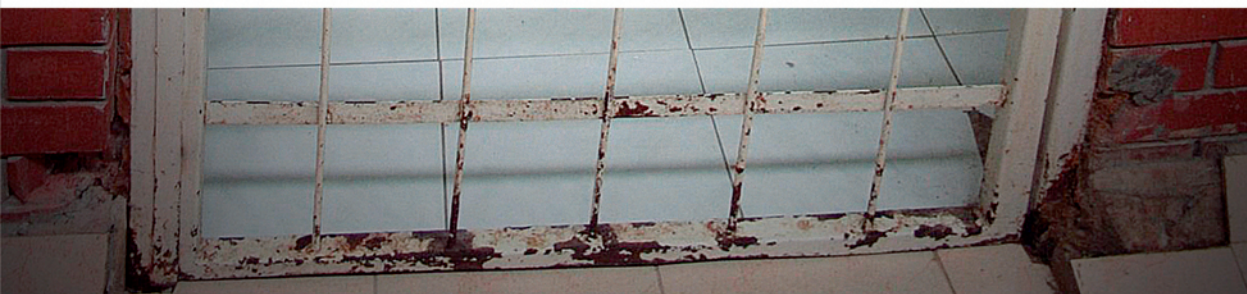




TORTURA I ZLOSTAVLJANJE U KONTEKSTU OSOBA SA INVALIDITETOM



NACIONALNI MEHANIZAM ZA PREVENCIJU TORTURE U REPUBLICI SRBIJI
Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S



TORTURA I ZLOSTAVLJANJE U KONTEKSTU OSOBA SA INVALIDITETOM

„Puno poštovanje poslovne sposobnosti svake osobe je prvi korak u borbi protiv torture i zlostavljanja“, Specijalni izveštaj za torturu Huan Mendez (1. februar, 2013. godine)

Autori:

Dragana Ćirić Milovanović
Milan M. Marković

Lektor:

Sonja Višnjić Žižović

Izdavač:

Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S
Bulevar kralja Aleksandra 171, 11000 Beograd

Dizajn:

Mlađan Petrović

Štampa:

Manuarta, Beograd

Tiraž:

200



Štampanje ove publikacije omogućila je Fondacija za otvoreno društvo, Srbija.

SADRŽAJ

UVOD	5
ŠTA JE INSTITUCIJA?	7
POJAM TORTURE U MEĐUNARODNOM I DOMAĆEM PRAVU SA OSVRTOM NA OSOBE SA INVALIDITETOM	11
Međunarodni propisi i standardi	12
Propisi na nivou Ujedinjenih nacija	13
Konvencija Ujedinjenih nacija protiv torture i drugih okrutnih, nečovečnih i ponižavajućih postupaka ili kazni	13
<i>Osnovna tela vezana za Konvenciju protiv torture i Opcioni protokol uz Konvenciju</i>	16
Konvencija UN o pravima osoba sa invaliditetom	17
<i>Zabrana torture i Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom</i>	18
Ostala tela pri Ujedinjenim nacijama	18
Propisi na nivou Saveta Evrope	19
Zabrana torture i zlostavljanja u domaćem zakonodavstvu	20
Ustav Republike Srbije	21
Krivični zakonik Republike Srbije	21

TIMOV I ZA MONITORING I NJIHOVA ULOGA U ZAŠTITI PRAVA OSOBA SA INVALIDITETOM KOJA SU LIŠENA SLOBODE	25
Zašto je monitoring važan?	26
Ko čini tim za monitoring?	27
Mandat Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture	27
Uporedna praksa nacionalnih mehanizama za prevenciju torture u monitoringu prava osoba sa invaliditetom u ustanovama socijalne zaštite i psihijatrijskim bolnicama	28
Nacionalni mehanizam za prevenciju torture u Srbiji	29
MONITORING USTANOVA SOCIJALNE ZAŠTITE ZA OSOBE SA INTELEKTUALNIM I MENTALNIM TEŠKOĆAMA	31
Ključne oblasti kršenja ljudskih prava u zatvorenim institucijama	32
1 – Neadekvatni uslovi i nedostatak rehabilitacije	32
2 – Zloupotreba lekova, fiksacija i izolacija	34
3 – Lišavanje slobode i pravna zaštita	36
ZAKLJUČAK	39



UVOD

Ova publikacija namenjena je svim osobama uključenim u rad timova za monitoring. Ona sadrži lako razumljive relevantne informacije, dostupne ljudima svih profesija – sa znanjem iz oblasti medicine, prava ili društvenih nauka. Informacije sadržane u ovoj publikaciji mogu biti korisne i donosiocima odluka i javnih politika, upravnicima relevantnih institucija, vladinim službenicima, ljudima angažovanim u nevladinom sektoru ili bilo kojoj drugoj osobi zainteresovanoj za zaštitu prava osoba sa invaliditetom, naročito kada je reč o zaštiti od torture i zlostavljanja.

U prvom delu biće reči o tome šta su institucije i zbog čega nam je reforma institucionalnog sistema potrebna. U drugom delu razmatramo pojam torture u međunarodnom i domaćem zakonodavstvu. Treći deo govori o ulozi i sastavu različitih timova za monitoring, sa posebnim osvrtom na nacionalne mehanizme za prevenciju torture. U poslednjem delu biće navedene neke od specifičnih oblasti kršenja ljudskih prava u zatvorenim sistemima u kontekstu torture i osoba sa invaliditetom, uključujući propise i standarde, kao i zabeleženo stanje u institucijama u Srbiji.

Aneks 1 sadrži preporuke Specijalnog izvestioca za pitanje torture, Huana Mendeza, a Aneks 2 preporuke Inicijative za prava osoba sa mentalnim invaliditetom MDRI-S iz 2012. godine.



ŠTA JE INSTITUCIJA?

Institucija je „svako mesto gde su ljudi sa invaliditetom izolovani, segregisani i/ili primorani da žive zajedno. Institucija je takođe svako mesto gde ljudi nemaju, ili im nije dozvoljeno da imaju kontrolu nad sopstvenim životom i svojim svakodnevnim odlukama. Instituciju ne određuje samo njena veličina.“¹

Institucije su poznate kao izolovana mesta na kojima se na različite načine krše ljudska prava. Iako se preduzimaju koraci ka poboljšanju fizičkih uslova u institucijama, mnogi sistemski problemi još uvek nisu adresirani. To uključuje pronalaženje alternativa za prisilni tretman, za izolaciju i sputavanje, zloupotrebe i zanemarivanje, kao i za prisilnu hospitalizaciju i smeštaj. Postalo je očigledno da institucije ne ispunjavaju svoju rehabilitativnu ili terapeutsku svrhu, pa stoga nije dovoljno samo pažljivo pratiti stanje u njima, već ih je potrebno zameniti alternativnim uslugama.

U instituciji, bez obzira da li je neko primljen uz saglasnost ili bez nje, ljudi žive u socijalnoj izolaciji, nestimulativnom okruženju i gube kontrolu nad skoro svim aspektima svakodnevnog života. Takvo stanje može imati izuzetno pogubne efekte po zdravlje i dobrobit osobe.² Smanjen obim aktivnosti i stimulacije ima snažan uticaj na psihofizički

1 Parker, Camilla, „Wasted time, wasted money, wasted lives. A wasted opportunity?“ European Coalition for Community Living, 2010, str. 78.

2 Videti deo o efektima izopštavanja/izolacije.

razvoj, naročito kada je osoba tome izložena od ranog uzrasta ili duži vremenski period. Studije ukazuju na to da siromašna senzorna stimulacija može dovesti do smanjenja moždanih aktivnosti.³

Gubitak kontrole nad svakodnevnim životom karakteristika je svake institucije. Korisnici institucija prinuđeni su da se uklope u dnevnu rutinu koja ne ostavlja mnogo prostora za lični razvoj. „Život u instituciji često znači da su korisnici prinuđeni da spavaju u grupi, jedu u grupi, kupaju se u grupi, provode svoje dane sa grupom i – u meri u kojoj je zapošljavanje moguće u instituciji – da rade u grupi. Nema prostora za ličnu autonomiju [...] a ponašanje koje se razlikuje od norme se kažnjava.“⁴

Osobe smeštene u instituciji suočavaju se sa različitim vidovima diskriminacije. Ipak, do zatvaranja i izolacije može doći i van okvira zatvora ili institucija. Čak i kada teoretski žive u otvorenoj zajednici, osobe sa invaliditetom mogu biti izložene različitim vidovima izolacije.⁵ Često su osobe sa invaliditetom izolovane u sopstvenom okruženju, zaključane u dnevnim boravcima, radnim centrima, sopstvenim domovima, a često ih negovatelji ili članovi porodice vezuju za krevet ili druge delove nameštaja. Iz ovih razloga, proces deinstitucionalizacije zahteva učenje na greškama i osiguravanje da nove usluge ne nastave sa kršenjem ljudskih prava. U tim slučajevima država ima odgovornost da preduzme sve mere kako bi zaustavila takvu praksu koja predstavlja kršenje ljudskih prava, sankcionišući počinioce i obezbeđujući pravni lek za žrtve nasilja.⁶

3 Shalev, Sharon, „A sourcebook on solitary confinement“ London School of Economics and Political Science, Mannheim Centre for Criminology, 2008, str. 19.

4 „Out of Sight. Human Rights in Psychiatric Hospitals and Social Care Institutions in Croatia“ Mental Disability Advocacy Center and the Association for Social Affirmation of People with Mental Disabilities (SHINE), 2011, str.58.

5 Videti „MENTAL DISABILITY RIGHTS INT’L, TORMENT NOT TREATMENT: SERBIA’S SEGREGATION AND ABUSE OF CHILDREN AND ADULTS WITH DISABILITIES 2“, 2007, na:
http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/docs/ngos/MDRI_Serbia41.pdf.

6 Videti General Comment No. 2, supra note 26, ¶ 18; kao i Special Rapporteur on Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, Rep. on the Promotion and Protection of All Human Rights, Civil, Political, Economic, Social and Cultural Rights, Including the Right to Development, ¶ 32, U.N. Doc. A/HRC/7/3, na:
<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G08/101/61/PDF/G0810161.pdf> [dalje: Novakov izveštaj].

Obaveza sadržana u članu 19 Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom od država zahteva da sa institucionalne zaštite pređu na obezbeđivanje brige i tretmana u otvorenoj zajednici. Umesto da volja i želje osobe budu podređene njenoj zaštiti, donosioci odluka moraju imati na umu neophodnost da prilikom usvajanja državnih politika uzmu u obzir sve relevantne faktore.

Sigurno je da se deinstitutionalizacija mora promovisati paralelno sa razvojem odgovarajućih usluga u otvorenoj zajednici. Negativne posledice izostanka istih mogu dovesti do povećanja broja ljudi sa mentalnim teškoćama među zatvorskom populacijom, s obzirom na to da je diskriminacija prema osobama sa invaliditetom prisutna i u krivično-pravnom sistemu. Postojanje odgovarajućih usluga u okviru zajednice je ključan faktor u sprečavanju dugotrajne institucionalizacije i nezakonitog lišavanja slobode.

Na deinstitutionalizaciju se ne sme gledati kao na uskraćivanje podrške, već kao na garant slobode i različitih mogućnosti. Kako bi se izbegao svaki oblik zanemarivanja, usvajanje politika mora se odvijati u jednom složenom procesu koji uključuje sve relevantne aktere.

POJAM TORTURE U MEĐUNARODNOM I DOMAĆEM PRAVU SA OSVRTOM NA OSOBE SA INVALIDITETOM

Zabrana torture, nečovečnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja sadržana je kao apsolutna zabrana (koja ne dopušta i ne poznaje odstupanja i ograničavanja) u Konvenciji Ujedinjenih nacija o zabrani torture, Međunarodnom paktu o građanskim i političkim pravima, Konvenciji Ujedinjenih nacija o pravima deteta, Evropskoj konvenciji o ljudskim pravima, Konvenciji Ujedinjenih nacija o pravima lica sa invaliditetom i drugim međunarodnim i regionalnim instrumentima, ali i u domaćem zakonodavstvu.

Klasično poimanje pojma torture, u skladu sa definicijom iz Konvencije protiv torture (CAT Konvencija), sadrži četiri konstitutivna elementa:

- Značajan bol ili patnja,
- namera,
- cilj,
- uključenost države ili njenih zvaničnika u akt torture.

Akti slični torturi koji ne sadrže sve navedene elemente, mogu konstituisati akte surovog, nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (zbirno: akt zlostavljanja). Dakle, kod akata zlostavljanja (surovog, nečovečnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja) nije neophodno postojanje namere i ne mora se dokazivati kao takvo.

U kontekstu lica sa mentalnim teškoćama, gorenavedeni elementi dobijaju posebnu dimenziju. Naime, sama definicija akta torture obuhvata i nameru da se određena lica diskriminišu na nedozvoljen način, što se može naročito odnositi na ovu grupaciju. Tortura, odn. zlostavljanje, zasnovana/o na diskriminaciji protiv osoba sa invaliditetom ispunjava zahtev i cilja i namere iz definicije torture.⁷ Takođe, akt torture podrazumeva stanje bespomoćnosti lica nad kojim se akt preduzima, što u slučajevima zadržavanja ili smeštanja u ustanove zdravstvene ili socijalne zaštite može često biti realnost. Najzad, faktor koji uključuje nameru da se stepen teškoće-invaliditeta umanj ili odstrani invazivnim metodama, bez pristanka i uz bol i patnju, doprinosi mogućnosti da se konstituišu akti torture/zlostavljanja.

■ MEĐUNARODNI PROPISI I STANDARDI

Sloboda od torture i okrutnih, nečovečnih i ponižavajućih postupaka ili kazni je apsolutna. To znači da ona ne može biti uskraćena ili ograničena ni na koji način, čak ni u slučaju rata, političke nestabilnosti ili vanrednog stanja. Šta više, nedostatak finansijskih sredstava za razvoj i unapređenje uslova, kultura ili tradicija nikada se ne mogu koristiti u cilju opravdavanja postupaka koji predstavljaju torturu odn. zlostavljanje.

Sagledavanje međunarodnih propisa i standarda važno je iz nekoliko razloga. U svim zemljama postoji istorija kršenja ljudskih prava. Međunarodna saradnja uspostavljena je kako bi se države obavezale da poštuju ljudska prava. Zbog toga ljudska prava, uključujući pravo na slobodu od torture i zlostavljanja, „nije pitanje koje se tiče samo građana i države u kojoj oni žive – čak i kada je reč o državama sa demokratski izabranom vlašću.“⁸

7 Interim Report of the Special Rapporteur Manfred Nowak, 2008. str. 11.

8 Gostin, Lawrence i Gable, Lance., „The Human Rights of Persons with Mental Disabilities: A Global Perspective on the Application of Human Rights Principles to Mental Health“, Maryland Law Review, 2004, str. 13.

Opšti međunarodni propisi važe jednako i za osobe sa invaliditetom, iako su njihova prava dugo bila zanemarena čak i u okviru pokreta za ljudska prava. Osim toga, postoje instrumenti koji se posebno odnose na osobe sa invaliditetom.

Propisi na nivou Ujedinjenih nacija

Najrelevantniji međunarodni dokumenti na nivou Ujedinjenih nacija jesu Konvencija UN protiv torture i Konvencija UN o pravima osoba sa invaliditetom. Dok Konvencija protiv torture nudi šire razumevanje o postupcima koji su zabranjeni, Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom nam nudi okvir za razumevanje zabrane torture i zlostavljanja u kontekstu osoba sa invaliditetom.

Konvencija Ujedinjenih nacija protiv torture i drugih okrutnih, nečovečnih i ponižavajućih postupaka ili kazni

Konvencija protiv torture⁹ je dokument Ujedinjenih nacija koji se posebno dotiče pitanja torture i okrutnih, nečovečnih i ponižavajućih postupaka ili kazni. Do jula 2013. godine Konvenciji su pristupile 153 države.

Član 2. Konvencije uvodi apsolutnu i nederogativnu zabranu torture i zlostavljanja, koja je deo međunarodnog običajnog prava, i predstavlja apsolutno obaveznu normu međunarodnog prava (*jus cogens*).¹⁰ Ni pod kakvim okolnostima nisu dopuštena nikakva odstupanja od ove zabrane i obaveza vezanih za nju. Takva zabrana odnosi se ravnopravno na akte torture i na akte nečovečnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja.¹¹

Obaveze pod ovim članom se široko tumače i najtešnje korespondiraju sa obavezama iz drugih članova Konvencije. S obzirom na to da

9 Usvojena 10. decembra 1984, a stupila na snagu 26. juna 1987.

10 General Comment No.2: Implementation of Article 2 by State Parties, Komitet protiv torture, 2008, str.1

11 General Comment No.2, str.2

država ima opštu obavezu da preduzme SVE mere radi sprečavanja akta torture i zlostavljanja, u takvu obavezu ulaze mere zakonodavne i preventivne prirode, aktivnosti sankcionisanja i procesuiranja, kao i stvaranja takve državne, političke i pravne atmosfere (okruženja) u kojima bi akti torture i zlostavljanja bili neprihvatljivi i bez odlaganja procesuirani kao krivična dela.¹²

U smislu zaštite od torture i zlostavljanja, mogu se prepoznati određene opšte garancije, koje se odnose na SVA lica, koja su na bilo koji način, i u bilo kojim uslovima, lišena slobode:

- Postojanje tačnog registra svih lica lišenih slobode,
- obaveštenost lica o sopstvenim pravima ,
- pravo na nezavisnu pravnu pomoć,
- pravo na nezavisnu medicinsku pomoć,
- neophodnost uspostavljanja mehanizama nezavisnog, redovnog i slobodnog nadzora i kontrole,
- postojanje pristupa lica lišenih slobode instancama pravnog sistema,
- pravo na prigovor i žalbu i pravo na preispitivanje sopstvenog statusa i stanja prava,
- pravo na spoljnu komunikaciju.¹³

Ova lista ni u kom slučaju nije konačna.

Konvencija uspostavlja obaveze država, a ne pojedinaca. Ovo konkretno znači da je država dužna da zabrani, spreči i procesuirati torturu i zlostavljanje u svakom kontekstu pritvora ili stavljanja pojedinaca pod kontrolu države – u zatvorima, bolnicama, školama, institucijama socijalne zaštite i smeštaja koje smeštaju decu, stare i lica sa mentalnim teškoćama, vojsci, i u svakom drugom okruženju gde bi propust države mogao da izazove opasnost od nanošenja bola i patnje. U ove instance

¹² General Comment No.2, str.3

¹³ General Comment No.2, str.4

se ubrajaju svi subjekti koji mogu biti ne samo deo državnih organa i službi, već su i pod kontrolom države.

Svaki čin koji direktno izaziva akte torture ili zlostavljanje, kao i svako nečinjenje koje omogućava, toleriše ili pojačava iste posledice, smatra se kršenjem međunarodnopravnih obaveza.

Čak i kada se radi o centrima smeštaja/lišavanja slobode koji su u privatnom vlasništvu ili pod privatnim rukovođenjem, a u njima dolazi do akata mučenja, smatra se da propust države postoji u najmanju ruku u pogledu njenog propusta da izvrši adekvatan nadzor i propis uslova, jer se njena obaveza sastoji u „preduzimanju svih potrebnih mera“.

Naravno, obaveza države na zaštitu od torture ne odnosi se samo na zvanične državne izvršioce i službenike ili policijske radnike, već i na sve službe i profesije koje deluju u javnom svojstvu ili javnom sektoru – na lekare, zdravstveno osoblje, socijalne radnike, i ostale, bez obzira da li rade u privatnim ili državnim ustanovama gde su lica ograničenog kretanja ili lišena slobode.¹⁴

Važan deo obaveze zaštite od torture obuhvata i zabranu diskriminacije, koja se naročito odnosi na grupe koje su marginalizovane ili posebno ranjive. Države su dužne da se pobrinu da se zabrane torture i zlostavljanja, kao i da se sve aktivnosti usmerene u tu svrhu sprovode bez diskriminacije bilo po kom osnovu, uključujući i mentalne i intelektualne teškoće.¹⁵ Ne radi se samo o jednakoj i ravnopravnoj zaštiti, već o posebnoj zaštiti i pažnji koju država mora da posveti licima koja su pripadnici naročito ranjivih i marginalizovanih grupa, tamo gde je to potrebno i na adekvatan način. Države u svojoj obavezi prevencije torture imaju očigledan zahtev da se posebno ranjive i marginalizovane grupe, koje su podložnije aktima torture i zlostavljanja, naročito zaštite i spreče svaku praksu koja može imati odlike takvog ponašanja.¹⁶ Tako-

14 Odgovornost države u pogledu zaštite od torture i u privatnim zdravstvenim ustanovama potvrđena je i u sudskoj praksi: npr. Da Silva protiv Brazila, Komitet za eliminaciju diskriminacije protiv žena i Ksimenez Lopez protiv Brazila, Interamerički sud za ljudska prava.

15 Videti, na primer Interim izveštaj Specijalnog izvestioca o torturi (2008), str.11.

16 General Comment No.2, str.6

de, kada do akta povrede za koji se pretpostavlja da može biti tortura ili zlostavljanje dođe usled diskriminacije po osnovu invaliditeta, namera iz definicije torture računa se kao postojeća (pretpostavljena), jer sâma činjenica da je do diskriminativnog tretmana došlo ukazuje na postojanje svesnosti o činjenju, te stoga i namere.

Treba imati u vidu činjenicu da efikasna zaštita od torture ne podrazumeva samo usklađenost sa postavljenim standardima u pogledu propisa i procedura. Ovo se naročito vidi u aspektu prevencije torture. Ove dimenzije obaveze država nikako nisu statične, one se vremenom menjaju, ali i zahtevaju dinamiku u svom sprovođenju i prepoznavanju potrebnih mera za svaki od postojećih slučajeva. U tom smislu, veoma je teško dati iscrpan i konačan odgovor na pitanje šta sve obuhvata zaštita od torture i koje mere se očekuju. Dakle, ovakav pristup podrazumeva da se preduzmu sve, ili što više od potrebnih mera, da bi se smanjile šanse za pojavu neželjenih postupanja ili ublažio/otklonio njihov efekat.

Osnovna tela vezana za Konvenciju protiv torture i Opcioni protokol uz Konvenciju

Da bi države članice pratile primenu Konvencije formirano je telo od deset stručnjaka – Komitet protiv torture,¹⁷ koji funkciju monitoringa, pre svega, vrši pregledom redovnih, periodičnih izveštaja koje su zemlje članice Konvencije u obavezi da podnose. U odnosu na ove izveštaje Komitet daje svoje komentare i preporuke državi u obliku „zaključnih razmatranja“. Komitet protiv torture obavlja svoju nadzornu ulogu i razmatranjem pojedinačnih pritužbi ili „komunikacija“ koje šalju pojedinci, smatrajući da im se krše prava koja im garantuje Konvencija. U skladu sa tim, Komitet sprovodi istragu i razmatra i međudržavne pritužbe.

Možemo reći da Komitet protiv torture postavlja standarde, procenjuje ispunjavanje obaveza od strane država i deluje kao kvazisudski organ u slučajevima optužbi za torturu.

17 Committee against torture,

<http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CAT/Pages/CATIndex.aspx>

Opcionim protokolom uz Konvenciju, koji je stupio na snagu juna 2006. godine, sačinjen je Podkomitet za sprečavanje torture (SPT).¹⁸ Do jula 2013. godine, Opcioni protokol imao je 69 članica. Podkomitet za sprečavanje torture se brine o sprečavanju akata torture i zlostavljanja periodičnim posetama bilo kom mestu gde su osobe lišene slobode (SPT je u periodu od 2007. do 2011. godine posetio ukupno 227 ustanova za smeštaj lica lišenih slobode u 12 zemalja. Od toga su samo tri ustanove bile psihijatrijske institucije, a jedna je bila bolnica. Od svih poseta, nijedna nije bila u ustanovi socijalne zaštite¹⁹).

Prema Opcionom protokolu uz ovu Konvenciju, države članice su u obavezi da ustanove Nacionalni mehanizam za prevenciju torture (NPM) čiji je mandat sprečavanje torture na nacionalnom nivou. I SPT i NPM su tela za monitoring koja svojim mandatom mogu značajno doprineti poboljšanju položaja i zaštiti i poštovanju ljudskih prava osoba sa invaliditetom.

Konvencija UN o pravima osoba sa invaliditetom

Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (CRPD Konvencija)²⁰ je novi instrument usvojen od strane Ujedinjenih nacija koji se posebno bavi pravima osoba sa invaliditetom. U cilju praćenja primene ove Konvencije ustanovljeno je telo nezavisnih stručnjaka – Komitet za prava osoba sa invaliditetom.²¹ Poput Komiteta protiv torture, Komitet za prava osoba sa invaliditetom razmatra redovne izveštaje koje su zemlje članice dužne da podnose, na osnovu kojih on iznosi svoja zapažanja i preporuke. U slučaju zemalja koje su ratifikovale Opcioni protokol uz Konvenciju o pravima osoba sa invaliditetom, Komitet ima nadležnost da razmatra individualne pritužbe o navodnom kršenju prava garantovanih Konvencijom.

18 Subcommittee on Prevention of Torture and other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, <http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/opcat/>

19 Karsay Dorotya i Lewis Oliver, „Disability, Torture and ill-treatment: taking stock and ending abuses“, *The International Journal of Human Rights*, 16/6, 2012, str.823

20 Usvojena 13. decembra 2006. (A/RES/61/106). Stupila je na snagu 3. maja 2008.

21 <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx>

Zabrana torture i Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom

Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom u svom članu 15. sadrži klasičnu zabranu torture, nečovečnog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja. Ono što je prošireno u članu jeste i zabrana medicinskog i naučnog eksperimentisanja nad ljudima bez pristanka subjekta. Slično Konvenciji protiv torture, i Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom očekuje da države preduzmu sve potrebne mere (zakonodavne, sudske, administrativne, upravne i druge) da bi sprečile pojavu torture ili zlostavljanja. Međutim, ova Konvencija u svom članu 16. navodi pravo na slobodu od iskorišćavanja, nasilja i zlostavljanja, predviđajući i obavezu države da preduzme sve mere radi sprečavanja tih praksi. Ovome se, dalje, pridružuje i norma iz člana 17. koja predstavlja poštovanje mentalnog i fizičkog integriteta na jednakim osnovama sa drugima.

Prema stavovima Komiteta za prava lica sa invaliditetom, povrede člana 17. mogu, pored ostalog, da obuhvate prisilni tretman i hirurške zahvate na licima sa invaliditetom, kao i prisilnu sterilizaciju. Pored toga, **Komitet se izjasnio i da akte torture i zlostavljanja mogu da predstavljaju kontinuirana prisilna upotreba medikamenata, loši uslovi smeštaja u institucijama smeštaja i tretmana, naročito kod produženog, dugotrajnog smeštaja bez tretmana i rehabilitacionih aktivnosti, pozvavši države da preduzmu mere u ispitivanju ovakvih slučajeva u psihijatrijskim institucijama, da uvedu sistem dobrovoljnog tretmana u oblasti mentalnog zdravlja i načine korak ka deinsti-tucionalizaciji.**²²

Ostala tela pri Ujedinjenim nacijama

U okviru Ujedinjenih nacija, prava osoba sa invaliditetom su predmet interesovanja i specijalnih izvestilaca Ujedinjenih nacija, kao i nezavisnih stručnjaka pri Ujedinjenim nacijama čiji je mandat definisan posebnim procedurama u okviru Saveta UN za ljudska prava.²³ To su nezavisni stručnjaci za ljudska prava čija je uloga da Savet UN za ljudska

22 Committee on the rights of persons with disabilities, Concluding observations – Peru, 2012, str.5, na: <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/Session7.aspx>

23 <http://www.ohchr.org/EN/HRBodies/SP/Pages/Introduction.aspx>

prava izveštavaju i savetuju povodom situacije u pojedinim zemljama ili o pojedinim temama. Oni mogu vršiti posete državama, imati zvaničnu komunikaciju sa njima kako bi skrenuli pažnju na navode o kršenju ljudskih prava; mogu sprovoditi tematske studije i organizovati konsultacije, doprineti razvoju međunarodnih standarda o ljudskim pravima, mogu se uključiti u aktivnosti zastupanja, podizanja javne svesti, i pružati savete o tehničkoj saradnji. Najrelevantnije telo u kontekstu ovog dokumenta jeste Specijalni izvestilac za pitanje torture i drugih okrutnih, nečovečnih i ponižavajućih postupaka ili kazni, čiji će izveštaji biti kasnije pomenuti.

Propisi na nivou Saveta Evrope

Srbija je država članica Saveta Evrope. Dva dokumenta od posebne važnosti za zaštitu od torture i zlostavljanja jesu Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda²⁴ i Evropska konvencija o sprečavanju mučenja i nečovečnih ili ponižavajućih postupaka i kažnjavanja²⁵ (Evropska konvencija o sprečavanju mučenja). Oba ova dokumenta Republika Srbija je ratifikovala 2003. godine²⁶.

Evropskom konvencijom o sprečavanju mučenja ustanovljen je Evropski komitet za sprečavanje mučenja²⁷. Država je obavezna da dozvoli posete Komitetu svim mestima u kojima se nalaze lica lišena slobode²⁸. Država je dužna da Komitetu omogućiti pristup na njenu teritoriju i putovanje po zemlji bez ograničenja, potpune informacije o svim mestima u kojima se nalaze osobe lišene slobode, kao i neograničen pristup svim mestima na kojima se nalaze osobe lišene slobode, uključujući i pravo na slobodno kretanje unutar tih mesta i pravo da slobodno razgovara bez prisustva svedoka sa osobama lišenim slobode i sa

24 Usvojena 4. novembra 1950. u Rimu.

25 Usvojena 26. novembra 1987. u Strazburu.

26 „Sl. list SCG – Međunarodni ugovori“, br. 9/2003, 5/2005 i 7/2005 – ispr. i Sl. list SCG – Međunarodni ugovori, br. 9/2003.

27 Evropska konvencija o sprečavanju mučenja, član 1.

28 Evropska konvencija o sprečavanju mučenja, član 2. i član 7. stav 1.

bilo kojom osobom za koju veruje da poseduje relevantne informacije.²⁹ Posle svake posete Komitet sastavlja izveštaj o činjeničnom stanju utvrđenom prilikom poseta.³⁰ Komitet je tri puta posetio Srbiju, i to 2004, 2007. i 2011. godine³¹.

Još jedan relevantan dokument jeste Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i elementarnih sloboda, kojom se garantuje zaštita građanskih i političkih prava. Mehanizam kojim se kontroliše primena ove Konvencije od strane država članica jeste Evropski sud za ljudska prava. Evropski sud razmatra individualne i međudržavne predstavke. Na zahtev Komiteta ministara Saveta Evrope, Sud može dati svoje mišljenje u odnosu na tumačenje pojedinih odredbi i protokola uz Konvenciju.

ZABRANA TORTURE I ZLOSTAVLJANJA U DOMAĆEM ZAKONODAVSTVU

Ustav Republike Srbije

Ustav Srbije (2006), članom 16. predviđa da potvrđeni međunarodni ugovori čine sastavni deo pravnog poretka Srbije i da se neposredno primenjuju. S obzirom na to da je SFRJ ratifikovala UN Konvenciju o zabrani torture, od 1991. godine ovaj međunarodni ugovor je sastavni deo domaćeg pravnog poretka.

Ustav Srbije u članu 25. proklamuje „nepovredivost fizičkog i psihičkog integriteta“, koji podrazumeva zabranu da se iko izloži mučenju, nečovečnom i ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju, ili podvrgne medicinskim ili naučnim ogledima bez svog slobodno datog pristanka. U pogledu zabrane torture i zlostavljanja, ovaj član Ustava saglasan je opštoj zabrani iz UN Konvencije.

29 Evropska konvencija o sprečavanju mučenja, član 8.

30 Evropska konvencija o sprečavanju mučenja, član 10.

31 Izveštaje o posetama R. Srbiji i odgovore Vlade R. Srbije vidi na internet stranici Evropskog komiteta za sprečavanje mučenja na: www.cpt.coe.int/en/states/srb.htm

Dalje, Ustav Srbije u članu 28. predviđa čovečno postupanje prema licima koja su lišena slobode, sa uvažavanjem dostojanstva ličnosti. U stavu 2. i 3. ističe se zabrana nasilja prema licu lišenom slobode i iznuđivanje dokaza.

Najzad, članom 35. Ustav Srbije predviđa pravo na rehabilitaciju i naknadu štete licu koje je pretrpelo materijalnu ili nematerijalnu štetu nezakonitim ili nepravilnim radom državnog organa, imaoca javnog ovlašćenja ili organa lokalne samouprave.

Zabrana mučenja je predviđena i drugim propisima, između ostalog Zakonikom o krivičnom postupku³², Zakonom o policiji³³ i Zakonom o izvršenju krivičnih sankcija³⁴. Krivičnim zakonikom³⁵ mučenje i zlostavljanje je određeno kao posebno krivično delo³⁶.

Krivični zakonik Republike Srbije

Osnovna zabrana u Krivičnom zakoniku, ogleda se u krivičnom delu zlostavljanja i mučenja (član 137):

„Ko zlostavlja drugog ili prema njemu postupa na način kojim se vređa ljudsko dostojanstvo, kazniće se zatvorom do jedne godine.

Ko primenom sile, pretnje, ili na drugi nedozvoljeni način drugome nanese veliki bol ili teške patnje s ciljem da od njega ili od trećeg lica dobije priznanje, iskaz ili drugo obaveštenje ili da se on ili neko treće lice zastraši ili nezakonito kazni, ili to učini iz druge pobude zasnovane na

32 „Sl. list SRJ“, br. 70/2001 i 68/2002 i „Sl. glasnik RS“, br. 58/2004, 85/2005, 115/2005, 85/2005 – dr. zakon, 49/2007, 20/2009 – dr. zakon, 72/2009 i 76/2010.

33 „Sl. glasnik RS“, br. 101/2005, 63/2009 – odluka US i 92/2011.

34 „Sl. glasnik RS“, br. 85/2005, 72/2009 i 31/2011.

35 „Sl. glasnik RS“, br. 85/2005, 88/2005 – ispr., 107/2005 – ispr., 72/2009, 111/2009 i 121/2012.

36 Konvencija protiv torture, član 4: (1) Svaka država članica nastoji da se prema njenom krivičnom pravu sva akta torture smatraju krivičnim delima. Isti je slučaj i sa pokušajem vršenja torture ili nekog drugog akta koji izvrši neko lice, a koji predstavlja saučesništvo ili učestvovanje u aktu torture. (2) Svaka država članica određuje za ova krivična dela odgovarajuće kazne kojima je uzeta u obzir njihova težina.

bilo kakvom obliku diskriminacije, kazniće se zatvorom od šest meseci do pet godina.

Ako delo iz st. 1. i 2. ovog člana učini službeno lice u vršenju službe, kazniće se za delo iz stava 1. zatvorom od tri meseca do tri godine, a za delo iz stava 2. zatvorom od jedne do osam godina.“

Stavom 1. inkriminisan je akt *nečovečnog i ponižavajućeg postupanja*, a stavom 2. akt *torture*. Obe zabrane slične su normama iz UN Konvencije.

Velika razlika leži u tome što KZ ne predviđa da delo mučenja ili nečovečnog postupanja mora biti izvršeno od strane javnog subjekta – subjekta koji deluje u javnom/državnom svojstvu i funkciji (UN Konvencija vezuje torturu i zlostavljanje za činjenje/nečinjenje javnog subjekta). U KZ se ova dela mogu strože sankcionisati ukoliko ih vrši službeno lice, ali ovaj kriterijum ne mora biti deo samog krivičnog dela.³⁷

U praksi, službena lica se ređe optužuju za krivično delo zlostavljanja i mučenja, a uglavnom se za ista činjenja ili propuste terete za krivična dela teške ili lake telesne povrede, zloupotrebe službenog položaja, za nesavestan rad u službi (lica koja deluju u ustanovama smeštanja lica lišenih slobode), umišljajno podstrekivanje (ako nalog izda službeno lice); a lekari za neukazivanje lekarske pomoći ili nesavesno pružanje lekarske pomoći. U kontekstu ponašanja policije, relevantno je i delo iznuđivanja iskaza.

Smatra se da je pravni poredak Srbije inkriminisao gotovo sve oblike torture i zlostavljanja, shodno UN Konvenciji i međunarodnim standardima, ali postoji stav da predviđeni raspon kazni nije srazmeran ozbiljnosti ovog dela – za zlostavljanje je predviđena kazna do godinu dana, za torturu od 6 meseci do pet godina, a ukoliko ih vrši službeno lice, od tri meseca do tri godine, odnosno, od jedne do osam godina zatvora. Celokupni raspon kazne za krivično delo iznuđivanja iskaza kreće se od tri meseca do deset godina. Sa druge strane, teška telesna povreda

37 „Zabrana zlostavljanja i prava lica lišenih slobode u Srbiji“, Beogradski centar za ljudska prava, 2011, str. 17, na:
<http://www.bgcentar.org.rs/images/stories/Datoteke/zabrana%20zlostavljanja%20i%20prava%20lica%20lišenih%20slobode%20u%20srbiji.pdf>

predviđa kaznu do osam godina u najtežem obliku, odnosno od dve do dvanaest godina u slučaju smrti.

Zloupotreba službenog položaja (relevantno) predviđa kaznu od šest meseci do pet godina, u slučaju teške povrede prava drugog lica. Ukoliko se tortura kvalifikuje pod krivičnim delom teške telesne povrede (najteži oblik), zajedno sa (u sticaju sa) delom zloupotrebe službenog položaja, može se izreći najviše 13 godina zatvora.³⁸

U kontekstu socijalne zaštite relevantan je i novi **Zakon o socijalnoj zaštiti** (2011), koji članom 24. uvodi načelo „poštovanja integriteta i dostojanstva korisnika“, čime se predviđa da će se korisnicima pružati socijalna zaštita uz poštovanje njihovog fizičkog i psihičkog integriteta, u skladu sa zajamčenim ljudskim pravima i slobodama.

38 Videti više u Izveštaju Beogradskog centra za ljudska prava.

TIMOVI ZA MONITORING I NJIHOVA ULOGA U ZAŠTITI PRAVA OSOBA SA INVALIDITETOM KOJA SU LIŠENA SLOBODE

Obaveza države da omogući nezavisan monitoring kako posebnim telima, tako i organizacijama civilnog društva, sadržana je u brojnim međunarodnim dokumentima. U ovom kontekstu je važan član 16, stav 3. Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom³⁹ i član 33, stav 2.⁴⁰ Stav 3. Člana 33. je od posebne važnosti jer zahteva da se i sâme osobe sa invaliditetom i organizacije civilnog društva uključe u rad timova koji vrše monitoring ljudskih prava.⁴¹

39 „U cilju sprečavanja nastajanja bilo kakvih oblika iskorišćavanja, nasilja i zloupotrebe, države strane ugovornice će obezbediti da sve olakšice i programi namenjeni osobama sa invaliditetom budu efikasno praćeni od strane nezavisnih organa.“

40 „Države strane ugovornice će, u skladu sa svojim pravnim i upravnim sistemima, održavati, jačati, odrediti ili uspostaviti u okviru odnosne države strane ugovornice, okvir, uključujući jedan ili više nezavisnih mehanizama, po potrebi, za unapređivanje, zaštitu i praćenje primene ove konvencije. Pri određivanju ili uspostavljanju takvog mehanizma, države strane ugovornice će uzeti u obzir načela koja se odnose na status i funkcionisanje nacionalnih institucija za zaštitu i unapređivanje ljudskih prava.“

41 „Civilno društvo, posebno osobe sa invaliditetom i njihove organizacije koje ih zastupaju, biće uključeni u proces praćenja primene i potpuno će u njemu učestvovati.“

■ ZAŠTO JE MONITORING VAŽAN?

Monitoring institucija je neophodan i značajan iz više razloga. Prvo, on obezbeđuje razumevanje onoga što se dešava u zatvorenim ustanovama, otkriva prioritete probleme koje treba rešavati. To može poslužiti izvršnoj i zakonodavnoj vlasti u procesu donošenja odluka i usvajanju zakona i politika, kako bi se na osnovu utvrđenih činjenica osigurala zaštita ljudskih prava korisnika ovih ustanova. Sve ove situacije tiču se dostojanstva i integriteta osobe, te je stoga suočavanje sa njima, promena prakse i preoblikovanje stavova jedini način da se kreira humano okruženje u kome se poštuje ljudska različitost.

Drugo, monitoringom se vrši pritisak na relevantne aktere da poštuju postojeće i standarde u razvoju. Saznanje da postoji nadzor od strane nezavisnih tela tera ljude na razumevanje i prihvatanje odgovornosti za svoje postupke, što može dovesti do toga da se korisnicima obezbedi adekvatna podrška i tretman, da se osobe sa invaliditetom poštuju i da se kreira bolje radno okruženje za medicinsko i drugo osoblje. Treće, monitoring može doprineti adekvatnoj istrazi i pokretanju postupaka u slučajevima kršenja ljudskih prava.

Stoga je apsolutno neophodno omogućiti nesmetan rad tela za monitoring kako bi se osiguralo poštovanje prava, bez obzira na to da li se neka osoba smatra manje ili više sposobnom.

Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom zahteva u izvesnoj meri i promenu prakse timova za monitoring u smislu pomeranja fokusa sa poboljšanja postojećih uslova i tretmana ka insistiranju na potpunom napuštanju institucionalnog sistema za osobe sa invaliditetom i prelazak na brigu i podršku u okviru prirodnog okruženja, te za puno priznanje njihove poslovne sposobnosti. Upravo su timovi za monitoring ti koji mogu pribaviti ključne argumente za ovakvo stanovište, pa je njihovo delovanje od neprocenjivog značaja za poboljšanje kvaliteta života ovih osoba, kao i za promenu pristupa osobama sa invaliditetom uz puno poštovanje njihove ličnosti i dostojanstva.

■ KO ČINI TIM ZA MONITORING?

Monitoring institucija u kojima osobe sa invaliditetom žive ili se leče, na kraći ili duži period, mogu vršiti različiti akteri uključujući državna tela, nezavisna državna tela ili pripadnike građanskog društva. Timovi za monitoring mogu uključiti osobe različitih profesija i iskustva, poput medicinskih stručnjaka, pravnika, socijalnih radnika, pružaoca socijalnih usluga, članove porodica i korisnike različitih službi podrške.

Ono što svaki član tima za monitoring mora imati na umu jeste da su osobe sa invaliditetom, i kada se nalaze u instituciji, ljudska bića. Ono što je neprihvatljivo van institucije ne sme biti dozvoljeno unutar nje. Ovo je naročito važno prilikom navođenja medicinske neophodnosti kao opravdanja za praksu koja, zapravo, nije deo tretmana već aktivnosti koje su vezane za boravak u instituciji, poput upotrebe sedativa radi kontrole ponašanja a ne u cilju medicinskog tretmana, kao i rutinska upotreba izolacije i fizičkog sputavanja. Ovakve aktivnosti nisu sastavni deo tretmana već najpre zavise od broja i edukovanosti osoblja.⁴² One se vrlo lako mogu identifikovati proverom medicinske dokumentacije. Iako je za adekvatnu procenu farmakoterapije neophodno u sastavu tima imati medicinske stručnjake, u isto vreme svi članovi tima mogu se dodatno edukovati kada je reč o prepoznavanju najčešćih simptoma zloupotrebe lekova, poput upotrebe prekomernih doza istih.

■ MANDAT NACIONALNOG MEHANIZMA ZA PREVENCIJU TORTURE

Već je pomenuto da se Opcionim protokolom uz Konvenciju protiv torture definiše obaveza države da ima, uspostavi ili odredi jedno ili više tela na nacionalnom nivou koja vrše posete radi prevencije torture i drugih surovih, nečovečnih i ponižavajućih postupaka ili kazni – Nacionalni mehanizam za prevenciju torture (NPM).⁴³

42 Caderyn J. Gaskin, Stephen J. Elson and Brenda Happell, „Interventions for Reducing the Use of Seclusion in Psychiatric Facilities“, *British Journal of Psychiatry* 191, 2007, str.298.

43 Opcioni protokol, član 3.

NPM je ovlašćen da redovno proverava tretman lica lišenih slobode u ustanovama u kojima se ova lica nalaze, da daje preporuke nadležnim organima u cilju poboljšanja tretmana i položaja lica lišenih slobode i da ukažu na potrebu sprečavanja torture, surovih, nečovečnih i ponižavajućih postupaka ili kazni, uzimajući u obzir relevantne norme Ujedinjenih nacija, kao i da podnosi predloge i daje mišljenja u vezi s važećim ili predloženim zakonima.⁴⁴

Nijedan organ, ili službeno lice, ne može da naloži, primeni, dopusti ili toleriše bilo koju sankciju protiv bilo kog lica ili organizacije zato što su predstavnicima Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture saopštili neku informaciju, bilo istinitu ili neistinitu, i nijedno takvo lice ili organizacija ne sme, ni na koji način, snositi neke druge posledice.⁴⁵

Uporedna praksa nacionalnih mehanizama za prevenciju torture u monitoringu prava osoba sa invaliditetom u ustanovama socijalne zaštite i psihijatrijskim bolnicama

Na osnovu uporednog pregleda izveštaja iz 10 zemalja,⁴⁶ za period od 2008. do 2012. godine, u kojima je bilo eksplicitnog osvrta na položaj osoba sa invaliditetom u socijalnim i psihijatrijskim ustanovama, ustanovljeno je sledeće:

- U velikoj meri NPM svoje preporuke kreira u cilju poboljšanja stanja u postojećim ustanovama bez osvrta na nove standarde koji govore o opštoj neadekvatnosti takvih ustanova.
- U pojedinim zemljama insistiranje na lošim uslovima dovelo je do velikog porasta ulaganja u institucije (Azerbejdžan, Češka, Poljska) što ukazuje na to da treba raditi na razvoju kapaciteta NPM timova sa posebnim osvrtoom na upoznavanje sa novim

44 Opcioni protokol, član 19.

45 Opcioni protokol, član 21, tačka 1.

46 U pitanju su izveštaji NPM za Albaniju, Azerbejdžan, Bugarsku, Češku, Dansku, Estoniju, Gruziju, Novi Zeland, Poljsku i Sloveniju. Izveštaji su dostupni na stranici Podkomiteta za prevenciju torture na:
<http://www2.ohchr.org/english/bodies/cat/opcat/annualreports.htm>

međunarodnim propisima i standardima, a naročito na usklađivanju prakse postojećih kontrolnih mehanizama sa Konvencijom o pravima osoba sa invaliditetom.

- Iako se u velikoj meri ukazuje na potrebu za poboljšanjem uslova u postojećem sistemu, ipak je u poslednjih par godina primetno pomeranje fokusa sa uslova na tretman i položaj lica u ustanovama.
- Dominantni problemi koji se u ovim izveštajima navode su: nepostojanje privatnosti i ugrožavanje porodičnog i privatnog života, nepristupačnost zdravstvene zaštite, prekomerna upotreba mera sputavanja i izolacije u suprotnosti sa zakonom, ograničenje slobode kretanja i neadekvatne mere zaštite odn. nemogućnost žalbi. U pojedinim slučajevima pominje se i problem lišavanja poslovne sposobnosti.
- Samo u izveštajima pojedinih zemalja bilo je osvrta na proces de-institucionalizacije, ali samo kada su u pitanju deca (Bugarska), odn. potreba za što kraćim boravkom dece i odraslih korisnika u institucijama (Bugarska i Poljska).

Nacionalni mehanizam za prevenciju torture u Srbiji

Predajom ratifikacionog akta, Republika Srbija je u septembru 2006. godine postala država članica Konvencije UN protiv torture i njenog Opcionog protokola, čime je preuzela obavezu da formira Nacionalni preventivni mehanizam (NPM) – nezavisno telo čija je funkcija prevencija torture. Tu svoju obavezu Republika Srbija ispunila je sa zakašnjenjem – 2011. godine, određivši da će funkciju Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture obavljati Zaštitnik građana u saradnji sa Pokrajinskim ombudsmanima i udruženjima građana čiji je cilj zaštita i unapređenje ljudskih prava.

Zakonom o ratifikaciji Opcionog protokola uz Konvenciju protiv torture i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni i postupaka,⁴⁷ propisano je da Nacionalni mehanizam za prevenciju torture (NPM)

47 „Sl. list SCG – Međunarodni ugovori“, br. 16/2005 i 2/2006 i „Sl. glasnik RS – Međunarodni ugovori“, br. 7/2011

obavlja posete ustanovama u kojima se nalaze ili se mogu nalaziti lica lišena slobode u cilju odvratanja državnih organa i službenih lica od bilo kakvog oblika mučenja ili bilo kog drugog oblika zlostavljanja, kao i radi usmeravanja državnih organa ka stvaranju smeštajnih i ostalih životnih uslova u ustanovama u kojima se smeštaju lica lišena slobode u skladu sa važećim propisima i standardima.

NPM ima pravo na nesmetan, nenajavljen i svakodoban pristup svim ustanovama i svim prostorijama u kojima se nalaze, ili se mogu nalaziti, lica lišena slobode; da nasamo razgovara sa tim licima, sa službenim licima koja su obavezna da saraduju tim povodom, i sa svim ostalim licima koja mogu imati značajne informacije o tome kako se postupa prema licima lišenim slobode; pristup svojoj dokumentaciji koja se odnosi na ta lica; da nadležnim organima daje preporuke u cilju poboljšanja načina postupanja prema licima lišenim slobode i unapređenje uslova u kojima se ona zadržavaju ili zatvaraju.

Po obavljenim posetama, NPM sačinjava izveštaje koje dostavlja posećenoj ustanovi, te u narednom periodu stupa u stalni dijalog sa ustanovom i organom u čijem je sastavu, u cilju otklanjanja utvrđenih nedostataka koji mogu dovesti do pojave torture, neljudskog ili ponižavajućeg postupanja.

Zaštitnik građana i Pokrajinski ombudsman AP Vojvodine su 12. decembra 2011. godine potpisali Memorandum o saradnji u obavljanju poslova NPM, kojim je predviđeno da će Pokrajinski ombudsman aktivno učestvovati u posetama monitoring tima NPM ustanovama na teritoriji AP Vojvodine u kojima su smeštena lica lišena slobode. Kada je u pitanju saradnja sa organizacijama civilnog društva, na osnovu sprovedenog postupka po Javnom pozivu objavljenom 29. decembra 2011. godine u „Službenom glasniku Republike Srbije“ Zaštitnik građana je izabrao udruženja sa kojima će ostvarivati saradnju u obavljanju poslova NPM, i to Beogradski centar za ljudska prava, Viktimološko društvo Srbije, Dijalog, Inicijativu za prava osoba sa mentalnim invaliditetom (MDRI-S), Komitet pravnika za ljudska prava (YUKOM), Međunarodnu mrežu pomoći (IAN), Odbor za ljudska prava – Valjevo, Helsinški odbor za ljudska prava u Srbiji i Centar za ljudska prava – Niš.



MONITORING USTANOVA SOCIJALNE ZAŠTITE ZA OSOBE SA INTELEKTUALNIM I MENTALNIM TEŠKOĆAMA

Uprkos činjenici da osobe sa invaliditetom koje su smeštene u ustanovama socijalne zaštite nisu *de jure* lišene slobode, prepoznato je da one to *de facto* jesu, te da su samim tim izložene povećanom riziku od torture i različitih oblika zlostavljanja i zanemarivanja (npr. presuda Evropskog suda za ljudska prava *Stanev protiv Bugarske*). Time što Nacionalnom mehanizmu za prevenciju torture omogućava nadgledanje stanja u ustanovama socijalne zaštite (i drugim ustanovama u kojima se nalaze lica lišena slobode) država sledi međunarodne standarde. No, međunarodni standardi, prvenstveno Konvencija UN o pravima osoba sa invaliditetom, takođe prepoznaju da ustanove stacionarnog, odn. azilarnog tipa nisu adekvatno rešenje za osobe sa invaliditetom, te se postavlja pitanje načina sagledavanja problematike prava osoba koje su smeštene u ovim ustanovama. U tom kontekstu NPM svoje preporuke upućuje sistemu, ne samo u cilju trenutne prevencije torture, već i sistemske prevencije institucionalizacije (smeštanja u ove ustanove) koja sama po sebi predstavlja rizik za pojavu raznih oblika torture i/ili zlostavljanja.

KLJUČNE OBLASTI KRŠENJA LJUDSKIH PRAVA U ZATVORENIM INSTITUCIJAMA

I – Neadekvatni uslovi i nedostatak rehabilitacije

Najčešća kršenja ljudskih prava osoba u institucijama tiču se zanemarivanja i nedostatka brige –loši, nehigijenski uslovi, uskraćivanje potrebnih tretmana, te zastareli sistem usluga koji segregiše, odn. izdvaja ljude iz prirodnog okruženja. Međutim, u nekim okolnostima bol i patnja su direktna posledica primene ili izostanka tretmana čija je načelna svrha da pruže negu ili zaštitu. Sada je već prihvaćeno stanovište da bol koji je nanet „u ime“ tretmana, odn. lečenja može predstavljati kršenje međunarodnog prava.

Sve ustanove karakteriše veliki broj korisnika na malom prostoru i veoma mali broj zaposlenih. Prenatranost i manjak osoblja u kombinaciji sa neadekvatnim tretmanom i/ili neadekvatnim uslovima boravka povećavaju rizik od zanemarivanja i zlostavljanja, te uskraćivanja zadovoljenja osnovnih životnih potreba, što u određenim okolnostima predstavlja opasnost po život korisnika.

I pored vidnih napora da se poboljšaju fizički uslovi, određeni broj korisnika kojima je potreban najviši stepen podrške i dalje boravi u uslovima koji su nedostojni ljudskog bića. Oni borave u oskudno opremljenim sobama, bez ikakvog ličnog pečata, sa obrazloženjem da uništavaju inventar ili da se time olakšava održavanje higijene prostorija.

Nega i tretman koji se pružaju korisnicima se zasnivaju na zadovoljavanju osnovnih potreba i to za hranom, higijenom i spavanjem. Vrlo često je uskraćena potreba čak i za kretanjem i fizičkom aktivnošću. Ovo je naročito primetno kod osoba koje ne mogu samostalno da se kreću i koje većinu svog vremena provode u krevetu ili krevetu, neki od njih tako provodeći ceo svoj život. Sem nedostatka pomagala za kretanje, jedan od razloga je i veoma mali broj zaposlenog osoblja, ali i uverenje zaposlenih da korisnici sa najizraženijim smetnjama nemaju mogućnosti, ni potrebu da svoje vreme provode na bilo koji drugi način osim da leže u postelji.

Jedan od elementarnih kriterijuma postojanja torture, odnosno zanemarivanja, jeste taj da nivo bola ili patnje mora preći određeni prag kako bi se garantovala pravna zaštita prema međunarodnom pravu. Me-

đutim, međunarodno pravo prepoznaje da je *nivo patnje subjektivan* i da se tom prilikom u obzir moraju uzeti činioci poput starosne dobi, zdravstvenog stanja ili invaliditeta.⁴⁸ Ovi činioci stavljaju osobu u *poziciju nemoći*, gde se ona nalazi pod potpunom kontrolom druge osobe, što je čini posebno podložnom torturi kao najozbiljnijem obliku narušavanja ljudskog integriteta i dostojanstva.

Potrebna je hitna akcija kako bi se osobe u insitucijama zaštitile od uslova i tretmana koji su opasni po njihov život. Tretman korisnika koji ne izlaze iz kreveta, ne dobijaju pažnju i koji se drže u lošim uslovima na osnovu teškoća koje imaju nedvosmisleno zadovoljava kriterijume nečovečnog i ponižavajućeg postupanja, koji u slučaju dugotrajne primene može dostići i nivo torture. Štaviše, s obzirom da je ovakvo stanje zabeleženo u svim posećenim ustanovama socijalne zaštite,⁴⁹ ono ne predstavlja izolovani fenomen, već pruža dokaze o sistemskom nečovečnom i ponižavajućem postupanju koje sprovodi sâma država i koje zahteva neodložnu akciju u cilju iskorenjivanja ovakvog tretmana.

Na osnovu utvrđenog stanja mogu se uputiti sledeće preporuke:

- Bez odlaganja otpočeti izmeštanje korisnika iz neuslovnih objekata i udaljenih institucija u zajednicu.
- Za sve korisnike osmisлити individualne aktivnosti, kako bi se njihovi potencijali maksimalno razvili.
- Bez odlaganja korisnicima koji u ovom trenutku ne napuštaju krevete obezbediti adekvatan način smeštaja i neophodnu rehabilitaciju.
- Brigu o korisnicima organizovati prema potrebama, a ne tako da se olakša rad zaposlenima.

48 Interim Report of the Special Rapporteur Manfred Nowak, 2008, str. 10, na: <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N08/440/75/PDF/N0844075.pdf?OpenElement>

49 Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom – MDRI-S, *Sklonjeni i zaboravljeni: Segregacija i zanemarivanje dece sa smetnjama u razvoju odraslih osoba sa intelektualnim teškoćama u Srbiji*, 2012

- Povećati broj osoblja koje direktno brine o korisnicima i raditi na njihovoj edukaciji shodno potrebama korisnika, a ne proizvoljnim kriterijumima koji se zasnivaju na dijagnozi.
- Preispitati postojeće normative stručnog rada i obezbediti kontinuiranu edukaciju za zaposlene, te uskratiti kriterijume licenciranja između sistema zdravstva i socijalne zaštite.

2 – Zloupotreba lekova, fiksacija i izolacija

Dokaz postojanja „namere“ ili „svrhe“ kao jednog od osnovnih elemenata torture predstavlja izazov u socijalnom, odnosno medicinskom kontekstu, s obzirom da se **podrazumeva** da pružaoci usluga postupaju dobronamerno i u cilju izlječenja, pružanja pomoći ili zaštite osobe sa invaliditetom. Tretman jeste legitiman cilj, te se smatralo da postupci koji vode ostvarivanju ovog cilja štite pružaoce usluga od odgovornosti za torturu – čak i kada je takav tretman bolan i izaziva patnju. Međutim, takve **pretpostavke nisu opravdane**, niti podržane od strane međunarodnog prava.

Bivši Specijalni izvestilac Ujedinjenih nacija za torturu u svom izveštaju navodi da navedena namera profesionalaca da pruže određeni tretman ne može biti odbrana za praksu koja ispunjava elemente torture. Izveštaj Manfreda Novaka navodi principe na kojima se zasniva zaštita od torture i lošeg postupanja u svetlu Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom.⁵⁰ „Ovo je naročito relevantno u kontekstu medicinskog tretmana koji se pruža osobama sa invaliditetom“, navodi se u izveštaju, „kada profesionalci ozbiljna kršenja ljudskih prava i diskriminaciju osoba sa invaliditetom mogu maskirati kao ‘dobre namere.’“ Novak dodaje da „uslov postojanja namere prema članu 1. Konvencije protiv torture može biti efikasno zadovoljen kada osoba trpi diskriminaciju na osnovu invaliditeta.“ Novak dalje pojašnjava da... „medicinski tretman koji je nametnut i nepovratne prirode, koji **...za cilj ima ispravljanje ili ublažavanje invaliditeta**, može predstavljati torturu ili zlostavljanje (ill-treatment) ukoliko se primenjuje **bez slobodnog i informisanog pristanka osobe** nad kojom se primenjuje“⁵¹.

50 Interim Report, str.10, 11, 12.

51 Interim Report, str.14.

Kada je u pitanju upotreba osamljivanja, odnosno izolacije, aktuelni Specijalni izvestilac Ujedinjenih nacija za torturu, Huan Mendez, smatra da izolacija maloletnika ili osobe sa mentalnim smetnjama, u bilo kom trajanju predstavlja okrutno, nečovečno ili ponižavajuće postupanje u skladu sa članom 16. Konvencije protiv mučenja. U određenim okolnostima, držanje u samici može dostići nivo torture – kao što je njegova upotreba u svrhu kažnjavanja¹ ili „kada su uslovi i tretman u ‘samici’ toliko loši da izazivaju jak mentalni i fizički bol ili patnju.“

Zatečena situacija u ustanovama socijalne zaštite koja uključuje dugotrajnu i neregulisanu primenu fiksacije, te zatvaranje odnosno izolaciju dece i odraslih osoba sa mentalnim smetnjama u sobama u kojima vladaju nehumani uslovi, nesumnjivo se može okarakterisati kao nečovečno i ponižavajuće postupanje sistemске prirode, pa čak i kao sistemska tortura s obzirom da je sistem „brige“ u institucijama azilarnog tipa takav da ne pruža nikakvu alternativu ovakvom načinu postupanja.

Osnovni uzrok zloupotrebe fizičke i hemijske fiksacije je sistemске prirode, odn. nedostatak osoblja i njihova needukovanost, kako o samoj prirodi stanja korisnika, tako i o mogućim alternativama fizičkoj i hemijskoj fiksaciji. Ovakva situacija doprinosi tome da se merama fiksacije pribegava često i bez vidnog ograničenja, te da one nikako ne predstavljaju poslednju meru, što je u suprotnosti sa međunarodnim principima da se fiksacija koristi samo u slučajevima neposredne opasnosti po samu osobu ili druge osobe.

Na osnovu utvrđenog stanja može se uputiti sledeća preporuka:

- Bez odlaganja prestati sa praksom zlostavljanja i torture usled zloupotrebe lekova, mera fiksacija i izolacije. Ovo podrazumeva uspostavljanje procedure na nivou sistema koja će regulisati upotrebu restriktivnih mera, odnosno fiksacije i zabraniti njihovo korišćenje u cilju kažnjavanja korisnika ili olakšavanja rada zaposlenih. Kada je reč o izolaciji korisnika sa mentalnim smetnjama, u pitanju je potpuno neprimerena mera, dok dugotrajnost takve izolacije može predstavljati mučenje.

3 – Lišavanje slobode i pravna zaštita

Pojava torture nastaje upravo u situacijama kada je osoba bespomoćna i pod potpunom kontrolom druge osobe. Osobe sa invaliditetom često se nalaze u ovoj poziciji, naročito ukoliko su lišene slobode ili se nalaze pod starateljstvom.⁵²

Član 19. Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom jasno kaže da neopravdana segregacija osoba sa invaliditetom u institucijama (tj. smeštaj u stacionarne ustanove na osnovu invaliditeta) sama po sebi predstavlja kršenje prava. Ona predstavlja diskriminaciju osoba na osnovu invaliditeta i predstavlja kršenje kako međunarodnih ugovora, tako i domaćih zakona kojima se zabranjuje bilo koji oblik diskriminacije.

Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom navodi da „diskriminacija na osnovu invaliditeta podrazumeva svaku **razliku, isključivanje ili ograničenje na osnovu invaliditeta**, sa ciljem narušavanja ili poništavanja priznanja, uživanja ili vršenja, ravnopravno sa drugima, svih ljudskih prava i osnovnih sloboda...“. Ona dalje detaljno opisuje na koji način država – uprkos nameri da pomogne – može činiti nezakonitu diskriminaciju. To, na primer, uključuje segregaciju smeštanjem osoba sa invaliditetom u institucije samo na osnovu kategorije/vrste smetnji.⁵³

Upravo u kontekstu Konvencije UN protiv torture element diskriminacije jedan je od presudnih kriterijuma za utvrđivanje postojanja nečovečnog i ponižavajućeg postupanja i torture.⁵⁴ Ukoliko se na ovo dodaju loši uslovi i uskraćivanje adekvatne brige, te dugotrajna izloženost neadekvatnom tretmanu, zanemarivanju i zlostavljanju, stvara se plodno tle za pojavu nehumanog i ponižavajućeg postupanja sistemske prirode, pa i pojavu sistemske torture.

Dominantan razlog smeštanja u institucije jeste i samo postojanje smetnji u razvoju, odn. određene vrste teškoća, te nemogućnost dobija-

52 Interim Report, str.11.

53 Član 19. Konvencije garantuje samostalan život u zajednici na jednakoj osnovi sa drugima.

54 Član 1. Konvencije govori i o bolu ili patnji koji se izazivaju iz bilo kog razloga zasnovanom na nekom vidu diskriminacije.

nja adekvatne zaštite u okviru porodice/zajednice.⁵⁵ Deca i odrasle osobe se i dalje u institucije smeštaju prema „kategoriji“, a ne prema mestu stanovanja, što otežava održavanje kontakata sa porodicom i samim tim povratak u prirodno okruženje. Tako, samo 10-15% korisnika dolazi iz opštine na kojoj se ustanova nalazi ili iz susednih opština.⁵⁶

Prisutna je veoma zabrinjavajuća praksa uslovljavanja smeštaja u instituciju i korišćenja usluga socijalne zaštite lišavanjem poslovne sposobnosti. Postojeći zakonski okvir kojim je regulisana poslovna sposobnost nije adekvatan, imajući u vidu da se osoba lišava skoro svih prava. Takođe, veliki problem predstavlja to što se ovaj institut, koji načelno za cilj ima zaštitu prava osobe, pretvorio u sredstvo lišavanja slobode, odnosno smeštanja ovih osoba u institucije bez njihove saglasnosti.⁵⁷ Tako je osobama sa intelektualnim teškoćama uskraćena sloboda kretanja bez saglasnosti staratelja, ali i bilo kakva moć odlučivanja o svom svakodnevnom životu. Ovakva praksa je u suprotnosti sa međunarodnim propisima i upravo je Evropski sud za ljudska prava istakao potrebu da se uspostave proceduralne mere zaštite kako bi se izbeglo istovremeno lišavanje slobode i poslovne sposobnosti (Varbanov v. Bulgaria, Stukatur v. Russia, Salontaji-Drobnjak v. Serbia).

Iako je, prema navodima uprava, u proseku 70% korisnika lišeno poslovne sposobnosti, taj broj je zapravo mnogo veći. Iskrivljenu sliku stvaraju slučajevi kada se osoba već dugo nalazi u instituciji s obzirom da, prema rečima zaposlenih, pre 15-20 godina praksa lišavanja nije u toj meri bila zastupljena („to su stari slučajevi“).

Prema podacima o domovima za decu i omladinu ometenu u razvoju,⁵⁸ čak 76,2% odraslih korisnika lišeno je poslovne sposobnosti dok kod ostalih korisnika osim jednog ne postoji izjava volje za smeštaj, što govori da se svi odrasli korisnici, sem jednog, praktično nalaze

55 Izveštaj o radu ustanova socijalne zaštite za smeštaj osoba sa invaliditetom za 2010. godinu.

56 Ibid.

57 Nalog Ministra centrima za socijalni rad br. *6p.* 570-03-00089/2008-14.

58 Izveštaj o radu ustanova socijalne zaštite za smeštaj osoba sa invaliditetom za 2010. godinu, str.10.

u ustanovama protiv svoje volje. Najveći broj korisnika u ustanovama (uključujući decu i odrasle osobe koje su lišene poslovne sposobnosti) nalazi se pod neposrednim starateljstvom centara za socijalni rad – 621 korisnik (41%), dok je kod 403 korisnika (27%) staratelj srodnik ili druga bliska osoba.

Dodatno, u ovim ustanovama ne postoji predviđena mogućnost podnošenja pismene žalbe na tretman u ustanovi i samim tim ne postoji utvrđena procedura postupanja u ovakvim slučajevima. Nije uspostavljena nezavisna ili interna procedura podnošenja žalbi. Bez adekvatnog mehanizma zaštite korisnici su prepušteni na milost starateljima, koji se često ni ne bave potrebama korisnika (naročito u slučajevima neposrednog starateljstva),⁵⁹ i mogu biti izloženi brojnim zloupotrebama.

Na osnovu utvrđenog stanja mogu se uputiti sledeće preporuke:

- Bez odlaganja prekinuti praksu lišavanja poslovne sposobnosti, naročito kada je njen cilj smeštanje osobe sa invaliditetom u ustanovu socijalne zaštite ili psihijatrijsku bolnicu.
- Preduzeti efikasne mere prevencije dalje institucionalizacije, pre svega osmišljavanjem intenzivnije podrške primarnim porodicama, a u situacijama kada to nije moguće – obezbeđivanjem smeštaja u prirodnom okruženju.

⁵⁹ Staratelj je neko od radnika nadležnog centra za socijalni rad.



ZAKLJUČAK

Timovi za monitoring funkcionišu u okviru jasnog zakonskog okvira, kako na međunarodnom, tako i na domaćem planu. Međutim, kada su u pitanju osobe sa invaliditetom, usvajanjem Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom javila se potreba za drugačijim sagledavanjem pojma torture u ovom kontekstu.

NPM u Srbiji predstavlja primer dobre prakse kada je u pitanju primena novih standarda u ovoj oblasti. U potpunosti je prihvaćeno stanovište da institucionalizacija osoba sa invaliditetom sama po sebi predstavlja rizik za pojavu torture i zlostavljanja. Međutim, to istovremeno znači da se, kada je reč o ustanovama socijalne zaštite i psihijatrijskim bolnicama, NPM susreće sa određenim izazovima u formulisanju preporuka kako bi one istovremeno bile primenjive, ali i u skladu sa važećim standardima.

Zbog toga je važno pokrenuti otvoren dijalog sa svim relevantnim akterima kako bi se, pre svega, omogućilo razumevanje pojma torture i zlostavljanja u kontekstu osoba sa invaliditetom i osiguralo da promene teku u smeru koji nedvosmisleno vodi efikasnoj zaštiti njihovih prava i poboljšanju kvaliteta života uopšte.

■ ANEKS I

Preporuke Specijalnog izvestioca za torturu Huana Mendeza, 1. februar 2013. o prevenciji i sprečavanju torture i zlostavljanja u kontekstu zdravstvene zaštite (shodno tome primenljivo i na kontekst socijalne zaštite)⁶⁰:

- Sprovesti zabranu torture u datom kontekstu tako što će se primeri zloupotrebe i lošeg tretmana u tom kontekstu označiti kao mogući akti torture i zlostavljanja.
- Promovisati odgovornost za takve akte time što će se prepoznati propisi, politike i prakse koje vode do lošeg tretmana.
- Omogućiti brzo, efikasno i nezavisno procesuiranje ponašanja koja mogu konstituisati torturu ili zlostavljanje.
- Omogućiti obuku i obrazovanje osoblja koje direktno radi sa korisnicima o materiji ljudskih prava i svemu relevantnom za poštovanje ljudskih prava, obaveza države i službi, standarda zaštite, zaštite dostojanstva i dr.
- Promovisati i obezbediti sprovođenje slobodnog i informisanog pristanka u svakoj situaciji, bez izuzetka, uz potrebne i adekvatne garancije.
- Obezbediti posebnu zaštitu ranjivih i marginalizovanih grupa od torture i zlostavljanja, u svetlu posebne obaveze država.
- Onemogućiti rad ustanovama za prisilni smeštaj po medicinskom osnovu, i omogućiti dobrovoljan prijem i tretman.
- Zabraniti svaki oblik prisilnog tretmana nad licima sa mentalnim teškoćama – medicinski tretman, medikaciju, upotrebu obuzdavanja ili izolacije, prisilni prijem.

⁶⁰ Dostupan na:

<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G13/105/77/PDF/G1310577.pdf?OpenElement>

- Prisilni prijem i tretman zameniti tretmanom i podrškom u zajednici.
- Revidirati sve propise koji predviđaju prisilni smeštaj na osnovu mentalnih teškoća u bilo koju vrstu ustanove sa prisilnim smeštajem, tretmanom i zadržavanjem.

■ ANEKS 2

Preporuke MDRI-S⁶¹

- 1. Kreirati planove transformacije za svaku ustanovu sa jasno uspostavljenim koracima, rokovima i predviđenim finansijskim sredstvima.** Kako bi reforma u potpunosti odgovorila na zahteve člana 19. Konvencije njen konačni cilj mora biti zatvaranje institucija. Korisnici institucija moraju biti aktivno uključeni u planiranje, sprovođenje i nadgledanje procesa reforme. Planovi moraju utvrditi nadležnosti pojedinačnih resora za određene korake, jasan vremenski okvir za sprovođenje predviđenih aktivnosti i tačne troškove koje svaki od planiranih koraka zahteva.
- 2. Do konačne transformacije, organizovati sistem ustanova na način da svoje usluge pružaju korisnicima koji se nalaze u njihovom okruženju (teritorijalni princip), umesto dosadašnje prakse da se osobe smeštaju u institucije na osnovu težine smetnji,** naročito ako imamo u vidu proizvoljnost procene stanja dece, odnosno odraslih osoba, koja se retko koriguje čak i uz insistiranje zaposlenih u ustanovi. Blizina lokalne zajednice i srodnika daleko će olakšati kontakte sa spoljašnjom sredinom i ponovno uključivanje dece/odraslih osoba u društvo. Istovremeno, segregacija odn. smeštaj osobe u instituciju na osnovu invaliditeta predstavlja jasnu diskriminaciju, koja je zabranjena kako domaćim, tako i međunarodnim propisima. Tako, postojanje smetnji u razvoju, odnosno invaliditeta (što uključuje nemogućnost porodice da brine o svom članu zbog postojanja invaliditeta) ne sme biti osnov, odnosno opravdanje, za smeštaj u instituciju.

61 Inicijativa za prava osoba sa mentalnim invaliditetom – MDRI-S, *Sklonjeni i zaboravljeni: Segregacija i zanemarivanje dece sa smetnjama u razvoju i odraslih osoba sa intelektualnim teškoćama u Srbiji, 2012.*

- 3. Preduzeti efikasne mere prevencije dalje institucionalizacije, pre svega osmišljavanjem intenzivnije podrške primarnim porodicama.** Pružanje podrške porodici treba da obuhvati edukaciju, savetovanje, osnaživanje, dostupnost raspoloživih usluga i dostupnost obrazovanja. Takođe, nedostatak porodice ili adekvatne brige u okviru iste ne sme biti prihvaćeno kao razlog za isključivanje deteta/odrasle osobe iz društva smeštanjem u instituciju.
- 4. Bez odlaganja uspostaviti efikasne i nezavisne mehanizme zaštite prava.** Ovo se može postići negovanjem kontakata sa porodicom i srođnicima, te čestim posetama volontera, nevladinih organizacija i nezavisnih državnih mehanizama. Član 16. Konvencije zahteva od zemalja da kreiraju nezavisne mehanizme za nadgledanje kako bi se deca sa smetnjama u razvoju i odrasle osobe sa invaliditetom zaštitile od eksploatacije, nasilja i zlostavljanja. Ovi mehanizmi su važni, kako za decu u institucijama, tako i za one koji koriste usluge u zajednici (uključujući hraniteljstvo) i moraju biti osetljivi na specifičnosti vezane za uzrast, rod i teškoće u razvoju, odnosno funkcionisanje osoba čija prava treba da zaštite.
- 5. Neodložno korisnicima koji u ovom trenutku ne napuštaju krevete obezbediti adekvatan način smeštaja i neophodnu rehabilitaciju.** To podrazumeva premeštanje korisnika u veće krevete i u okruženje koje će omogućiti njihovo izvođenje iz istih. Potrebno je obezbediti neophodna pomagala u cilju uspravljanja korisnika i sprečavanja daljeg propadanja usled neprekidnog ležanja. Na osnovu primera dobre prakse uvideli smo da ovo ne zahteva značajna finansijska sredstva, već pre svega dobru volju i otvorenost za drugačiji vid rada i brige o korisnicima.
- 6. Bez odlaganja prestati sa praksom zlostavljanja i torture usled zloupotrebe lekova, mera fiksacije i izolacije.** Potrebna je hitna akcija kako bi se osobe u institucijama zaštitile od uslova i tretmana koji su opasni po njihov život.

Ovo podrazumeva uspostavljanje procedure na nivou sistema koja će regulisati upotrebu restriktivnih mera, odnosno fiksacije, i zabraniti njihovo korišćenje u cilju kažnjavanja korisnika ili olakšavanja rada zaposlenih. U slučaju kada su ovakve mere neophodne iz drugih razloga, omogućiti adekvatne uslove za njihovu primenu u skladu sa međunarodnim standardima, uz stalan nadzor i ograničeno vreme trajanja. Ovo može kratkoročno zahtevati povećanje broja osoblja u institucijama, ali ne sme biti opravdanje za dodatna ulaganja u njihovu infrastrukturu.

7. Pokrenuti izmene zakona koji regulišu lišavanje poslovne sposobnosti. U međuvremenu, preispitati, odnosno napustiti trenutnu praksu lišavanja roditeljskog prava, odnosno poslovne sposobnosti, radi smeštanja u instituciju, kao i njihovo povezivanje (odnosno uslovljavanje) sa ostvarivanjem određenih prava iz oblasti socijalne zaštite (različita socijalna davanja, odnosno beneficije ili korišćenja usluga socijalne zaštite – poput usluge dnevnog boravka). Član 12. Konvencije garantuje osobama sa invaliditetom pravo na uživanje poslovne sposobnosti. U cilju osnaživanja osoba za donošenje smislenih izbora moraju se uspostaviti programi pružanja podrške u odlučivanju.⁶²

8. Preispitati postojeće normative stručnog rada i obezbediti kontinuiranu edukaciju za zaposlene i uskladiti kriterijume licenciranja između sistema zdravstva i socijalne zaštite. Posebnu pažnju posvetiti kompetencama i zaduženjima zaposlenih i prilagoditi ih realnim potrebama korisnika, a ne arbitrarnim kriterijumima koji se zasnivaju na dijagnozi. Brigu o korisnicima organizovati prema

62 Više informacija o ovim programima možete pronaći u publikaciji: „Poslovna sposobnost kao osnovno ljudsko pravo – Vodič kroz domaću praksu i moguće alternative starateljstvu“, 2012, na: http://www.mdri-s.org/wp-content/uploads/2013/03/poslovna_sposobnost%20kao%20osnovno%20ljudsko%20pravo.pdf

potrebama, a ne stručnoj spremi, odnosno formalnom obrazovanju zaposlenih. U okviru kontinuirane edukacije zdravstvenih radnika intenzivirati predavanja na temu zaštite mentalnog zdravlja i pružanja neophodne dodatne podrške u zajednici. Tako će se bolje razumeti pojam „deinstitucionalizacije“, a samim tim i koje su posledice dugog boravka u ustanovi.

9. Sredstva za finansiranje ustanova socijalne zaštite odrediti prema korisniku, a ne prema kapacitetu i potrebama ustanova.

Osnovnu prepreku za sprovođenje politike i ciljeva deinstitucionalizacije predstavlja način finansiranja usluga koji se trenutno zasniva na „broju kreveta“, a ne na aktuelnim potrebama korisnika i standardima rada. Sredstva treba da prate korisnika, a ne obrnuto, jer će samo u tom slučaju osoba sa invaliditetom moći da dobije podršku nezavisno od toga gde i sa kim živi. Takođe, ovaj način finansiranja predstavlja fleksibilnost u smislu da ni na koji način ne sprečava korisnike institucija da iz njih izađu, jer znaju da izlazak iz ustanove ne znači i prestanak pružanja podrške od strane sistema.

10. Neodložno preispitati odgovornost lekara koji odbijaju da pruže neophodan tretman korisnicima.

Uvesti obaveznu proceduru utvrđivanja uzroka smrti, čak i kada se ona smatra „prirodnom“, kako bi se isključile eventualne zloupotrebe i ispitalo da li su preduzete sve mere u cilju sprečavanja smrtnog ishoda.

11. Učiniti obrazovanje dostupnim, kako deci u porodici, tako i deci u ustanovama socijalne zaštite.

Uključivanje dece u obrazovanje osim što utiče pozitivno na samo dete i podstiče njegov razvoj, nudi rasterećenje porodici (u smislu održanja zaposlenja), odnosno rasterećenje za zaposlene u ustanovama koji svoje vreme, dok se deca nalaze u školi, mogu posvetiti korisnicima kojima je potrebna intenzivnija podrška.

12. Preispitati praksu automatskog slanja dece sa smetnjama u razvoju u specijalne škole. Ustanove koje su udaljene od grada često u svojoj blizini nemaju specijalne škole ili su im lokalne redovne škole znatno bliže. Istovremeno, uključivanje dece iz institucija u više obližnjih škola rešilo bi problem preopterećenosti specijalnih škola koje nemaju kapaciteta da prime svu decu iz institucija.

13. Preispitati praksu formiranja paralelnog „specijalizovanog“ sistema za decu sa smetnjama u razvoju i odrasle osobe sa invaliditetom i prestati sa daljim ulaganjem u zatvorene institucije. Održavanje paralelnih sistema je skupo, a uz to vodi daljoj segregaciji ovih osoba, te je potrebno usmeriti se pre svega na obezbeđivanje dostupnosti postojećih usluga dok se neophodne dodatne usluge ne oforme. Ukoliko su uslovi u instituciji opasni po život, hitne intervencije su neophodne. Međutim, značajna ulaganja u novu infrastrukturu ne mogu biti opravdana. Brojna međunarodna iskustva ukazuju na opasnost od kontinuiranog ulaganja u institucije.⁶³ Velike investicije koje uključuju izgradnju novih objekata ili pokretanje novih programa na teritoriji institucija, koje ljude drže izolovane od društva, nisu u skladu sa članom 19. Konvencije. U situacijama kada su, prema mišljenju nadležnih, potrebna velika ulaganja radi poboljšanja uslova, prevashodno je potrebno razmotriti izmeštanje korisnika, odnosno relokaciju usluga. U cilju što efikasnijeg planiranja, te sprovođenja procesa transformacije, potrebno je sprovesti detaljnu „cost/benefit“ analizu koja će omogućiti dodatnu argumentaciju za usmeravanje sredstava ka uspostavljanju usluga podrške u zajednici, nasuprot održavanju skupog institucionalnog sistema koji sam po sebi krši prava korisnika.

63 Report of the Ad Hoc Expert Group on the Transition from Institutional to Community-based Care, 2009., na: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=614&furtherNews=yes>

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

343.85:343.412
341.231.14-056.26

ЂИРИЋ Миловановић, Драгана, 1976-
Tortura i zlostavljanje u kontekstu osoba
sa invaliditetom / [Dragana Ćirić
Milovanović, Milan M. Marković]. - Beograd :
Inicijativa za prava osoba sa mentalnim
invaliditetom MDRI-S, 2013 (Beograd :
Manuarta). - 48 str. ; 24 cm

Podatak o autorima preuzet iz kolofona. -
Tiraž 200. - Napomene i bibliografske
reference uz tekst.

ISBN 978-86-88501-06-4
1. Марковић, Милан М., 1983- [аутор]
а) Тортура - Сузбијање б) Особе са
инвалидитетом - Међународна заштита
COBISS.SR-ID 201535500

