



*Beogradski centar za ljudska prava*

**POSTUPANJE SA LICIMA  
LIŠENIM SLOBODE**

*Bilten*

**Beograd, februar 2012. godine**

## *Uvodne napomene*

Od maja 2009. godine Beogradski centar za ljudska prava sprovodi projekat čiji je cilj unapređivanje pravne regulative i prakse radi sprečavanja i kažnjavanja torture i drugih nečovečnih ili ponižavajućih kazni ili postupaka, u okviru kojeg posećuje ustanove u kojim se nalaze lica lišena slobode – kazneno-popravne zavode i okružne zatvore. Kratki izveštaji o obavljenim posetama objavljuju se periodično, u biltenima u elektronskoj formi, dok se detaljnije informacije o stanju u ovim ustanovama objavljuju u sveobuhvatnim godišnjim izveštajima.

U ovom broju biltena nalaze se kratki izveštaji o posetama okružnim zatvorima u Čačku, Prokuplju, Kragujevcu i Pančevu. Tim Beogradskog centra sastavljen je od pravnika i lekara, a posete se sastoje iz razgovora sa upravom ustanove, medicinskim osobljem, osuđenim i prekršajno kažnjenim licima, zaposlenim u službi obezbeđenja i vaspitačima, iz uvida u dokumentaciju i obilaska objekata (posebno prostorija za smeštaj lica lišenih slobode). Pored toga, informacije o postupanju prema licima lišenim slobode u svim ustanovama se prikupljaju i zahvaljujući telefonskim pozivima i pismima osuđenih lica i njihovih porodica.

Kako je prema odredbama Zakonika o krivičnom postupku za razgovor sa licima koja se nalaze u pritvoru potrebna prethodna saglasnost postupajućeg sudije, prilikom poseta se ne obavljaju razgovori sa ovim licima, jer je teško unapred, pre posete, znati ko su lica koja se nalaze u pritvoru i ko je postupajući sudija. Razgovori sa osuđenim licima se obavljaju bez prisustva obezbeđenja i uprave.

Pored poseta ustanovama u kojim se nalaze lica lišena slobode, saradnici Beogradskog centra za ljudska prava prate i postupanje tužilaštava i sudova u vezi sa kažnjavanjem torture, a tokom projekta posebna pažnja biće posvećena i izveštavanju medija o mogućim slučajevima torture.

Izradu biltena finansijski su podržali Evropska unija i Institut za otvoreno društvo. Za njegov sadržaj isključivo je odgovoran Beogradski centar za ljudska prava. Stavovi izneseni u njemu nikako se ne mogu smatrati stavovima Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.

Beogradski centar za ljudska prava se zahvaljuje na saradnji svim zaposlenim u Upravi za izvršenje krivičnih sankcija, bez čije pomoći sprovođenje ovog projekta ne bi bilo moguće.

Bilten su pripremili Nevena Dičić-Kostić, Bojan Gavrilović, Nevena Nikolić, Nikola Kovačević, Ivan Miljković, Sonja Tošković i Jovana Zorić.



Projekat "Sprečavanje i kažnjavanje torture - od usvajanja pravnih standarda do unapređivanja prakse" sprovodi se uz finansijsku podršku Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.

## SPECIJALNA ZATVORSKA BOLNICA U BEOGRADU

**Vreme posete:** februar 2012. godine

**Brojno stanje u vreme posete:** 644

**Prosečno brojno stanje (tokom poslednje godine):** oko 700

### Materijalni uslovi

Specijalna zatvorska bolnica je ustanova zatvorenog tipa u koju se upućuju lica čije zdravstveno stanje zahteva bolničko stacionarno lečenje ili lečenje koje nije moguće sprovesti u ambulancama zatvora ili kaznenopopravnih zavoda. Pored njih, ovde se upućuju i lica prema kojima su izrečene mere obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi, obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja alkoholičara i narkomana i lica upućena radi psihijatrijskog ispitivanja. U ustanovu se upućuju sve kategorije lica lišenih slobode koje se nalaze u nadležnosti Uprave za izvršenje krivičnih sankcija – osuđena, prekršajno kažnjena i pritvorena lica. Bolnica se nalazi u zgradi koju u većem delu koristi Okružni zatvor u Beogradu. Ova zgrada je projektovana tako da se u njenom najvećem delu hodnici nalaze uz spoljašnje zidove, što onemogućava da u prostorije za smeštaj lica lišenih slobode neposredno dopiru svež vazduh i dnevno svetlo. Uz to, i toplota u ove prostorije dopire iz hodnika. Uopšte, arhitektura zgrade je takva da čini uslove boravka u njoj vrlo lošim i za zdrave, a posebno za bolesne osobe. Bolnica je projektovana za smeštaj oko 400 ljudi, a u poslednje vreme broj pacijenata prelazi i 700.

Usled prenaseljenosti, neizbežno je korišćenje kreveta na sprat, što nije primereno zdravstvenoj ustanovi. Naravno, u uslovima ovakve prenaseljenosti, i održavanje prostorija je znatno teže.

Pored arhitektonske neuslovnosti koja se ne može lako rešiti problem predstavlja i očigledno neulaganje u redovno održavanje prostorija, Naime, tavanice, zidovi i podovi prostorija su propali, kreveti na sprat su takođe dotrajali.

Samice takođe ne zadovoljavaju propisane standarde s obzirom da nema prirodnog svetla i dotoka svežeg vazduha.



Projekat "Sprečavanje i kažnjavanje torture - od usvajanja pravnih standarda do unapređivanja prakse" sprovodi se uz finansijsku podršku Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.

Sveukupno gledajući, može se reći da su uslovi u kojim se bolesnici u Specijalnoj zatvorskoj bolnici leče daleko od dobrih, uzimajući u obzir i arhitekturu zgrade, stanje prostorija i prenaseljenost.

### **Postupanje prema licima lišenim slobode**

Specijalna zatvorska bolnica je, prema oceni zaposlenih lekara, pretežno psihijatrijska ustanova. 90% pacijenata smešteno je na odeljenjima na kojima se nalaze lica kojima su izrečene mere obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi (270), mera bezbednosti lečenja od alkoholizma i lečenja od narkomanije (250, optimalan broj je 80). Pacijenti su smešteni na sedam odeljenja. Odeljenja A i B su namenjena osuđenima kojima je izrečena mera obaveznog psihijatrijskog lečenja. U vreme posete na ova dva odeljenja je bilo hospitalizovano oko 270 pacijenata, za čije lečenje su zaduženi po tri psihijatra, 1 lekar opšte prakse (odeljenje A) i 1 psiholog, a o njima brinu i tri socijalna radnika (jedan u odeljenju A i dva u odeljenju B). Na odeljenju C hospitalizovani su pacijenti kojima je izrečena mera obaveznog lečenja alkoholizma i osuđeni zbog nasilja u porodici. Na ovom odeljenju rade dva psihijatra i jedan lekar jedan lekar specijalista opšte medicine. Pacijenti kojima je izrečena mera obaveznog lečenja od narkomanije smešteni su na odeljenju D, gde rade tri psihijatra i jedan lekar opšte prakse. Odeljenje E je odeljenje akutne psihijatrije na kojem rade 3 psihijatara i 2 neurologa od kojih jedan radi EEG preglede. Na odeljenju G se sprovodi neuropsihijatrijsko veštačenje posle kojeg se osuđenici smeštaju na odeljenje E ili šalju u nadležnu ustanovu. Na odeljenju G rade 5 psihijatra i 2 psihologa.. Odeljenje I je odeljenje interne medicine na kome su hospitalizovani i pacijenti sa aktivnom tuberkulozom. U odeljenju I rade 2 internista, 1 kardiolog pneumofiziolog, oftamolog, kardiolog (pod ugovorom) i lekar opšte prakse. U bolnici postoji i posebno odeljenje za odvikavanje od psihoaktivnih supstanci. U ovom odeljenju postoji samo dvadeset kreveta, dostupnih pacijentima koji najmanje mesec dana pre ulaska u program lečenja na ovom odeljenju ne koriste psihoaktivne supstance. Na svakom odeljenju radi deset medicinskih sestara, od kojih je jedna glavna.

Postoji i prijemna ambulanta u kojoj se pri prijemu svakom pacijentu uzima osnovna anamneza i otvara istorija bolesti, dok se medicinski pregled vrši na odeljenju. Kartoni pacijenata se uredno vode.

Pacijenti sa teškim somatskim oboljenjima, kojima je potrebno visokospecijalizovano lečenje ili operacija, se upućuju u druge zdravstvene ustanove, gde se organizuje i njihovo čuvanje. Kada se pacijenti prevoze u druge ustanove radi lečenja, u pratnji pacijenta obavezno



Projekat "Sprečavanje i kažnjavanje torture - od usvajanja pravnih standarda do unapređivanja prakse" sprovodi se uz finansijsku podršku Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.

ide medicinski tehničar.

Specijalna zatvorska bolnica ima svoju laboratoriju, rentgen, EKG, EEG, spirometar, ultrazvuk, a u okviru bolnice moguće je uraditi i dopler krvnih sudova. U stomatološkoj ambulanti se vrše popravke i vađenje zuba. Ustanova ima svoju centralnu apoteku, koja je dobro snabdevena ali je nabavka lekova centralizovana.

U bolnici postoji mogućnost lečenja hepatitisa C pegilovanim interferonom, a sprovodi se i metadonska terapija. U bolnici se sprovodi okupaciona, radna, rekreativna i porodičnaterapija, ali i psihoterapija i socioterapija. Do nedavno su bila organizovana sportska takmičenja između pacijenata ove ustanove i drugih psihijatrijskih ustanova

Bolnica raspolaže svega jednim sanitetskim vozilom.

Bolnica ima centralnu kuhinju, u kojoj se mogu sprovoditi posebni režimi ishrane, ukoliko to zdravstveno stanje ili verska ili druga ubeđenja pacijenta zahtevaju.

Kada je u pitanju sloboda kretanja unutar same bolnice, postoje tri kategorije pacijenata, formirane na osnovu 11 kriterijuma. U prvoj grupi su pacijenti koji su nedavno primljeni u ustanovu. Njima nije dopušteno da napuštaju svoje odeljenje, ali se mogu kretati prostorijama koje mu pripadaju. Pacijentima svrstanim u drugu grupu dozvoljeno je kretanje po celoj bolnici, ali uz pratnju obezbeđenja. Za pacijente iz treće grupe važi najliberalniji režim – oni mogu i napuštati ustanovu, ukoliko im je obezbeđena pratnja. U okviru ove grupe postoji nekoliko podgrupa – jednu čine pacijenti koji izlaze u park u okviru ustanove, drugu pacijenti koje vaspitač izvodi u grad u grupama od po tri osobe, treću pacijenti koje članovi porodice povremeno izvode iz bolnice (ovi izlasci traju najduže 10 sati). Postoje i grupe pacijenata koje mogu izlaziti iz bolnice tokom vikenda, ali i koristiti mali godišnji odmor u trajanju od sedam dana.

U bolnici se sprovodi okupaciona, radna, rekreativna i porodična terapija, ali i psihoterapija i socioterapija. Do nedavno su bila organizovana sportska takmičenja između pacijenata ove ustanove i drugih, psihijatrijskih ustanova.

Prema pacijentima se retko upotrebljavaju mere prinude, uglavnom kada je potrebno sprečiti nasilje među njima ili samopovređivanje. Međusobni fizički sukobi osuđenika su i najčešći razlog za izricanje disciplinskih mera. Uvidom u evidencije o disciplinskim postupcima uverili smo se da se postupci vode u skladu sa važećim propisima. Vode se disciplinski postupci protiv lica koja se samopovređuju, mada im se ne izriču sankcije. Tokom 2011 godine bilo je 3



Projekat "Sprečavanje i kažnjavanje torture - od usvajanja pravnih standarda do unapređivanja prakse" sprovodi se uz finansijsku podršku Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.

slučaja samopovređivanja i jedan slučaj samoubistva. Bolnica raspolaže samicama, u koje se upućuju isključivo pacijenti za koje je lekar utvrdio da su u stanju da izdrže ovu disciplinsku kaznu.

U Specijalnoj zatvorskoj bolnici sprovode se mere vezivanja tj. fiksacije pacijentata. Ova mera se sprovodi na odeljenju E - akutna psihijatrija u posebnoj prostoriji. Odeljenje E, pored problema koji proističu iz nezadovoljavajućeg arhitektonskog rešenja (pristup grejanju, prirodnoj svetlosti i svežem vazduhu preko hodnika), nije renovirano, tavanica i zidovi su oronuli. Vazduh je ustajao i jako zaudara na mirise iz wc-a koji je sastavni deo prostorije i ograđen od ostatka sobe samo niskim vratima. WC šolja je jako prljava i zapuštena. Uopšte, higijena je na jako niskom nivou. Na naše pitanje zašto su higijenski uslovi tako loši dobili smo odgovor da higijenske radnice koje vode računa o čistoći nisu zadužene da čiste prostorije u kojima borave osuđena lica. Unutar prostorije smo zatekli jedno lice vezano za krevet kožnim stegama dok petorica drugih pacijenata nisu bili vezani. O tome se vodi posebna knjiga sa potpisom lekara koji određuje neophodnost fiksiranja, načinom i trajanjem fiksiranja. Pacijenti se odvezuju povremeno, da bi obavili fiziološke potrebe, a ne prema nekom unapred određenom rasporedu. Problem predstavlja i to što su pored pacijenata koji su fiksirani, u istoj prostoriji nalaze i pacijenti koji se mogu slobodno kretati. Takav postupak uprava objašnjava time da zatvorenici vode računa jedni o drugima. Treba napomenuti i da prostorija za fiksiranje pacijenata nije pokrivena video nadzorom.

U drugoj prostoriji u kojoj borave osuđenici na istom odeljenju našli smo dva lica od kojih je jedno bilo vezano. Objašnjenje osoblja je bilo da se vezivanje uobičajeno sprovodi u posebnoj prostoriji ali da se može obavljati u svim prostorijama.

Odeljenje za sprovođenje mere obaveznog lečenja narkomanije (D) je takođe u nerenoviranom delu objekta. U sobama svetlost dolazi iz hodnika, nema svežeg vazduha, plafon, pod i zidovi su propali i neokrećeni. U prostorijama boravi oko 16 osoba.

Odeljenje u kojem se sprovodi mera obaveznog lečenja od alkoholizma (C) je u sličnom stanju kao i odeljenja E i D.

Prostorije za sprovođenje mere obaveznog psihijatrijskog lečenja (odeljenja A i B) nalaze se u renoviranom delu objekta i u znatno su boljem stanju. Ipak, čini se da ovde postoji problem prenaseljenosti.

Konačna ocena je da nerenovirane prostorije u kojima pacijenti borave ne samo da ne



Projekat "Sprečavanje i kažnjavanje torture - od usvajanja pravnih standarda do unapređivanja prakse" sprovodi se uz finansijsku podršku Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.

ispunjavaju uslove za bolnicu, već smeštaj u njima duže vreme može da predstavlja zlostavljanje.

Najveći problem u obezbeđivanju adekvatne nege za pacijente Specijalne zdravstvene bolnice predstavlja činjenica da je ustanova izuzetno prenaseljena, a broj zaposlenih vrlo mali, tako da o pacijentima brine daleko manje osoblja nego što je to slučaj u civilnim ustanovama.

Radno vreme je za lekare organizovano u dve smene, s tim što postoje i svakodnevna dežurstva, a za medicinske tehničare u tri smene. Tokom dežurstava, danju su u bolnici prisutna dva lekara, dok su noću prisutni samo jedan lekar i po jedna sestra na svakom odeljenju.

Samo lica na meri obaveznog psihijatrijskog lečenja ostvaruju pravo na boravak na svežem vazduhu u trajanju od 2 časa dnevno. Ostali provode u šetnji 1 čas dnevno. Osnovni problem predstavlja samo jedno šetalište koje je na raspolaganju upravi bolnice.

Ministarstvo pravde pokriva troškove lečenja side i hepatitisa C. Ipak, često se dešava da nema dovoljno sredstava, što utiče na dostupnost i redovnost propisane terapije.

Poseban problem predstavlja nepovezanost terapije u ustanovi i terapije lica koja su otpuštena iz ustanove. Naime, kada se lečenje u Specijalnoj zatvorskoj bolnici okonča, lica lišena slobode se, sa prepisanim terapijama vraćaju u ustanove u kojima izdržavaju kaznu. Međutim, u nekim ustanovama se ta terapija zbog nedostatka lekova ne može sprovesti.

Takođe, procenjeno je da bi se oko 20-25% osuđenika kojima je izrečena mera obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi moglo otpustiti iz bolnice ukoliko bi postojala mogućnost za njihov prihvatanje van ustanove i nastavak terapije. Problem otežava okolnost da psihijatrijske bolnice odbijaju da prime lica koja izdržavaju navedenu meru.

## Bezbednost

Zahvaljujući specifičnoj arhitekturi zgrade u kojoj se bolnica nalazi, ali i činjenici da je na spratovima ispod bolnice raspoređeno obezbeđenje Okružnog zatvora u Beogradu, mogućnost bekstva je vrlo mala. Po pravilu, ozbiljniji pokušaji bekstva dešavaju se prilikom transporta pacijenata u druge bolničke ustanove, ili tokom njihovog boravka u tim ustanovama.

Bolnica je opremljena detektorima za metal (jedan detektor je na ulazu, a ostali su ručni i koriste se na odeljenjima) i videonadzorom (postavljeno je 78 kamera od kojih osam ne rade).



Projekat "Sprečavanje i kažnjavanje torture - od usvajanja pravnih standarda do unapređivanja prakse" sprovodi se uz finansijsku podršku Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.

Ipak, dešava se da pacijenti, na različite načine, unesu mobilne telefone i narkotike.

Sukobi osuđenika su ređi nego u zatvorskim ustanovama, ali se dešavaju. Kao što je uobičajeno u svim ustanovama za izvršenje krivičnih sankcija, obezbeđenje posebnu pažnju obraća na osuđenike od kojih se može očekivati nasilničko ponašanje.

Trenutno je zaposleno 108 pripadnika službe obezbeđenja od kojih je 15 stacionirano po drugim ustanovama, tako da ih je u specijalnoj zatvorskoj bolnici trenutno 93 (po novoj sistematizaciji trebalo bi da ih bude 170).

### Osoblje

Specijalna zatvorska bolnica trenutno ima 305 zaposlenih dok medicinsko osoblje broji 160 osoba od kojih 5 spremačica. U bolnici takođe rade sedam viših medicinskih tehničara i dva radiološka tehničara. Specijalna zatvorska bolnica ima 31 lekara uključujući i upravnika koji ne radi kao lekar, od kojih većinu čine psihijatri što je za čak 30% manje nego što je planirano sistematizacijom. Ostatak zaposlenog medicinskog osoblja čine medicinske sestre i tehničari. Radno vreme je za lekare organizovano u dve smene, s tim što postoje i svakodnevna dežurstva, a za medicinske sestre i tehničare u tri smene. Prva smena traje od 7 do 13, druga od 13 do 20, a treća smena od 20 do 8 časova. U toku dežurstva u bolnici su prisutni jedan lekar i po jedna medicinska sestra na svakom odeljenju.

Broj zaposlenih u bolnici daleko je manji od potrebnog. Čak ni radna mesta predviđena sistematizacijom nisu popunjena, a njihov broj je određen uz pretpostavku da u bolnici neće biti više od 450 pacijenata. Međutim, kako je broj pacijenata oko 650 a neretko prelazi i 700, a za očekivati je da nastavi da raste, i ukoliko bi broj predviđenih radnih mesta bio popunjen, on bi i dalje bio nedovoljan.

Dakle, postoji konstantan trend rasta broja pacijenata, koji nije praćen adekvatnim rastom broja zaposlenih u ustanovi. Čak naprotiv, ustanovu napuštaju kako lekari specijalisti tako i medicinske sestre.. Lekari su plaćeni slabije od njihovih kolega u ustanovama pod nadležnošću Ministarstva zdravlja. Uz to, nije moguće zaposliti lekare bez radnog iskustva (za prijem je potrebno najmanje trogodišnje iskustvo), tako da je nove lekare vrlo teško zaposliti – na poslednji konkurs za prijem troje lekara specijalista nije se javio nijedan kandidat.



Projekat "Sprečavanje i kažnjavanje torture - od usvajanja pravnih standarda do unapređivanja prakse" sprovodi se uz finansijsku podršku Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.



U ovakvoj situaciji, zaposleni u bolnici rade u ekstremno teškim uslovima. Nekada, tokom noći, jedna medicinska sestra brine o 240 pacijenata, a tokom dežurstva jedan lekar brine o 700 pacijenata. Ovakav odnos između broja pacijenata i broja zaposlenih nije ni blizu standarda koji važe u ustanovama u nadležnosti Ministarstva zdravlja. Ne treba naglašavati koliko osobnosti pacijenata Specijalne zatvorske bolnice čine rad u ovoj ustanovi teškim, a potencijalno i opasnim (pre oko petnaest godina u bolnici je ubijena doktorica – stomatolog).

Kako se ustanova nalazi u nadležnosti Ministarstva pravde, a ne Ministarstva zdravlja, na zaposlene u bolnici se primenjuje Zakon o državnim službenicima, što za posledicu ima ne samo niže plate, već i apsurdan način određivanja zvanja zaposlenih – lekari imaju zvanje savetnika, a medicinske sestre zvanje referenata.

### Preporuke

Zgrada u kojoj se nalazi bolnica potpuno je neadekvatna za zdravstvenu ustanovu. Ovaj problem ne može se nikako rešiti rekonstrukcijom postojeće zgrade, već isključivo premeštanjem bolnice u drugu zgradu. Na taj način moguće je rešiti i problem prenaseljenosti. U svakom slučaju neophodno je preduzeti hitne mere kako bi se prostorije u kojima osuđenici borave u nerenoviranom delu upristojile i učinile bar delimično uslovnim za boravak.

Još jedan ozbiljan problem predstavlja i nedostatak osoblja, koji bi se mogao rešiti prenošenjem nadležnosti nad ustanovom sa Ministarstva pravde na Ministarstvo zdravlja, ili prestankom primene Zakona o državnim službenicima na zdravstveno osoblje Specijalne zatvorske bolnice. Da bi se poboljšalo interesovanje medicinskog osoblja za rad u ovoj ustanovi, ali i sprečilo osipanje postojećeg osoblja, potrebno je pre svega omogućiti da zaposleni u ustanovi budu plaćeni u skladu sa složenošću posla koji obavljaju, što trenutno nije slučaj.

Regulisati postupak fiksacije tj. vezivanja pacijenata. Posebno navesti kada je neophodno preduzimanje ove mere, ko i u kojim vremenskim intervalima odlučuje o njenoj opravdanosti, u kakvim uslovima se može sprovoditi, nadzor nad vezanom osobom, da li se vrši u prisustvu drugih lica kao i njeno maksimalno trajanje. Odrediti odgovarajuće registre u kojima bi se evidentirao način sprovođenja ove mere. Kako donošenje adekvatne pravne regulative može potrajati zaposleni u Specijalnoj zatvorskoj bolnici trebaju upodobiti postupak fiksacije pacijenata standardima CPT-a u što većoj meri.<sup>1</sup>

U svakom slučaju neophodno je postupak vezivanja sprovoditi bez prisustva ostalih

<sup>1</sup> Standardi CPT-a iz 2010 godine na srpskom jeziku, strana 48-54 dostupni na <http://www.cpt.coe.int/lang/srp/srp-standards.pdf>



pacijenata, u čistim prostorijama uz neposredan medicinski nadzor i vođenje detaljne evidencije o svim aspektima sputavanja pacijenta u knjizi vezivanja.

Potrebno je pronaći rešenje gde smestiti 20 % pacijenata na izdržavanju mere obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi koji, po proceni lekara, mogu biti otpušteni iz ustanove uz odgovarajuću terapiju i prihvata.

Organizovati efikasno snabdevanje lekovima svih ustanova za izvršenje krivičnih sankcija kako bi se omogućio nastavak propisane terapije.

Razmotriti mogućnost da Ministarstvo zdravlja finansira lečenje pacijenata zaraženih HIV-om i hepatitisom C. Postojeće rešenje po kojem Ministarstvo pravde finansira terapije pacijentima koji boluju od navedenih bolesti dovodi do neredovnog i neadekvatnog lečenja.



Projekat "Sprečavanje i kažnjavanje torture - od usvajanja pravnih standarda do unapređivanja prakse" sprovodi se uz finansijsku podršku Evropske unije i Instituta za otvoreno društvo.