непожелно.

¹ Cf. исто Препорака 1469 (2000) на Парламентарното собрание на Советот на Европа на тема мајки и бебиња во затвор.

29. Според КСТ, водечки принцип во сите случаи мора да биде добросостојбата на детето. Тоа посебно значи дека секоја пренатална и постнатална нега обезбедена во затворот треба да биде еквивалентна на онаа што ја има во надворешната заедница. Кога бебињата и малите деца се чуваат во затворско опкружување, постапувањето со нив треба да го надгледуваат специјалисти за социјална работа и развој на децата. Целта треба да биде да се создаде средина што се заснова на потребите на детето, без видливи знаци на затвореност, како униформи и тропане на клучеви.

Исто така, треба да се направат аранжмани за да се осигури дека вештините на движење и сознавање на бебињата што се чуваат во затвор се развиваат нормално. Посебно треба да имаат адекватни места за играње и вежбање во рамките на затворот, а каде што е можно и да ја напуштат установата и да го сознаат вообичаениот живот надвор од неговите ѕидови.

Овозможувањето на чување на детето од страна на членови на семејството надвор од установата исто така може да помогне да се осигури поделба на товарот за подигање на детето (на пример, од страна на таткото на детето). Кога тоа не е можно, треба да се разгледа можноста за пристап до објекти од видот на јасли. Таквите аранжмани ќе овозможат на жените затвореници во поголема мерка да учествуваат во работата и други активности во затворот отколку што тоа инаку би било можно.

Хигиенски и здравствени прашања

30. Комитетот исто така би сакал да обрне внимание на повеќе хигиенски и здравствени прашања во однос на кои потребите на жените лишени од слобода значително се разликуваат од оние на мажите.

31. Кон специфичните **хигиенски** потреби на жените треба да се постапува на адекватен начин. Од особена важност се непосредниот пристап до санитарни простории, аранжмани за безбедно фрлање на отпадоци на кои има остатоци од крв, како и обезбедувањето на хигиенски предмети, како влошки и тампони. Необезбедувањето на тие предмети за задоволување на основни потреби само по себе може да претставува понижувачко постапување.

32. Исто така, суштинско е **здравствената заштита** што е обезбедена за лицата лишени од слобода да биде стандардно еквивалентна на онаа што ја имаат пациентите во надворешната заедница.

Што се однесува на жените лишени од слобода, обезбедувањето дека се почитува овој принцип на еквивалентност на негата ќе бара здравствената заштита да ја даваат лекари и медицински сестри кои имаат посебна обука за прашања за здравјето на жените, вклучително и гинекологија.

Покрај тоа, до обемот до кој се достапни превентивните мерки за здравствена заштита од посебна важност за жените, како преглед за канцер на гради и матка во надворешната заедница, истите треба да се понудат и на жените лишени од слобода.

За еквивалентност на негата исто така е потребно во затворите да се почитува правото на жената на телесен интегритет исто како и во надворешната заедница. Така, кога за жените што се на слобода се достапни тнр. "утро потоа" таблети и/или други форми на абортус во подоцнежни фази на бременост, тие треба да се достапни под исти услови за жените лишени од слобода.

33. Како принцип, затворениците кои започнале со лекување пред да бидат приведени треба да им се овозможи да го продолжат по приведувањето. Во тој контекст, треба да се прават напори да се осигури дека во затворите се достапни адекватни залихи на специјалистички лекарства што се потребни на жените.

Посебно во однос на контрацептивните таблети, треба да се потсети дека ова лекарство може да се препише од здравствени причини, а не само за спречување на зачнување (на пр. за ублажување на болни менструации). Фактот дека приведувањето на жената само по себе ја намалува веројатноста за зачнување во затворот не е доволна причина за ускратување на тоа лекарство.

VII. Борба против неказнивоста

Извадоци од 14-тиот Општ извештај (CPT/Inf (2004)28)

25. Причината за постоењето на КСТ е “спречувањето“ на мачењето и нечовечното и понижувачко постапување или казнување; таа е свртена кон иднината, а не кон минатото. Сепак, оценувањето на ефективностa на преземените мерки во случај на малтретирање претставува составен дел од превентивниот мандат на Комитетот, со оглед на импликациите на таквите дејствија во однос на постапувањето во иднината.

Кредибилитетот на забраната на мачење и другите форми на лошо постапување се поткопува секогаш кога службените лица одговорни за таквите дела не се земаат на одговорност за нивното постапување. Доколку појавата на информации кои даваат индикации за лошо постапување не се следи со брз и ефективен одговор, оние кои имаат намера лошо да постапуваат со лицата лишени од слобода набрзо ќе сфатат, а со добра причина, дека тоа можат да го сторат без да бидат казнети. Сите напори за унапредување на начелата на човековите права преку строга политика на вработување и професионална обука ќе бидат на овој начин бесцелни. Непреземајќи ефективни дејствија, засегнатите лица - колеги, виши раководни лица, истражните власти - на крајот придонесуваат кон корозија на вредностите кои ја претставуваат самата основа на демократското општество.

Ако се земе предвид спротивниот случај, односно кога службените лица кои наредуваат, одобруваат или извршуваат мачење и малтретирање се изведуваат пред лицето на правдата за нивните акти или пропусти, тогаш се испраќа недвосмислена порака дека таквото однесување нема да се толерира. Освен што има ефект на одвраќање, оваа порака ќе ја увери општата јавност дека никој не е над законот, дури ни оние кои се одговорни за негово спроведување. Свеста дека лицата одговорни за лошо постапување се изнесени пред правдата исто така ќе има и поволно влијание врз жртвите.

26. Борбата против неказнивоста мора да започне однатре, односно во рамките на органот (полицијата или затворските установи, воените власти итн) кои се засегнати. Премногу често духот на заедништво ја поттикнува волјата за здружување и помагање еден на друг кога станува збор за наводи за малтретирање, па дури и до прикривање на незаконските дејствија на колегите. Потребни се позитивни дејствија, преку обука и пример, преку промовирање на **култура** според која ќе се смета за непрофесионално - и небезбедно во однос на сопствената кариера - да се работи со и да се помага на колеги кои прибегнале кон малтретирање, и според која култура се смета за правилно и професионално погодено да се припаѓа на екипа која се оградува од такви дејствија.

Мора да се создаде клима во која исправно е да се пријават колегите кои лошо постапуваат; мора јасно да се сфати дека вината за малтретирањето не се однесува само на оние кои де факто истото го извршиле, туку се однесува и на оние кои знаеле или кои требало да знаат дека има малтретирање, а истото не го спречиле или пријавиле. Ова подразбира постоење на јасна процедура за пријавување, како и усвојување на заштитни мерки за оние кои што укажуваат на противправното постапување во сопствената организација.

27. Во многу држави кои ги посетил КСТ, мачењето или актите на малтретирање во извршувањето на должностите, присилбата за да се добие изјава, злоупотребата на овластувањата, итн. претставуваат кривични дела кои се гонат по службена должност. КСТ го поздравува постоењето на законски одредби од овој вид.

Сепак, КСТ утврдил дека во одредени земји, органите на прогонот имаат значајни дискрециони овластувања во однос на покренувањето на прелиминарна истрага кога ќе се изнесат информации за можно лошо постапување со лица лишени од слобода. Според гледиштето на Комитетот, дури и кога нема формално поднесена жалба, таквите органи треба да се **законски обврзани да спроведат истрага** секогаш кога ќе добијат веродостојни информации од било кој извор, дека лица лишени од нивната слобода биле изложени на малтретирање. Во врска со ова, правната рамка за земање на одговорност ќе биде зајакната доколку јавните службеници (полицајци, директори на затворски установи итн) и формално се обврзани веднаш да ги известат релевантните органи секогаш кога ќе дознаат за било која информација која содржи индикации за малтретирање.

28. Постоењето на соодветна правна рамка само по себе не претставува достаточна гаранција дека ќе бидат преземени соодветни дејствија во однос на случаите на можно малтретирање. Мора да се посвети должно внимание на **подигнување на свеста на релевантните власти** за важните обврски кои ги имаат.

Кога лицата задржани од органите за спроведување на законот (на пр. полицијата) се изнесуваат пред органите на прогонот или пред судските органи, се пројавува значајна можност таквите лица да наведат дали биле или не биле подложени на малтретирање. Натаму, дури и во отсуство на експлицитна жалба, овие органи ќе имаат можност да преземат благовремени дејствија доколку има други индикации (на пример видливи повреди, општиот изглед на лицето или неговото однесување и расположение) дека лицето било изложено на малтретирање.

Сепак, во текот на своите посети, КСТ често се среќава со лица кои изнесуваат наводи дека се жалеле до обвинителите и/или судиите дека биле малтретирани, но дека нивните соговорници не покажале интерес, дури и кога имало повреди на видливи делови од телото. Постоењето на таква ситуација во повеќе прилики се потврдува со наодите на КСТ. На пример, Комитетот неодамна разгледа досие на еден судски случај, каде освен што се изнесени наводи за малтретирање, во записникот исто така се наведува постоење на модрици и отоци на лицето, нозете и

грбот на засегнатото лице. И покрај фактот што од податоците забележани во досието може да се заклучи дека има првичен (*prima facie*) доказ за малтретирање, релевантните органи не направиле ништо за да се покрене истрага, а истите и не можеа да дадат кредибилно објаснување за нивното преземање дејствија.

Исто така често лицата изнесуваат наводи дека се плашат да поднесат жалби поради малтретирање, бидејќи во постапката пред обвинителот или судијата присуствувале истите овластени службени лица кои го испитувале лицето, или дека експлицитно им било укажано дека не е во нивен најдобар интерес да поднесат жалба.

Од императивна важност е обвинителството и судските власти да преземат решителни дејствија кога ќе се добијаат информации кои укажуваат на појава на малтретирање. Исто така, тие мораат да ги спроведат постапките на начин на кој на засегнатите лица ќе им се даде реална можност да дадат изјава за тоа како се постапувало со нив.

29. **Соодветното оценување на наводите за малтретирање** често не е едноставна работа. Одредени типови на малтретирање (како што е гушење или електрични шокови) не оставаат видливи траги, или пак нема да остават трага доколку се изведени со одреден степен на стручност. Исто така, доколку лицето е приморано да стои, клечи или да се свитка во непријатна положба со часови, или доколку лицето се спречува да спие, исто така нема да останат видливи траги кои можат да се идентификуват. Дури и ударите по телото можат да остават само мали физички траги, кои не може лесно да се забележат и кои брзо исчезнуваат. Следствено, кога пред обвинителството или пред судските органи ќе се изнесат наводи за ваква форма на малтретирање, тие треба особено да внимаваат да не придадат исклучива важност на отсуството на физички траги. Истото дотолку повеќе се однесува на случаи во кои се изнесуваат наводи за малтретирање главно од психолошка природа (сексуално понижување, закани по животот и физичкиот интегритет на лицата и/или нивните семејства итн). Соодветното оценување на веродостојноста на наводите за малтретирање може да бара прибирање на докази од сите засегнати лица и организирање на навремени инспекции на лице место и/или специјалистички лекарски прегледи.

Секогаш кога обвинетиот за кривично дело ќе се изнесе пред обвинителството или пред судските органи и истото ќе изложи наводи за малтретирање, таквите наводи треба напишено да се забележат, треба веднаш да се побара вештачење (вклучително доколу е соодветно и вештачење на психијатар) и треба да се преземат неопходните чекори за да се осигура дека наводите ќе бидат соодветно истражени. Таквиот приод треба да се следи без оглед на тоа дали засегнатото лице има или нема видливи надворешни повреди. Дури и во отсуство на експлицитни наводи за малтретирање, треба да се побара вештачење секогаш кога има други основи да се верува дека лицето можеби е жртва на малтретирање.

30. Исто така важно е да се не поставуваат препреки меѓу лицата кои изнесуваат наводи за малтретирање (кои можеби и биле ослободени без да бидат внесени пред обвинителот или судијата) и докторите-вештаци кои даваат извештаи за вештачење кои ги признаваат обвинителството и судските власти. На пример, пристапот кон таков доктор не треба да биде предмет на претходно одобрение од истражните власти.

31. КСТ во повеќе наврати, во неколку извештаи од своите посети, ги оценувал активностите на властите надлежни за спроведување на службени истраги и за покренување на кривични или дисциплински постапки во случаи на наводи за малтретирање. При тоа, Комитетот го зема предвид прецедентното право на Европскиот суд за човекови права, како и стандардите содржани во мноштвото меѓународни инструменти. Сега е веќе цврсто воспоставено начелото дека **ефективните истраги**, што ќе доведат до идентификување и казнување на лицата одговорни за малтретирањето, се од суштинска важност за да се даде практично значење на забраната на мачењето и нечовечното или понижувачко постапување или казнување.

Почитувањето на ова начело претпоставува дека органите одговорни за истрагите се обезбедени со сите неопходни ресурси, и човечки и материјални. Натаму, истрагите мораат да исполнат одредени основни критериуми.

32. Со цел истрагата за можно малтретирање да биде ефективна, неопходно е лицата одговорни за нејзино спроведување да се независни од оние кои се инволвирани во настанот. Во одредни правни системи, сите жалби за малтретирање против полицијата или други јавни службеници мораат да бидат поднесени до обвинителот и обвинителот е тој, а не полицијата, кој определува дали треба да се започне прелиминарна истрага за жалбата; КСТ го поздравува ваквиот приод. Сепак, не е невообичаено во однос на секојдневната одговорност за оперативното спроведување на истрагата да се ангажираат и службениците за спроведувањето на законот (на пример полицијата). Инволвирањето на обвинителот тогаш е ограничено на давање упатства на таквите службени лица да извршат истрага, да го потврди приемот на резултатите и да одлучи дали или не да се покрене кривично обвинение. Според тоа, важно е тие службеници да не бидат од истата служба како лицата кои се предмет на истрагата. Во идеален случај, лицата на кои ќе им се довери оперативното спроведување на истрагата треба да бидат целосно независни од инволвираниот орган. Натаму, обвинителството мора одблиску и ефективно да врши надзор врз оперативното спроведување на истрагата за можно малтретирање од страна на овластени службени лица. Тие треба да имаат јасни упатства за начинот на кој од нив се очекува да вршат надзор врз таквите истраги.

33. Истрагата за можното лошо постапување од страна на овластени службени лица мора да го исполни критериумот на темелност. Таа мора да доведе до утврдување на тоа дали употребената сила или другите методи биле или не биле оправдани во дадените околности и до идентификување и, ако е тоа соодветно, казнување на инволвираните лица. Ова не е обврска поврзана со резултатите, туку со средствата. Овој критериум бара да се преземат сите разумни средства за да се обезбедат докази за инцидентот, вклучувајќи и меѓу другото, идентификација и разговор со наводните жртви, осомничени и очевидци (на пример дежурните полицајци, другите задржани лица), да се запленаат инструментите кои можеби биле користени во малтретирањето и да се приберат докази од вештачењето. Доколку може да се примени во дадениот случај, треба да се направи и обдукција која ќе даде целосен и точен приказ на повредата и објективна анализа на клиничките наоди, вклучително и причината за смртта.

Истрагата исто така мора да се спроведе на сеопфатен начин. КСТ наишол на случаи во кои и покрај бројните наводни инциденти и факти поврзани со можното лошо постапување, опфатот на истрагата е несоодветно стеснет и не се земаат предвид значајни настани и околности кои укажуваат на малтретирање.

34. Во овој контекст, КСТ би сакал да појасни дека има сериозни сомневања во однос на практиката забележана во многу земји според која овластените службени лица од органите на прогонот (на пример специјални полицајски служби) или затворските службеници носат маски или качулки при апсењето, изведувањето на распитот, или при справување со немири во затворите; јасно е дека ова го спречува идентификувањето на потенцијалните осомничени лица доколку и кога ќе се изнесат наводи за малтретирање. Оваа практика треба строго да се контролира и да се употребува само во исклучителни случаи во кои ова е уредно оправдано; ваквата практика многу ретко, односно скоро никогаш не може да се оправда во контекстот на затворите.

Исто така, практиката утврдена во некои земји на лицата да им се затвораат очите додека се задржани во полицијата треба строго да се забрани; тоа може сериозно да го загрози поднесувањето на кривични пријави против оние кои вршат мачење или малтретирање, што и било случај во повеќе предмети познати на КСТ.

35. Со цел да биде ефективна истрагата исто така мора да се спроведе на брз и разумно експедитивен начин. КСТ наишол на случаи во кои потребните истражни дејствија неоправдано се одлагаат, или во кои органите на прогонот или судските власти евидентно ја немаат неопходната волја да ги употребат правните средства кои ги имаат на располагање за да реагираат по наводите или другите релевантни информации кои индицираат малтретирање. Предметните истраги се запираат на неопределено време или се отфрлаат, па така овластените службени лица кои се инволвирани во малтретирањето успеваат целосно да одбегнат кривична одговорност. Со други зборови, реакцијата по докази со принудувачка убедливост за сериозно лошо постапување се сведува на “истрага“ која едвам дека може да се именува како таква.

36. Покрај погоре наведените критериуми за ефективна истрага, исто така треба да има достаточни елементи на увид на јавноста во однос на истрагата или нејзините резултати, за да се обезбеди одговорност како во теоријата така и во практиката. Степенот на потребната јавна критика може да се разликува од случај до случај. Во особено сериозни случаи, може да е соодветна јавна истрага. Во сите случаи, жртвите (или во одредени случаи членовите на најтесното семејство на жртвата) мораат да бидат вклучени во постапката до мерката која е неопходна за да се заштитат нивните легитимни интереси.

37. **Дисциплинските постапки** се уште едно средство за справување со малтретирањето и можат да се спроведат паралелно со кривичната постапка. Дисциплинската вина на засегнатите службеници треба систематски да се испита, без оглед дали предметното лошо постапување претставува кривично дело. КСТ препорачува одреден број на процедурални заштитни мерки кои треба да се спроведат во овој контекст; на пример во составот на комисиите кои ја спроведуваат дисциплинската постапка во полицијата треба да има барем еден независен член.

38. Истрагите на можните дисциплински прекршоци од страна на овластените службени лица можат да се изведуваат од посебен оддел за внатрешни истраги, во рамките на структурата на засегнатите органи. Сепак, КСТ препорачува формирање на целосно независен орган за истрага. Таквиот орган треба да има овластување да нареди поведување на дисциплинска истрага.

Без оглед на формалната структура на истражниот орган, КСТ смета дека неговите функции треба соодветно да се изнесени во јавноста. Освен можноста лицата да поднесат жалби директно до органот, за јавните органи како што е полицијата треба да има обврска да ги регистрираат сите претставки кои би можеле да претставуваат жалба, а за оваа цел, треба да се воведат соодветни формулари за потврдување на приемот на жалбата и дека случајот ќе биде разгледан.

Доколку во одреден случај, се утврди дека постапувањето на засегнатото лице може да биде од кривичен карактер, органот кој ја спроведува истрагата треба веднаш и без одлагање да го извести директно надлежното обвинителство.

39. Треба да се посвети особено внимание со цел лицата кои можеби биле жртви на малтретирање од страна на овластени службени лица да не бидат разубедени односно спречени да поднесуваат жалби. На пример, потенцијалните негативни ефекти од можноста таквите овластени службени лица да покренат постапка за клевета против лицето кое неосновано ќе ги обвини за малтретирање треба постојано да се разгледуваат. Мора да се воспостави прикладна рамнотежа меѓу спротивставените легитимни интереси. Во овој контекст мора да се земат предвид одредени констатации од ставот 28.

40. Било какви докази за малтретирање од страна на јавни службеници кои ќе се изнесат во **граѓанско правни постапки** исто така заслужуваат сериозно да се разгледаат. На пример, во постапките поведени поради - на пример - напад од страна на полицајци, во кои се прифатени барања за надомест на штета или каде што се пристапило кон алтернативно вонсудско решавање, КСТ препорачува да се спроведе независна ревизија. Таквата ревизија има за цел да се идентификува дали, со оглед на природата и сериозноста на наводите против предметните полицајци, треба да се (пре)испита прашањето за поведување кривични и/или дисциплински постапки.

41. Се подразбира дека без оглед колку е ефективна истрагата, таа ќе биде несоодветна доколку **санкциите изречени за малтретирање** се неадекватни. Кога ќе се докаже малтретирање, треба да следи изрекување на соодветна казна. Ова ќе има силен ефект на одвраќање. Спротивно, изрекувањето на лесни казни може само да придонесе кон создавање на клима на неказниност.

Се разбира судските власти се независни, па следствено имаат слобода да ја определат, во законските рамки, казната во било кој случај. Сепак, преку таквите законски рамки мора јасно да се изрази намерата на законодавецот: дека кривично правниот систем треба да заземе цврст став во однос на мачењето и другите форми на лошо постапување. Исто така санкциите кои се изрекуваат по утврдувањето на дисциплинската одговорност треба да соодветстуваат на сериозноста на случајот.

42. На крајот, никој не треба да остане со сомневање во врска со **заложбата на државните власти** да се борат против неказнивоста. Ова ќе биде основа за дејствијата кои се преземаат на сите други нивоа. Кога е неопходно властите не треба да се двоумат, преку формална изјава на највисоко политичко ниво, да испратат јасна порака дека мора да има “нула ниво на толеранција“ за мачењето и другите форми на малтретирање.

VIII. Оружје со електрично празнење

Извадок од 20-от Општ извештај [CPT/Inf (2010) 28]

Воведни напомени

65. Во земјите што ги посетува Комитетот за спречување на тортура (КСТ), се повеќе станува вообичаено на полициските службеници и на другите службени лица задолжени за спроведување на законот да им се издава оружје со електрично празнење (во понатамошниот текст ОЕП), а исто така во одредени земји Комитетот забележа присуство на вакви средства во местата за лишување од слобода (особено во затворите). Постојат различни видови на ОЕП, кои се движат од ранг на палки за електрични шокови и други видови на рачно оружје за кои е потребен директен контакт со лицето кое е мета на нападот, до оружје кое е способно да произведува проектили кои наликуваат на пикадо стрели и кои предизвикуваат електричен шок кај лицето кое се наоѓа на одредено растојание.

66. Употребата на ОЕП од страна на лицата кои се задолжени за спроведување на законот и другите службени лица претставува контроверзна тема. Постојат спротивставени гледишта во однос на посебните околности под кои може да се оправда употребата на вакво оружје и потенцијалното негативно влијание што може да го предизвика ова оружје по здравјето. Факт е дека според нивната природа, ОЕП водат кон нивна злоупотреба. Во повеќе прилики, КСТ прибра издржани докази дека овој вид оружје се користи за сериозни малтретирања на лицата лишени од слобода, а Комитетот од неодамна прими и наводи од притворени лица дека им се заканувале дека ќе бидат малтретирани со употреба на ОЕП.

67. КСТ веќе го покренала прашањето за ОЕП во неколку свои извештаи за извршените посети. Во ставовите што следуваат, Комитетот сака да го нагласи становиштето што го усвои и при тоа сака да укаже на одредени области кои предизвикуваат загриженост. КСТ ќе ги смета за добредојдени сите коментари и забелешки на овој дел од Општиот извештај, со што ќе му се помогне на Комитетот понатаму да ги развива своите стандарди во однос на ова многу комплексно прашање.

Општи принципи

68. КСТ ја разбира желбата на националните власти да им обезбедат на лицата кои се задолжени за спроведување на законот средства кои овозможуваат постепенa реакција на опасни ситуации со кои се соочуваат. Не постои сомневање дека со носењето на помалку смртоносно оружје какво што е ОЕП може во одредени ситуации да се избегне употребата на огнено оружје. Сепак, оружјето со електрично празнење може да предизвика акутна болка, и како што беше споменато може да доведе до злоупотреба. Од тие причини, донесувањето на одлука за издавање на ОЕП на лицата кои се задолжени за спроведување на законот и други службени лица треба да биде резултат на една претходна темелна дебата што треба да се води на ниво на извршната и законодавната власт во земјата. Понатаму, критериумите за распоредување и издавање на ОЕП треба да бидат утврдени со закон и разработени со посебни прописи.

69. КСТ смета дека употребата на оружје со електрично празнење треба да се раководи од принципите на неопходност, субсидијарност, пропорционалност, претходно предупредување (онаму каде тоа е можно) и претпазливост. Овие принципи, меѓу другото, налагаат да се спроведе соодветна обука на службените лица на кои им е издадено вакво оружје за начинот на неговата употреба. Што се однесува до критериумите за употреба на посебните видови на ОЕП кое може да исфрла проектили, тие треба да се раководат од критериумите кои се применуваат во однос на огненото оружје.

70. Според мислењето на КСТ, употребата на ОЕП треба да се ограничи на оние ситуации во кои постои реална и непосредна закана по животот или постои ризик од настанување на тешки повреди. Користењето на вакво оружје само заради придржување до редот се смета за неприфатливо. Понатаму, треба да се дозволи користење на вакво оружје кога употребата на помалку присилни методи (преговори и убедувања, рачни техники на воспоставување контрола, итн.) не успеала или е неприпрактична, и кога тоа претставува единствената алтернатива на употребата на друг метод кој води кон поголем ризик од повреда или настапување на смртна последица.

Примена на овие принципи во конкретни ситуации

71. Применувајќи ги овие принципи во конкретни ситуации, КСТ на пример јасно застапа против издавање на ОЕП на припадници на единиците одговорни за операции за спроведување на депортација на притворени мигранти. Слично на тоа, Комитетот изрази силна резерва во поглед на употребата на оружје со електрично празнење во затворите (*a fortiori* и во затворените психијатриски установи). Само во исклучителни ситуации (на пример, ситуации на земање заложници) може да се оправда употребата на ОЕП во една обезбедено опкружување, и во таков случај треба строго да се почитува условот ова оружје да го употребуваат само специјално обучени кадари. Не треба да биде спорно дека било кој вид на ОЕП не треба да им се издава како стандардно оружје на вработените кои се во директен контакт со лицата кои се сместени во затворите или на други места за лишување од слобода.

72. Оружјето со електрично празнење се повеќе се употребува при спроведување на апсења, и при тоа постојат добро документирани примери за негова злоупотреба (на пример, повеќекратно нанесување на електрични шокови на лица кои лежат на земја). Сосема е јасно дека користењето на ОЕП во вакви ситуации мора да биде строго ограничено. Насоките што се даваат, а на кои наиде КСТ во одредени земји, во смисла дека ова оружје може да го користат лицата задолжени за спроведување на законот кога ќе се соочат со насилство – или кога постои закана од насилство – од таков степен што тие треба да употребат сила за да се заштитат себеси или другите, се толку широки што оставаат простор за нивна непропорционална употреба. Доколку ОЕП постепено прерасне во оружје кон кое овие лица посегнуваат секогаш кога ќе се соочат со непочитување при спроведување на налогот за апсење, тоа може да има длабоко негативно влијание врз перцепцијата на јавноста за лицата задолжени за спроведување на законот.

73. Имајќи ги предвид ограничувањата на својот мандат, КСТ се воздржуваше да земе цврст став за употребата на оружјето со електрично празнење во контекст на спроведување на операции и дејствија за одржување на јавниот мир (на пример, контрола на демонстрации). Оттаму, во светло на принципите утврдени во став 70 погоре, користењето на ОЕП за време на овие операции се смета за несоодветно, освен доколку постои вистинска и непосредна закана по животот и ризик од предизвикување тешки повреди. Лицата задолжени за спроведување на законот имаат или (треба да имаат) на располагање други средства за заштита и дејствување кои се посебно прилагодени на задачата што ја извршуваат. Вредно е да се напомене дека некои полициски сили во Европа ја исклучиле употребата на ОЕП во текот на операциите за контрола на јавните демонстрации.

74. Посебно треба да се укаже на употребата на каиши кои предизвикуваат шок и на слични средства. КСТ јасно го изјави своето противење на употребата на вакви средства за контрола на движењето на притворените и затворените лица, било внатре или надвор од местата за лишување од слобода. Таквата опрема, според мислењето на Комитетот, е несомнено понижувачка за лицето на кое се применува, а опсегот на можната злоупотреба е особено широк. Треба да се изнајдат алтернативни средства за осигурување на безбедноста за време на движењето на притворените и затворените лица.

Упатства и обука

75. По донесувањето одлука за распоредување и издавање на ОЕП, надлежните органи треба да се погрижат да достават детални упатства до вработените кои имаат вакво оружје на располагање. Понатаму, службените лица кои ќе можат да употребуваат вакво оружје мора да бидат посебно селектирани – земајќи ја предвид нивната отпорност на стрес и способноста за проценување – и тие лица треба да бидат соодветно обучени. При тоа, треба да се воспостави програма за постојана едукација и обука, заедно со редовно тестирање (види став 80).

Технички аспекти

76. Како што е тоа случај со било кој систем на оружје, пред ОЕП да се стави на располагање на службените лица, треба да се спроведе соодветна техничка постапка за одобрување на оружјето. Особено, оваа постапка треба да обезбедени бројот, траењето и интензитетот на електричното празнење да биде ограничено на безбедно ниво. КСТ е информиран за случаи каде лицата лишени од слобода биле изложени на неколку електрични празнења во брзи последователни интервали; таквата прекумерна и непотребна употреба на сила со сигурност се квалификува како малтретирање. Покрај тоа, треба да се обезбеди постапка за редовно одржување и сервисирање на оружјето.

77. ОЕП треба да бидат опремено со направи (вообичаено мемориска картичка) кои можат да се користат за снимање на различни видови информации и вршење контрола на употребата на оружјето (точното време кога е користено оружјето, бројот, траењето и интензитетот на електричното празнење, итн.). На тој начин, информациите снимени на мемориската картичка ќе можат систематски да се проверуваат од страна на надлежните органи на соодветни интервали (најмалку на секои три месеци). Понатаму, во оружјето треба да биде вграден и ласер за нишанење и направа за видео снимање, со што ќе се овозможи безбедно нишанење и снимање на околностите во кои се употребува оружјето.

78. Оружјето со електрично празнење кое им се издава на лицата задолжени за спроведување на законот вообичаено има различни начини на употреба, особено со „пукање“ и „контакт“ (зависно од начинот на предизвикување шок). Во првиот случај, оружјето испукува проектили кои се закачуваат на лицето кое е мета на нападот и кое се наоѓа на блиско растојание, и во тој момент настанува електрично празнење. Во најголем број случаи, ова празнење предизвикува општа мускулна контракција која води кон привремено парализирање и предизвикува паѓање на лицето на земја. Наспроти ова, кога се користи начинот со “контакт”, електродите кои се наоѓаат на крајот на оружјето произведуваат електричен лак и кога ќе се воспостави контакт со лицето кое претставува мета, овие електроди предизвикуваат многу силна локализирана болка, а постои и можност за здобивање изгореници на кожата. КСТ изразува силна резерва во однос на последниот начин на употреба. Наместо вакво оружје, КСТ смета дека лицата кои се задолжени за спроведување на законот и се соодветно обучени треба да имаат на располагање многу други контролни техники кога се наоѓаат во непосредна близина на лицето кое треба да се стави под контрола.

Медицински аспект

79. Можните ефекти на ОЕП врз физичкото и менталното здравје на лицата врз кои се применува вакво оружје се предмет на расправа и дебата која се подгрева делумно и поради бројот на лицата кои починале набрзо по употребата на вакво оружје. Иако во моментов од истражувањата за ова прашање не можат да се извлечат заклучоци, сепак е неоспорно дека употребата на ОЕП претставува ризик по здравјето, како на пример можност од паѓање откако лицето е погодено од проектил или можност од изгореници во случај на продолжена употреба на вакво оружје на начин со „контакт“. Во отсуство на детални истражувања за потенцијалното влијание на ОЕП, особено на ранливите групи (на пример, постари лица, бремени жени, деца, лица кои имаат претходни срцеви болести), КСТ верува дека употребата на ова оружје спрема овие лица треба, во секој случај, да се избегне. Употребата на ОЕП на лица кои се во делирантна состојба или во состојба на интоксикација исто така претставува чувствително прашање; лицата кои се наоѓаат во ваква состојба не можат да го разберат значењето на претходното предупредување дека оружјето ќе биде употребено и наместо тоа тие стануваат повознемирени или агитирани во една таква ситуација. Настапувањето на смртна последица за време на лишувањето од слобода или апсењата се припишуваат на овие медицински состојби, особено при употребата на ОЕП. Од тие причини, во вакви случаи се бара посебна претпазливост и треба да се избегнува употребата на ОЕП, како и општо во ситуации каде ОЕП може да го зголеми ризикот од смрт или повреда.

80. Обуката на службените лица на кои им е издадено ОЕП треба да вклучува информации за тоа кога не е соодветно, поради медицински причини, да се употреба ова оружје, како и податоци за давање итна помош (во случај на паѓање, појава на изгореници, рани од проектилите, кардиоваскуларни нарушувања, појава на агитиран делириум, итн.). Понатаму, откако лицето кое било мета на употреба на ОЕП ќе биде ставено под контрола треба да му се објасни дека оружјето има времено дејство.

81. КСТ смета дека секое лице кое биле предмет на напад со ОЕП треба, во сите случаи, да биде прегледано од страна на лекар и доколку е потребно да биде хоспитализирано. Лекарите и службите за брза помош треба да бидат запознаени со начините на кои реагираат лицата кои биле мета на напад со вакво оружје и со можните начини на терапија (ејасе), од аспект како на физичкото така и психолошкото здравје. Понатаму, треба да им се издаде медицинско уверение на засегнатите лица (и/или на нивниот бранител, по негово барање).

Постапка по инцидентот

82. По секоја употреба на ОЕП, треба да се одржи разговор со лицето задолжено за спроведување на законот кое употребило вакво оружје. Понатаму, за инцидентот треба да се подготви детален извештај кој се доставува до повисокиот по ранг. Во овој извештај треба да се наведат точно околностите за кои се смета дека ја оправдале употребата на оружјето, начинот на негова употреба, како и други релевантни податоци (како присуство на сведоци, дали биле достапни други видови на оружје, медицинската грижа која му е дадена на лицето кое биле мета на нападот, итн.). Во извештајот треба да се вклучат и технички податоци кои се регистрирани на мемориската картичка и на видео снимката во врска со употребата на ОЕП.

83. Оваа внатрешна процедура треба да биде проследена со елементи на надворешно набљудување. Тоа може да се состои од систематско информирање во редовни интервали на независен орган надлежен за вршење надзор над работата на органите задолжени за спроведување на законот за сите случаи кога било употребено ОЕП.

84. Секогаш кога постојат индикации дека употребата на ОЕП можеби не е во согласност со релевантните закони и прописи, треба да се покрене истрага (дисциплинска и/или кривична).

Дополнителни информации:

Secretariat of the CPT
Council of Europe
F-67075 Strasbourg Cedex
France / Франција

Интернет: www.cpt.coe.int
E-mail: cptdoc@coe.int
Tel.: +33 (0)3 88 41 39 39
Факс: +33 (0)3 88 41 27 72

Стразбур, декември 2010 година
Фотографија на насловна страна: © CICR / FEDELE, Cristina