



COUNCIL OF EUROPE CONSEIL DE L'EUROPE

Rada Európy

CPT/Inf/E (2002) 1 - Rev. 2004
Slovak / Slovaque / Slovenčina

**Európsky výbor na zabránenie mučenia
a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania
(CPT)**



Normy CPT

Podstatné časti všeobecných správ CPT

OBSAH

	<u>Strana</u>
Predhovor	4
I. Policajné zaistenie	6
II. Výkon väzby a trestu.....	17
III. Zdravotnícke služby vo väzniciach	29
IV. Cudzí štátni príslušníci zadrživani na základe legislatívy o pobyte cudzincov	39
V. Nedobrovoľné umiestnenie v psychiatrických zariadeniach	50
VI. Mladiství zbavení slobody	61
VII. Ženy zbavené slobody	68
XIII. Vzdelávanie príslušníkov orgánov na uplatňovanie práva	72
IX. Boj proti beztrestnosti	73

Výbor CPT je povinný každoročne vypracúvať všeobecnú správu o svojich aktivitách, ktorá sa uverejňuje.

Vo viacerých zo svojich všeobecných správ CPT opisuje niektoré vecné otázky, ktorým venuje pozornosť pri návšteve miest, kde sa nachádzajú osoby zbavené slobody. Výbor verí, že touto cestou vopred oboznámi národné orgány so svojimi názormi na spôsob, akým by sa malo zaobchádzať s osobami zbavenými slobody, a že podnieti všeobecnú diskusiu o týchto otázkach.

Tento dokument predstavuje súhrn podstatných častí doteraz uverejnených správ.

Predhovor

Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania (CPT) bol zriadený na základe dohovoru Rady Európy rovnakého názvu z roku 1987 (ďalej len „dohovor“). Podľa článku 1 dohovoru:

„Zriadi sa Európsky výbor na zabránenie mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania... Prostredníctvom návštev bude výbor preverovať zaobchádzanie s osobami zbavenými slobody s cieľom v prípade potreby posilniť ochranu týchto osôb pred mučením a pred neľudským či ponižujúcim zaobchádzaním alebo trestaním.”

Činnosť CPT má byť neoddeliteľnou súčasťou systému Rady Európy na ochranu ľudských práv, ktorá existujúci reaktívny súdny mechanizmus Európskeho súdu pre ľudské práva dopĺňa o iniciatívny mimosúdny mechanizmus.

CPT plní svoju v zásade preventívnu funkciu prostredníctvom dvoch typov návštev – pravidelných návštev a návštev ad hoc. Pravidelné návštevy sa periodicky vykonávajú vo všetkých štátoch, ktoré sú stranami dohovoru. Návštevy ad hoc sa v týchto štátoch vykonávajú vtedy, ak si ich podľa názoru výboru „vyžadujú dané okolnosti“.

Dohovor udeľuje CPT rozsiahle oprávnenia pri vykonávaní návštev: prístup na územie dotknutého štátu a právo neobmedzeného pohybu; neobmedzený prístup na ktorékoľvek miesto, kde sa nachádzajú osoby zbavené slobody vrátane práva pohybovať sa bez obmedzenia vo vnútri týchto miest; prístup k úplným informáciám o miestach, kde sa nachádzajú osoby zbavené slobody, ako aj k ďalším informáciám, ktoré má štát k dispozícii a ktoré výbor potrebuje na plnenie svojej úlohy.

Výbor má tiež právo viesť rozhovory s osobami zbavenými slobody bez prítomnosti tretej osoby a slobodne komunikovať s každým, kto mu môže poskytnúť informácie.

Môže navštíviť ktorékoľvek miesto, „kde sa nachádzajú osoby zbavené slobody na základe rozhodnutia štátneho orgánu“. Mandát CPT sa teda neobmedzuje len na väznice a policajné stanice a vzťahuje sa napríklad aj na psychiatrické liečebne, miesta zadržovania v kasárňach, záchytné tábory pre žiadateľov o azyl alebo iné kategórie cudzincov a miesta, kde sa môžu nachádzať mladiství zbavení slobody rozhodnutím súdneho alebo správneho orgánu.

Vzťahy medzi CPT a stranami dohovoru sa riadia dvoma základnými princípmi, ktorými sú spolupráca a dôverný charakter. V tejto súvislosti treba zdôrazniť, že úlohou výboru nie je štáty odsudzovať, ale pomáhať im predchádzať zlému zaobchádzaniu s osobami zbavenými slobody.

Po každej návšteve CPT vypracúva správu, v ktorej uvádza svoje zistenia a ktorá v prípade potreby obsahuje aj odporúčania a ďalšie rady, na základe ktorých sa rozvíja dialóg s dotknutým štátom. Správa výboru o vykonanej návšteve je v zásade dôverná, ale prakticky všetky štáty sa rozhodli neuplatňovať zásadu dôvernosti a správu uverejniť.

I. Policajné zaistenie

Výňatok z druhej všeobecnej správy [CPT/Inf (92) 3]

36. CPT pripisuje mimoriadny význam trom právam osôb zaistených políciou: právo informovať o zaistení tretiu stranu podľa vlastného výberu (príbuzný, priateľ, konzulát), právo na prístup k právnenmu zástupcovi a právo požiadať o lekársku prehliadku vybraným lekárom (popri lekárskej prehliadke, ktorú vykoná lekár prizvaný policajnými orgánmi).¹ Podľa názoru CPT ide o tri základné záruky proti zlému zaobchádzaniu so zadržanými osobami, ktoré by sa mali uplatňovať ihneď po zbavení slobody bez ohľadu na to, ako sa tento akt označuje v konkrétnom právnom systéme (zadržanie, zatknutie atď.).

37. Osoby zaistené políciou by mali byť bezodkladne poučené o všetkých ich právach, vrátane práv uvedených v odseku 36. Ďalej by mali byť presne vymedzené všetky možnosti štátnych orgánov odložiť uplatnenie niektorého z ďalej uvádzaných práv s cieľom chrániť záujmy spravodlivosti, a využitie týchto možností by malo byť prísne časovo obmedzené. Konkrétnejšie, pokiaľ ide o právo na prístup k právnenmu zástupcovi a právo požiadať o lekárske vyšetrenie iným lekárom, než je lekár prizvaný políciou, akúkoľvek potrebu odkladu pri uplatnení týchto práv by mali odstrániť systémy umožňujúce výnimočne si vybrať právneho zástupcu a lekára z vopred pripraveného zoznamu vypracovaného v súčinnosti s príslušnými stavovskými organizáciami.

38. Prístup osôb v policajnom zaistení k právnenmu zastúpeniu by mal zahŕňať aj právo obrátiť sa na právneho zástupcu a právo na jeho návštevu (v oboch prípadoch za podmienok zaručujúcich dôvernosť ich rozhovorov) a v zásade aj právo na jeho prítomnosť počas vypočúvania.

Pokiaľ ide o lekársku prehliadku osôb v policajnom zaistení, všetky tieto prehliadky by sa mali vykonávať mimo dosluhu a podľa možnosti aj mimo dohľadu príslušníkov polície. Lekár by mal oficiálne zaznamenať výsledky všetkých prehliadok, relevantné vyhlásenia zadrživanej osoby a svoje vlastné závery a poskytnúť ich zadržanej osobe a jej právnenmu zástupcovi.

¹ Toto právo bolo následne preformulované takto: právo na prístup k lekárovi vrátane práva nechať sa prehliadnúť, ak si to zaistená osoba želá, lekárom podľa vlastného výberu (popri lekárskom vyšetrení, ktoré vykoná lekár prizvaný policajnými orgánmi).

39. Pokiaľ ide o postupy pri vypočúvaní, podľa názoru CPT by mali existovať jednoznačné pravidlá alebo usmernenia upravujúce vedenie policajných výsluchov. Tieto by mali upravovať napr. informovanie zadržanej osoby o totožnosti (meno a/alebo počet) osôb prítomných pri vypočúvaní, prípustné trvanie výsluchu, prestávky na oddych medzi výsluchmi a prestávky počas výsluchu, miesta, kde sa môžu konať výsluchy, prípadnú povinnosť zadržanej osoby počas výsluchu stáť, vypočúvanie osôb, ktoré sú pod vplyvom drog, alkoholu atď. Takisto treba požadovať, aby sa viedla systematická evidencia o začatí a ukončení výsluchu, o všetkých požiadavkách, ktoré zadržaná osoba vysloví počas výsluchu a o osobách prítomných pri výsluchu.

CPT dodáva, že užitočnou poistkou proti zlému zaobchádzaniu so zadržanými osobami (ktorá má významné výhody aj pre políciu) je elektronické zaznamenávanie policajných výsluchov.

40. CPT je toho názoru, že základné záruky osôb v policajnom zaistení by sa posilnili (a pravdepodobne by sa uľahčila aj práca polície), keby sa o každej zaistej osobe viedol jeden kompletný spis zaznamenávajúci zaistenie a všetky vykonané úkony (kedy bola osoba zbavená slobody a z akého dôvodu; kedy bola poučená o svojich právach; známky poranenia, duševnej choroby atď.; kedy sa skontaktovala s príbuzným/konzulátom a právnym zástupcom a kedy ju títo navštívili; kedy sa jej podalo jedlo; kedy sa konal výsluch; kedy bola osoba preložená alebo prepustená atď.). V súvislosti s niektorými záležitosťami (napr. pokiaľ ide o predmety patriace zaistej osobe, poučenie o právach a využitie alebo vzdanie sa týchto práv) by sa mal získať podpis zaistej osoby a prípadne by sa mala vysvetliť neprítomnosť jej podpisu. K takémuto záznamu o zaistení by mal mať prístup aj právny zástupca zadržanej osoby.

41. Ďalšou základnou zárukou je existencia nezávislého mechanizmu na skúmanie sťažností proti zaobchádzaniu počas policajného zaistenia.

42. Policajné zaistenie je už vzhľadom na svoju podstatu relatívne krátkodobé. Z tohto dôvodu nemožno v policajných zariadeniach očakávať rovnako dobré fyzické podmienky na zadržiavanie, ako na miestach dlhodobého zadržiavania osôb. Napriek tomu by mali byť splnené isté základné materiálne požiadavky.

Všetky policajné cely by mali byť primerane priestranné vzhľadom na počet osôb, ktorý sa v nich zvykne nachádzať, a mali by mať vyhovujúce osvetlenie (t. j. umožňujúce pri ňom čítať, mimo času vyhradeného na spanie) a vetranie; cely by mali mať podľa možnosti denné svetlo. Cely by ďalej mali poskytovať možnosť odpočinku (napr. stoličku alebo lavicu pripevnenú na podlahu) a osobám, ktoré v nich musia zostať cez noc, by sa mal poskytnúť čistý matrac a prikrývky.

Zaistené osoby by mali mať možnosť uspokojiť svoje fyziologické potreby vždy, keď to potrebujú, v čistom a slušnom prostredí a mali by mať k dispozícii primerané možnosti osobnej hygieny. V primeranom čase by sa im mala ponúknuť strava vrátane aspoň jedného kompletného jedla (t. j. výdatnejšieho jedla než je obložený chlieb) denne.¹

43. Zodpovedať otázku, aká veľká by mala byť cela policajného zaistenia (alebo iná miestnosť určená na umiestnenie zadržanej/uväznenej osoby), je ťažké. Pri tomto hodnotení treba prihliadať na celý rad faktorov. Delegácie CPT však považovali za potrebné stanoviť aspoň približné usmernenie pre túto oblasť. Pri hodnotení cieľ policajného zaistenia určených na dlhší než len niekoľkohodinový pobyt jednej osoby používajú v súčasnosti toto kritérium (ktoré predstavuje skôr žiaducu úroveň než minimálny štandard): plocha okolo 7 štvorcových metrov, vzdialenosť od jednej steny po druhú 2 alebo viac metrov, vzdialenosť medzi podlahou a stropom 2,5 metra.

¹ CPT taktiež presadzuje, aby sa osobám, ktoré sú držané v policajnom zaistení 24 alebo viac hodín, mala tam, kde je to možné, umožniť každodenná vychádzka na čerstvom vzduchu.

Výňatok zo šiestej všeobecnej správy [CPT/Inf (96) 21]

14. CPT víta podporu, ktorú jeho práci vyjadriло Parlamentné zhromaždenie v odporúčaní č. 1257 (1995) týkajúcom sa podmienok zadržiavania v členských štátoch Rady Európy. Veľmi ho tiež potešilo, keď sa z odpovede na odporúčanie č. 1257 dozvedel, že Výbor ministrov vyzval orgány členských štátov, aby sa riadili usmerneniami týkajúcimi sa policajného zaistenia, ktoré obsahuje druhá všeobecná správa CPT (pozri CPT/Inf (92) 3, odseky 36 až 43).

V tejto súvislosti treba poznamenať, že niektoré strany dohovoru sa zdráhajú v plnom rozsahu realizovať niektoré odporúčania CPT týkajúce sa záruk proti zlému zaobchádzaniu s osobami v policajnom zaistení a najmä odporúčanie, aby sa týmto osobám umožnil prístup k právnenému zástupcovi hneď od začiatku zaistenia.

15. CPT zdôrazňuje, že podľa jeho skúseností najväčšie riziko zastrašovania a zlého zaobchádzania existuje práve v čase bezprostredne nasledujúcom po zbavení slobody. Z toho vyplýva, že právo osôb v policajnom zaistení na prístup k právnenému zástupcovi už v tomto čase je základnou zárukou proti zlému zaobchádzaniu. Existencia tohto práva pôsobí odrádzajúco na tých, čo by chceli zle zaobchádzať so zadržanými; právny zástupca môže navyše vykonať primerané úkony v prípade, že skutočne došlo k zlému zaobchádzaniu.

CPT uznáva, že na ochranu záujmov spravodlivosti môže byť vo výnimočných prípadoch potrebné na istý čas odložiť prístup zaistenej osoby k právnenému zástupcovi, ktorého si vybrala. Nemalo byť to však znamenať úplné odoprenie práva na prístup k právnenému zastupovaniu počas tejto doby. V podobných prípadoch by sa mal zabezpečiť iný nezávislý právny zástupca, u ktorého nie je riziko, že ohrozí legitímne záujmy policajného vyšetrovania.

16. Vo svojej druhej všeobecnej správe CPT tiež zdôraznil, aké dôležité je, aby osoby vzaté do policajného zaistenia boli bezodkladne poučené o ich právach.

Podľa názoru CPT to možno zabezpečiť tak, že všetkým osobám v policajnom zaistení sa hneď na začiatku zaistenia predloží formulár, v ktorom sú tieto práva zreteľne opísané. Okrem toho by mali podpísať vyhlásenia potvrdzujúce, že boli poučené o svojich právach.

Tieto opatrenia sa dajú ľahko zaviesť, nie sú finančne náročné a sú účinné.

Výňatok z dvanástej všeobecnej správy [CPT/Inf (2002) 15]

33. Na dobré fungovanie spoločnosti je nevyhnutné, aby polícia mala právomoc zatknúť, dočasne zadržať a vypočuť osoby podozrivé zo spáchania trestného činu a ďalšie kategórie osôb. S týmito právomocami sa však spája riziko zastrašovania a zlého fyzického zaobchádzania. Ťažiskom činnosti CPT je hľadať spôsoby, ako toto riziko znížiť na absolútne minimum a zároveň neprímerane nesťažiť políciu riadne vykonávanie jej úloh. Hoci CPT konštatuje, že v mnohých krajinách existuje v oblasti policajného zaistenia povzbudivý vývoj, jeho zistenia ešte príliš často svedčia o nutnosti neustálej bdelosti.

34. **Vypočúvanie podozrivých osôb** je špecializovaným úkonom, ktorého uspokojivé vykonávanie si vyžaduje špecifickú prípravu. Predovšetkým treba úplne presne stanoviť *presný cieľ vypočúvania*: týmto cieľom by malo byť získanie presných a spoľahlivých informácií zameraných na odhalenie pravdy o vyšetrovaných záležitostiach a nie dosiahnuť priznanie osoby, ktorú príslušníci polície vykonávajúci výsluch už považujú za vinnú. Tento cieľ by popri zabezpečení primeranej odbornej prípravy pre príslušníkov orgánov na uplatňovanie práva významne podporilo vypracovanie etického kódexu vzťahujúceho sa na vypočúvanie osôb podozrivých zo spáchania trestného činu.

35. Delegácie CPT doteraz uskutočnili veľký počet rozhovorov so zaistenými osobami v rozličných krajinách, ktoré predkladali dôveryhodné tvrdenia o zlom fyzickom zaobchádzaní, zastrašovaní alebo vyhrážaní zo strany policajtov, ktorí sa od nich počas vypočúvania snažili získať priznanie. Je samozrejmé, že systém trestnej justície, v ktorom sa pripisuje veľký význam *priznaniu ako dôkazu*, motivuje príslušníkov vyšetrojúcich trestný čin – často vystavených tlaku na dosiahnutie výsledkov – k použitiu fyzického alebo psychologického nátlaku. Pri predchádzaní mučeniu a iným formám zlého zaobchádzania má zásadný význam zavádzanie takých metód vyšetrovania trestnej činnosti, ktoré môžu potenciálne znížiť dôraz kladený na priznanie a na ďalšie dôkazy a informácie vedúce k odsúdeniu, získané prostredníctvom vypočúvania.

36. Významnú poistku proti zlému zaobchádzaniu so zaistenými osobami predstavujú **elektronické (t. j. zvukové a/alebo obrazové) záznamy policajného vypočúvania**. CPT s potešením konštatuje, že o zavedení takýchto systémov uvažuje čoraz viac krajín. Pomocou týchto zariadení je možné vyhotoviť úplný a autentický záznam výsluchu, čím sa podstatne uľahčí vyšetrovanie akéhokoľvek obvinenia zo zlého zaobchádzania. Je to v záujme osôb, voči ktorým sa polícia dopustila zlého zaobchádzania, aj príslušníkov polície, ktorí boli neodôvodnene obvinení z fyzického násillia alebo z psychologického nátlaku. Elektronické zaznamenávanie policajných výsluchov obmedzuje aj možnosť obvinených neskôr poprieť, že urobili isté doznania.

37. CPT sa pri viacerých príležitostiach v nejednej krajine stretol s **miestnosťami na vypočúvanie**, ktoré pôsobili veľmi zastrašujúco: boli to napríklad miestnosti vymalované na čierne s bodovými svetlami zamierenými na stoličku, na ktorej sedí vypočúvaný. Zariadenia tohto druhu nemajú v policajnej službe miesto.

Okrem primeraného osvetlenia, kúrenia a vetrania by v miestnostiach určených na vypočúvanie mali mať všetci účastníci vypočúvania možnosť sedieť na stoličkách, ktoré sú si podobné čo do štýlu aj komfortu. Vypočúvajúci príslušník by sa nemal nachádzať v dominantnej pozícii (napr. vyššie) vo vzťahu k podozrivej osobe, ani by od nej nemal byť príliš vzdialený. Farebné ladenie miestnosti by malo byť neutrálne.

38. V niektorých krajinách sa CPT stretol s praxou, že osobám v policajnom zaistení sa najmä počas vypočúvania **zaväzujú oči**. Delegácie CPT dostali od polície rôzne – a často protirečivé – vysvetlenia tejto praxe. Na základe informácií získaných v priebehu rokov výbor dospel k jednoznačnému záveru, že v mnohých prípadoch, ak nie vo väčšine, sa osobám zaväzujú oči preto, aby neboli schopné identifikovať príslušníkov polície, ktorí sa voči nim dopúšťajú zlého zaobchádzania. Dokonca aj keď nedochádza k žiadnemu fyzickému násiliu, zaväzovanie očí zaistených – a najmä vypočúvaných – osôb predstavuje istú formu útlaku, ktorého účinok na danú osobu sa často rovná zlému psychologickému zaobchádzaniu. CPT odporúča výslovne zakázať zaväzovanie očí osôb v policajnom zaistení.

39. CPT sa v priestoroch polície nezriedka stretával s **podozrivými predmetmi**, ako sú drevené palice, rúčky od metly, bejzbalové pátky, kovové tyče, kusy hrubého elektrického kábla, napodobeniny strelných zbraní alebo nožov. Vo viacerých prípadoch prítomnosť takýchto predmetov podporila dôveryhodnosť tvrdení, s ktorými sa stretli delegácie CPT, že predmety tohto druhu sa používali na vyhrážanie sa a/alebo bitie osôb držaných v týchto zariadeniach.

Polícia prítomnosť týchto predmetov bežne vysvetľuje tak, že boli zhabané podozrivým osobám a majú sa použiť ako dôkazy. Skutočnosť, že uvedené predmety neboli nikdy označené štítkom a často boli roztratené po rôznych miestach budovy (niekde boli umiestnené za závesmi alebo skriňami), nutne vyvoláva nedôveru v toto vysvetlenie. Aby sa rozptýlili dohady o nenáležitom správaní sa príslušníkov polície a odstránil potenciálny zdroj ohrozenia personálu ako aj zadržovaných osôb, veci zaistené s cieľom použiť ich ako dôkazy by sa mali vždy riadne označiť, zaevidovať a uskladniť v miestnosti určenej na tento účel. Všetky ostatné predmety uvedeného typu by mali byť z policajných priestorov odstránené.

40. Hneď od svojho vzniku začal CPT presadzovať trojicu práv osôb v policajnom zaistení: **právo na prístup k právnenému zástupcovi, právo na prístup k lekárovi a právo informovať o zaistení príbuzného alebo tretej strane podľa vlastného výberu.** V mnohých štátoch boli prijaté kroky na zavedenie alebo posilnenie týchto práv v súlade s odporúčaním CPT. Konkrétne právo na prístup k právnenému zástupcovi počas policajného zaistenia sa dnes v krajinách, ktoré výbor navštívil, všeobecne uznáva; v tých málo krajinách, kde toto právo ešte neexistuje, existujú plány na jeho zavedenie.

41. V mnohých krajinách sa však pozoruje značná neochota splniť odporúčanie CPT na zaručenie práva na prístup k právnenému zástupcovi hneď od začiatku zaistenia. V niektorých krajinách sa toto právo priznáva osobám zadržaným políciou až po určitom čase strávenom v policajnom zaistení; v iných krajinách sa toto právo môže uplatniť až vtedy, keď je proti zadržanej osobe vznesené formálne obvinenie.

CPT opakovane zdôrazňuje, že podľa jeho skúseností najväčšie riziko zastrašovania a zlého zaobchádzania existuje práve v čase bezprostredne nasledujúcom po zbavení slobody. Preto je právo osôb zaistených políciou na prístup k právnenému zástupcovi už v tomto čase základnou poistkou proti zlému zaobchádzaniu. Existencia tohto práva pôsobí odrádzajúco na tých, čo by chceli zle zaobchádzať so zadržanými; právny zástupca môže navyše uskutočniť primerané úkony v prípade, že skutočne došlo k zlému zaobchádzaniu. CPT uznáva, že na ochranu legitímnych záujmov policajného vyšetovania môže byť výnimočne nevyhnutné na istý čas oddialiť kontakt zaistenej osoby s právnym zástupcom podľa jej výberu. Nemalo by však vyústiť do úplného odoprenia práva na prístup k právnenému zástupcovi v uvedenom období. V takýchto prípadoch by sa mal zabezpečiť prístup k inému nezávislému právnenému zástupcovi.

Právo na prístup k právnenému zástupcovi musí zahŕňať aj právo hovoriť s ním bez prítomnosti tretej osoby. Zaistená osoba by mala mať v zásade právo na prítomnosť právneho zástupcu aj počas každého policajného vypočúvania. Nemalo by to samozrejme zabrániť polícii vypočuť v naliehavých prípadoch zaistenú osobu aj v neprítomnosti právneho zástupcu (ktorý nemusí byť okamžite dostupný), ani vymeniť právneho zástupcu, ktorý znemožňuje riadny priebeh vypočúvania.

CPT taktiež zdôrazňuje, že právo na prístup k právnenému zástupcovi by nemali mať len osoby podozrivé zo spáchania trestnej činnosti, ale všetky osoby, ktoré majú zákonnú povinnosť dostaviť sa do policajného zariadenia – a stráviť tam istý čas – napr. ako „svedkovia“.

A ďalej, aby právo na prístup k právnenému zástupcovi bolo aj v praxi skutočne účinné, malo by sa primerane zabezpečiť aj tým osobám, ktoré si nemôžu dovoliť zaplatiť advokáta.

42. Osoby v policajnom zaistení by mali mať oficiálne uznávané právo na **prístup k lekárovi**. Inými slovami, vždy, keď sa dožadujú lekárskej prehliadky, by mal byť bezodkladne privolaný lekár; príslušníci polície by sa nemali pokúšať tieto žiadosti filtrovať. Právo na prístup k lekárovi by malo ďalej znamenať aj právo zaistenej osoby požiadať o lekársku prehliadku lekárom podľa vlastného výberu (popri vyšetrení lekárom, ktorého prizvala polícia).

Všetky lekárske prehliadky osôb v policajnom zaistení sa musia vykonávať mimo dosluhu príslušníkov polície a pokiaľ v konkrétnom prípade lekár neprejaví opačné želanie, aj mimo ich dohľadu.

Zároveň je dôležité, aby osoby prepustené z policajného zaistenia bez toho, aby boli predvedené pred sudcu, mali právo priamo požiadať o lekársku prehliadku/osvedčenie od uznaného súdneho lekára.

43. Právo zaistenej osoby **na informovanie tretej strany o zaistení** by sa malo zásadne zaručiť hneď od začiatku policajného zaistenia. CPT samozrejme uznáva možnosť istých výnimiek z uplatňovania tohto práva s cieľom chrániť legitímne záujmy policajného vyšetrovania. Tieto výnimky by však mali byť jednoznačne ustanovené a prísne časovo obmedzené a ich uplatňovanie by mali sprevádzať primerané záruky (napr. že každý odklad informovania o zaistení sa písomne zaznamená spolu s jeho dôvodmi a musí ho schváliť vyššie postavený príslušník polície, ktorý nie je spojený s prípadom, alebo prokurátor).

44. Práva osôb zbavených slobody by nemali veľký význam, keby osoby, ktorých sa to týka, nevedeli o ich existencii. Je preto absolútne nevyhnutné osoby v policajnom zaistení **výslovne informovať o ich právach** bez meškania a v jazyku, ktorému rozumejú. Možno to zabezpečiť tak, že všetkým osobám v policajnom zaistení sa hneď na začiatku zaistenia predloží formulár, v ktorom sú tieto práva zreteľne vymedzené. Okrem toho by mali podpísať vyhlásenia potvrdzujúce, že boli poučené o svojich právach.

45. CPT pri viacerých príležitostiach zdôrazňoval **úlohu súdnych orgánov a prokuratúry** v boji proti zlému zaobchádzaniu zo strany polície.

Napríklad všetky osoby zadržané políciou, u ktorých bol podaný návrh na vzatie do väzby, by mali byť fyzicky predvedené pred sudcu, ktorý musí o tejto veci rozhodnúť; v niektorých krajinách, ktoré CPT navštívil, sa to ešte stále nerobí. Predvedenie osoby pred sudcu je pre podozrivého, ktorý bol vystavený zlému zaobchádzaniu, vhodnou príležitosťou na podanie sťažnosti. Navyše aj v prípade, že nebola podaná výslovná sťažnosť, sudca môže zavčas urobiť potrebné kroky, ak zistí iné známky zlého zaobchádzania (napr. viditeľné poranenie alebo celkový vzhľad či správanie sa osoby).

Sudca musí samozrejme urobiť príslušné kroky zakaždým, keď existujú známky zlého zaobchádzania zo strany polície. Keď podozrivý, ktorý je predvedený pred sudcu ku koncu policajného zaistenia, udáva zlé zaobchádzanie, sudca by mal vždy písomne zaznamenať jeho tvrdenia, okamžite nariadiť prehliadku súdnym lekárom a vykonať potrebné kroky na zabezpečenie riadneho prešetrenia týchto tvrdení. Tento prístup by sa mal uplatňovať bez ohľadu na existenciu viditeľných vonkajších zranení. Sudca by mal ďalej požiadať o prehliadku súdnym lekárom aj v neprítomnosti výslovného tvrdenia o zlom zaobchádzaní vždy, keď má iné dôvody domnievať sa, že predvedená osoba mohla byť obeťou zlého zaobchádzania.

Dôkladné vyšetrenie všetkých sťažností na zlé zaobchádzanie zo strany príslušníkov polície súdnymi a ďalšími príslušnými orgánmi, a v odôvodnených prípadoch uloženie primeraného trestu, má silný odstrašujúci účinok. A naopak, ak tieto orgány účinne neriešia postúpené sťažnosti, príslušníci orgánov na uplatňovanie práva, ktorí majú sklony k zlému zaobchádzaniu so zaistenými osobami, rýchlo nadobudnú presvedčenie, že tak môžu beztrestne robiť aj naďalej.

46. Niekedy je potrebný **dodatočný policajný výsluch osôb vzatých do väzby**. CPT zastáva názor, že z hľadiska predchádzania zlému zaobchádzaniu by bolo oveľa vhodnejšie, keby sa vypočúvanie uskutočnilo v príslušnom väzenskom zariadení, než v priestoroch polície. Premiestnenie osôb vo výkone väzby do policajného zaistenia na účely ďalšieho vypočúvania by sa malo žiadať a povoľovať len vtedy, keď je absolútne nevyhnutné. Zásadne platí aj to, že vo výnimočných prípadoch, keď sa osoba vo výkone väzby vráti do policajného zaistenia, mala by mať nárok na všetky tri práva, o ktorých sa hovorí v odsekoch 40 až 43.

47. Policajné zaistenie je (alebo aspoň by malo byť) relatívne krátkodobé. Napriek tomu musia **podmienky v celách policajného zaistenia** spĺňať niektoré minimálne *základné požiadavky*.

Všetky policajné cely by mali byť čisté a primerane priestranné¹ vzhľadom na počet osôb, ktorý sa v nich zvykne nachádzať, a mali by mať vyhovujúce osvetlenie (t. j. umožňujúce čítanie mimo času vyhradeného na spánok); cely by mali mať podľa možnosti denné svetlo. Cely by ďalej mali poskytovať možnosť odpočinku (napr. stoličku alebo lavicu pripevnenú na podlahu) a osobám, ktoré v nich musia zostať cez noc, by sa mal poskytnúť čistý matrac a prikrývky. Osoby v policajnom zaistení by mali mať prístup k riadnemu sanitárnemu zariadeniu v slušných podmienkach a mali by mať možnosť vykonať osobnú hygienu. Mali by mať okamžitý prístup k pitnej vode a každý deň by mali v primeraných intervaloch dostať stravu vrátane aspoň jedného kompletného jedla (t. j. výdatnejšieho než je obložený chlieb). Osobám, ktoré sú držané v policajnom zaistení 24 alebo viac hodín, by sa mala podľa možnosti ponúknuť každodenná vychádzka na čerstvom vzduchu.

Mnohé cely policajného zaistenia, ktoré navštívili delegácie CPT, tieto minimálne normy nespĺňajú. To môže byť osobitne znevýhodňujúce pre osoby, ktoré sú potom predvedené pred sudcu; osoby predvedené pred sudcu majú za sebou príliš často jeden alebo niekoľko dní strávených v nevyhovujúcich a špinavých celách bez možnosti primeraného odpočinku, stravy a osobnej hygieny.

48. K starostlivosti, ktorú je polícia povinná zabezpečiť pre osoby v jej zaistení, patrí aj zodpovednosť za ich *bezpečnosť a fyzickú integritu*. Z toho vyplýva, že riadne monitorovanie priestorov používaných na zaistenie je neoddeliteľnou súčasťou povinnej starostlivosti zo strany polície. Treba prijať primerané kroky na zabezpečenie možnosti rýchleho kontaktu osôb v policajnom zaistení s dozorným personálom.

Pri mnohých príležitostiach delegácie CPT zistili, že policajné cely sa nachádzali ďaleko od kancelárií alebo priestorov, kde sa normálne zdržiavajú príslušníci polície, a že v nich chýbali akékoľvek zariadenia (napr. privolávací systém) umožňujúce zaisteným osobám privolať príslušníka. Za týchto okolností existuje značné riziko, že sa načas nezareaguje na rôzne incidenty (násilie medzi zadržanými osobami; pokusy o samovraždu; požiar atď.).

¹ Pokiaľ ide o veľkosť policajných ciel, pozri aj odsek 43 druhej všeobecnej správy (CPT/Inf (92) 3).

49. CPT vyjadril obavy aj v súvislosti s praxou pozorovanou v niektorých krajinách, keď každý operatívny útvar (pre narkotiká, organizovaný zločin, boj proti terorizmu) má svoje vlastné zariadenie na zadržiavanie osôb, v ktorom vykonávajú dozor príslušníci z daného útvaru. Výbor zastáva názor, že od tohto prístupu by sa malo upustiť v prospech *centrálneho zariadenia na zadržiavanie*, v ktorom by mal pôsobiť osobitný zbor pozostávajúci z príslušníkov, ktorí absolvovali prípravu na vykonávanie tejto dozornej funkcie. Takmer určite by to zlepšilo situáciu z hľadiska prevencie zlého zaobchádzania. Navyše, zbavenie sa dozorných povinností by mohlo byť pre jednotlivé operatívne útvary výhodné tak z hľadiska riadenia ako aj logistiky.

50. K zabráneniu zlého zaobchádzania s osobami v policajnom zaistení a všeobecnejšie aj k zabezpečeniu uspokojivých podmienok zadržania môže napokon významne prispieť **inšpekcia policajných zariadení nezávislým orgánom**. Aby bola činnosť takéhoto orgánu skutočne efektívna, jeho návštevy by mali byť pravidelné a neohlásené a príslušný orgán by mal mať právomoc rozprávať sa so zaistenými osobami bez prítomnosti tretej osoby. Mal by pritom preskúmať všetky otázky súvisiace so zaobchádzaním so zaistenými osobami: vedenie záznamov o zaistení; poučenie zaistených osôb o ich právach a reálne uplatňovanie týchto práv (najmä troch práv uvedených v odsekoch 40 až 43); dodržiavanie pravidiel vypočúvania osôb podozrivých zo spáchania trestného činu; a materiálne podmienky zaistenia.

Zistenia uvedeného orgánu by sa mali postúpiť nielen polícii, ale aj inému orgánu nezávislému od polície.

II. Výkon väzby a trestu

Výňatok z druhej všeobecnej správy [CPT/Inf (92) 3]

44. Úvodom treba zdôrazniť, že CPT sa pri návšteve väzenského zariadenia musí zameriavať na mnohé otázky. Je samozrejmé, že osobitnú pozornosť venuje každému tvrdeniu o zlom zaobchádzaní s väznenými osobami zo strany personálu. Vzhľadom na svoj mandát sa však CPT zaujíma o všetky aspekty podmienok zadržiavania vo väzenskom zariadení. Zlé zaobchádzanie môže mať rôzne podoby, z ktorých mnohé nemusia byť úmyselné, ale sú skôr výsledkom organizačného zlyhania alebo nedostatočných zdrojov. Pre CPT má preto značný význam celková kvalita života v danom zariadení. Táto kvalita života závisí do značnej miery od ponuky aktivít pre väznené osoby a od celkovej úrovne vzťahov medzi nimi a personálom.

45. CPT si pozorne všíma, aké ovzdušie vládne vo väzenskom zariadení. Podpora konštruktívnych namiesto konfrontačných vzťahov medzi väzňami a personálom zmierňuje napätie, ktoré je vlastné každému väzenskému prostrediu, a tým výrazne redukuje aj pravdepodobnosť násilných incidentov a s nimi spojeného zlého zaobchádzania. Želaním CPT je skrátka dosiahnuť situáciu, kde sa kontrolné a obmedzujúce opatrenia uplatňujú v ovzduší dobrej komunikácie a starostlivosti. Takýto prístup ani zďaleka neoslabí bezpečnosť v danom zariadení, ba mohol by ju ešte posilniť.

46. Z hľadiska jeho mandátu je pre CPT priamo relevantná otázka preplnenosti. Všetky služby a aktivity vo väzenskom zariadení trpia, ak sa v ňom musí umiestniť vyšší počet väzňov, než na aký bolo naprojektované; zníži sa tým – možno aj významne – celková kvalita života v zariadení. Preplnenosť väznic alebo ich jednotlivých častí by navyše mohla nadobudnúť také rozmery, že by sama osebe mohla pôsobiť z fyzického hľadiska ako neľudská alebo ponižujúca.

47. Uspokojivý program aktivít (práca, vzdelávanie, šport atď.) má pre celkovú pohodu väzňov kľúčový význam. Platí to pre všetky zariadenia – tak na výkon trestu ako aj na výkon väzby. CPT zistil, že aktivity ponúkané v mnohých zariadeniach na výkon väzby sú mimoriadne obmedzené. Organizácia režimových aktivít v takýchto zariadeniach – v ktorých dochádza k pomerne rýchlej obmene väzňov – nie je jednoduchá. Je samozrejmé, že v nich nemožno očakávať individualizované programy takého typu, o aké sa možno snažiť v ústave na výkon trestu.

Uväznené osoby však nemožno jednoducho nechať strádať celé týždne ba aj mesiace zatvorené v celách – a to dokonca ani v prípade dobre vybavených cel. CPT zastáva názor, že treba vyvinúť úsilie o to, aby väzni v zariadeniach na výkon väzby mohli stráviť primeranú časť dňa (8 alebo viac hodín) mimo svojej cely, a aby mohli vykonávať zmysluplnú činnosť rôznorodej povahy. Režimy v zariadeniach na výkon trestu by mali byť samozrejme ešte priaznivejšie.

48. Osobitne sa treba zmienit' o vychádzke na čerstvom vzduchu. Požiadavka, aby sa väzňom každý deň umožnila aspoň hodinová vychádzka, sa všeobecne uznáva ako základná záruka (podľa možnosti by mala byť súčasťou širšieho programu aktivít). CPT zdôrazňuje, že možnosť každodennej vychádzky na čerstvom vzduchu by mali mať **všetci väzni bez výnimky** (vrátane tých, ktorí vykonávajú disciplinárny trest umiestnenia do samoväzby). Taktiež zásadne platí, že priestory určené na vychádzku by mali byť primerane priestranné a podľa možnosti chránené pred nepriazňou počasia.

49. Okamžitý prístup k riadnym hygienickým zariadeniam a udržiavanie slušného štandardu osobnej hygieny patria k základným komponentom humánneho prostredia.

CPT musí v tejto súvislosti vyhlásiť, že nie je spokojný s praxou, ktorá sa vyskytuje v niektorých krajinách, keď väzni vykonávajú svoje fyziologické potreby do vedier v celách (ktoré sa potom v stanovených intervaloch „vyprázdňujú“). WC by malo byť umiestnené buď priamo v cele (podľa možnosti v sanitárnom prístavku), alebo by mal byť zabezpečený spôsob umožňujúci väzňom, ktorí potrebujú použiť WC, kedykoľvek (aj v noci) opustiť celu bez zbytočných priťahov.

Väzni by okrem toho mali mať primeranú možnosť sprchovania alebo kúpania. Takisto je žiaduce, aby bola v celách k dispozícii tečúca voda.

50. CPT dodáva, že ho obzvlášť znepokojuje, ak v jednom a tom istom zariadení zistí kombináciu preplnenosti, obmedzených režimových aktivít a nedostatočného prístupu k WC/umyvárnam. Kumulatívny účinok týchto podmienok na väzňov môže byť mimoriadne nepriaznivý.

51. Pre väzňov je tiež veľmi dôležité udržiavať primerané kontakty s vonkajším svetom. Väzni musia mať predovšetkým možnosť udržiavať vzťahy s rodinou a blízkymi priateľmi. Riadiacim princípom by mala byť podpora kontaktov s vonkajším svetom; všetky obmedzenia tohto kontaktu by mali byť založené výlučne na významnejších dôvodoch vyplývajúcich z požiadavky bezpečnosti alebo z nedostatku zdrojov.

CPT v tejto súvislosti zdôrazňuje nevyhnutnosť istej flexibility, pokiaľ ide o uplatňovanie pravidiel upravujúcich návštevy a telefonické kontakty v prípade väzňov, ktorých rodiny bývajú ďaleko (čo sťažuje pravidelné návštevy). Týmto väzňom by sa malo napríklad umožniť akumulovať návštevný čas a/alebo by sa im mali poskytnúť širšie možnosti telefonických kontaktov s ich rodinami.

52. CPT prirodzene venuje pozornosť aj osobitným problémom, s ktorými by sa mohli stretnúť niektoré špecifické kategórie väzňov, ako sú napríklad ženy, mladiství a cudzinci.

53. Väzenský personál musí niekedy na zvládnutie násilných väzňov použiť silu a výnimočne sa môže uchýliť aj k použitiu prostriedkov fyzického obmedzenia. Ide jednoznačne o vysoko rizikové situácie z hľadiska možného zlého zaobchádzania s väzňami, ktoré si ako také vyžadujú špecifické poistky.

Väzeň, proti ktorému sa použili akékoľvek donucovacie prostriedky, by mal mať právo na okamžitú lekársku prehliadku a v prípade potreby aj na lekárske ošetrovanie. Táto prehliadka by sa mala vykonať mimo dosľuchu a podľa možnosti aj mimo dohľadu nelekárskeho personálu a jej výsledky (vrátane všetkých relevantných vyhlásení väzňa a záverov lekára) by mali byť oficiálne zaznamenané a mali by sa dať väzňovi k dispozícii. V zriedkavých prípadoch, keď bolo proti väzňovi potrebné použiť donucovacie prostriedky, by mal byť väzeň pod neprestajným a primeraným dohľadom. S použitím donucovacích prostriedkov by sa malo prestať hneď, ako to je možné, a nikdy by sa nemali použiť alebo ich použitie by sa nemalo predĺžiť ako forma trestu. A napokon, každé použitie sily proti väzňom by sa malo zaznamenať.

54. Účinný systém podávania sťažností a inšpekcia sú základnými zárukami proti zlému zaobchádzaniu vo väzniciach. Väzni by mali mať možnosť podávať sťažnosti tak v rámci väzenského systému ako aj mimo neho, vrátane možnosti dôverného prístupu k príslušnému orgánu. CPT pripisuje osobitný význam pravidelným návštevám všetkých väzenských zariadení nezávislým orgánom (napr. radou návštevníkov alebo dohliadajúcim sudcom), ktorý je oprávnený prešetrovať sťažnosti väzňov (a v prípade potreby prijímať opatrenia) a vykonávať inšpekciu v priestoroch zariadenia. Takéto orgány môžu okrem iného hrať významnú úlohu pri prekonávaní rozporov, ktoré vznikajú medzi vedením väznice a jednotlivými väzňami alebo medzi vedením a väzňami vôbec.

55. V záujme väzňov ako aj väzenského personálu je, aby sa oficiálne stanovili jednoznačné disciplinárne postupy a zabezpečila ich praktická aplikácia; všetky šedé zóny v tejto oblasti sú spojené s rizikom vzniku neoficiálnych (a nekontrolovaných) systémov. Disciplinárne postupy by mali väzňom poskytnúť právo vyjadriť sa k skutkom, ktorých sa údajne dopustili, a odvolať sa proti všetkým uloženým sankciám na nadriadený orgán.

Popri formálnom disciplinárnom konaní často existujú aj iné postupy, prostredníctvom ktorých môže byť väzeň nedobrovoľne oddelený od ostatných väzňov z disciplinárnych/bezpečnostných dôvodov (napr. v záujme „poriadku“ v danom zariadení). Aj na tieto postupy by sa mali vzťahovať účinné záruky. Väzeň by mal byť informovaný o dôvodoch uloženého opatrenia; pokiaľ tomu nebránia bezpečnostné dôvody¹, mal by dostať možnosť vyjadriť svoje názory na danú vec a odvolať sa proti opatreniu na príslušný orgán.

¹ Táto požiadavka bola následne preformulovaná takto: väzeň by mal byť písomne informovaný o dôvodoch uloženého opatrenia (pričom sa rozumie, že udané dôvody nemusia obsahovať podrobnosti, ktoré možno z bezpečnostných dôvodov oprávnenne odoprieť poskytnúť).

56. CPT venuje osobitnú pozornosť väzňom, ktorí sú z rôznych dôvodov držaní v podmienkach podobných samoväzbe (z disciplinárnych dôvodov; pretože sú „nebezpeční“, alebo kvôli „zlému“ správaniu sa; z dôvodov trestného vyšetrovania; na vlastnú žiadosť).

Zásada proporcionality vyžaduje, aby sa zabezpečila rovnováha medzi požiadavkami, ktoré vyplývajú z daného prípadu, a uplatňovaním režimu podobného samoväzbe, ktorý môže mať pre väzňa veľmi škodlivé následky. Samoväzba sa môže za istých okolností rovnať neľudskému a ponižujúcemu zaobchádzaniu; všetky formy samoväzby by mali byť zásadne čo najkratšie.

V prípade, že sa takýto režim uloží alebo uplatňuje na vlastnú žiadosť, mala by existovať základná záruka, že ak väzeň alebo dozorca v jeho mene požiada o lekára, tento má byť bezodkladne privolaný, aby mohol vykonať lekársku prehliadku väzňa. Výsledky tejto prehliadky vrátane opisu fyzického a duševného stavu, prípadne aj predvídateľných dôsledkov ďalšej izolácie, by sa mali zaznamenať v písomnom vyhlásení, ktoré sa postupuje príslušným orgánom.

57. Medzi ďalšie praktiky, o ktoré sa zaujíma CPT, patrí aj premiestňovanie rušivých väzňov. Niektorí väzni sú mimoriadne ťažko zvládnuteľní a niekedy môže byť nevyhnutné ich premiestnenie do iného ústavu. Neprestajné premiestňovanie väzňa z jedného zariadenia do druhého však môže veľmi nepriaznivo vplývať na jeho duševnú aj telesnú pohodu. Navyše môže mať takýto väzeň ťažkosti s udržiavaním primeraných kontaktov s rodinou a právnym zástupcom. Celkový účinok radu po sebe nasledujúcich premiestnení by za istých okolností mohol predstavovať neľudské alebo ponižujúce zaobchádzanie.

Výňatok zo siedmej všeobecnej správy [CPT/Inf (97) 10]

12. Pri viacerých návštevách vykonaných v roku 1996 sa CPT znova stretol s neblahými dôsledkami **preplnenosti väznic** – fenoménu, ktorý je pliagaou väzenských systémov v celej Európe. Preplnenosť býva často akútna najmä v zariadeniach na výkon väzby (t. j. určených pre osoby v prípravnom konaní); podľa zistení CPT je však v niektorých krajinách tento problém rozšírený v celom systéme väznenstva.

13. Ako poukázal CPT vo svojej druhej všeobecnej správe, otázka preplnenosti väzníc priamo prislúcha výboru na základe jeho mandátu (pozri CPT/Inf (92) 3, odsek 46).

Preplnené väzenské zariadenie znamená stiesnené a nehygienické pomery; neustály nedostatok súkromia (dokonca aj pri vykonávaní takých základných potrieb, ako je používanie WC); obmedzené možnosti aktivít mimo cely, keďže dopyt prevyšuje dostupné personálne aj priestorové možnosti; nadmernú záťaž zdravotníckych služieb; zvýšené napätie a tým aj viac násilia medzi väzňami navzájom a medzi väzňami a personálom. Tento zoznam nie je ani zďaleka úplný.

CPT bol neraz nútený konštatovať, že v dôsledku nepriaznivých účinkov preplnenosti sa vytvorili neľudské alebo ponížujúce podmienky zadržiavania.

14. Niektoré krajiny sa rozhodli riešiť problém preplnenosti zvýšením počtu miest vo väzniciach. CPT však nie je ani zďaleka presvedčený o tom, že rozšírenie ubytovacích priestorov je samo osebe trvalým riešením. Faktom zostáva, že mnohé európske štáty odštartovali rozsiahle programy budovania väzníc, len aby zistili, že ich väzenská populácia rastie rovnakým tempom ako kapacita ich väzenských zariadení. Na druhej strane politika niektorých štátov zameraná na zníženie alebo obmedzenie počtu osôb posielaných do väzenia významne prispela k udržiavaniu počtu väzenskej populácie na zvládnuteľnej úrovni.

15. Problém preplnenosti väzníc je dostatočne závažný na to, aby si vyžiadal spoluprácu na európskej úrovni s cieľom vypracovať stratégie na jeho riešenie. CPT preto s veľkým potešením prijal správu, že nedávno začal v tejto oblasti aktívne pôsobiť Európsky výbor pre problémy kriminality (CDPC). CPT dúfa, že úspešnému zavŕšeniu tohto úsilia sa bude venovať priorita.¹

¹ 30. septembra 1999 Výbor ministrov Rady Európy prijal odporúčanie č. R (99) 22 o preplnenosti väzníc a náraste väzenskej populácie.

Výňatok z jedenástej všeobecnej správy [CPT/Inf (2001) 16]

Vzťahy medzi personálom a väzňami

26. Základným kameňom humánneho väzenského systému vždy bude riadne vybraný a odborne pripravený väzenský personál, ktorý dokáže zaujať vo vzťahu k väzňom primeraný postoj a ktorý svoju prácu nevníma ako zamestnanie, lež ako poslanie. Budovanie pozitívnych vzťahov s väzňami by sa malo vnímať ako kľúčová črta tohto poslania.

CPT na svoju ľútosť často zisťuje, že vzťahy medzi personálom a väzňami sú poznačené formálnosťou a odstupom, keď personál vo vzťahu k väzňom zaujíma nadradený postoj, a verbálnu komunikáciu s nimi považuje len za okrajový aspekt svojej práce. Pre tento prístup sú príznačné ďalej uvedené praktiky, s ktorými sa CPT často stretával: čakajúc na to, kým sa im začne venovať väzenský personál alebo kým okolo nich prejdú návštevníci, väzni musia byť otočení tvárou k stene; pri pohybe v rámci zariadenia musia mať väzni sklonené hlavy a ruky zložené za chrbtom; dozorný personál nosí obušky viditeľným a dokonca provokatívnym spôsobom. Takéto praktiky sú z bezpečnostného hľadiska zbytočné a nijako nepodporujú pozitívne vzťahy medzi personálom a väzňami.

Skutočný profesionalizmus väzenského personálu sa prejavuje v tom, že je schopný jednať s väzňami slušným a ľudským spôsobom, a zároveň venovať pozornosť otázkam bezpečnosti a poriadku. V tejto súvislosti by malo vedenie väznice podporovať pracovníkov v tom, aby voči väzňom prejavovali potrebnú mieru dôvery a očakávali od nich, že sú ochotní riadne sa správať. Budovanie konštruktívnych a pozitívnych vzťahov medzi väzenským personálom a väzňami nielen zníži riziko zlého zaobchádzania, ale posilní aj kontrolu a bezpečnosť. Na druhej strane zvýši aj spokojnosť väzenského personálu s jeho prácou.

Vytváranie pozitívnych vzťahov medzi personálom a väzňami závisí do značnej miery aj od zabezpečenia dostatočného počtu príslušníkov v priestoroch na zadržiavanie a na rôzne aktivity väzňov. Delegácie CPT sa často stretávajú s tým, že tomu tak nie je. Celkovo nízky stav personálu a/alebo špecifické systémy dozoru, ktoré redukujú možnosti priameho kontaktu s väzňami, celkom určite zabraňujú rozvoju pozitívnych vzťahov; pre personál aj väzňov tak všeobecne vzniká prostredie poznačené neistotou.

Treba tiež poznamenať, že v podmienkach príliš nízkeho stavu personálu sa môže bezpečnosť základného stupňa a dodržiavanie režimu v zariadení dosiahnuť len za cenu veľkého počtu nadčasových hodín. Takáto situácia môže ľahko vyústiť do vysokej miery stresu u dozorcov a do ich predčasného „vyhorenia“ („burnout“) a potenciálne by mohla vyostriť napätie, ktoré nevyhnutne existuje v každom väzenskom prostredí.

Násilie medzi väzňami

27. Súčasťou starostlivosti o zverené osoby, ktorú je dozorný personál povinný zabezpečiť, je aj zodpovednosť za ich ochranu pred ostatnými väzňami, ktorí by im chceli ublížiť. Násilné incidenty medzi väzňami sa bežne vyskytujú vo všetkých väzenských systémoch a zahŕňajú širokú škálu prejavov – od nenápadných foriem obťažovania až po otvorené zastrašovanie a ťažké fyzické útoky.

Aby bolo možné riešiť fenomén násilia medzi väzňami, musí sa zabezpečiť také postavenie väzenského personálu – vrátane početného stavu pracovníkov – ktoré mu umožní primeraným spôsobom vykonávať jeho oprávnenia a plniť si úlohy v oblasti dozoru. Väzenský personál musí vedieť rozpoznať potenciálny problém a musí byť odhodlaný aj riadne vycvičený na prípadný zásah. V tomto kontexte je rozhodujúcim faktorom existencia pozitívnych vzťahov medzi personálom a väzňami, založených na koncepte väzenskej bezpečnosti a starostlivosti; do veľkej miery to závisí od toho, či má personál primerané schopnosti v oblasti medziľudskej komunikácie. Vedenie ústavu musí byť pritom plne pripravené podporiť svojich pracovníkov pri vykonávaní ich oprávnení. Osobitné bezpečnostné opatrenia, ktorými sa reaguje na špecifické okolnosti danej situácie (vrátane dôkladných prehliadok), môžu byť niekedy skutočne nevyhnutné; tieto opatrenia sú však vždy len doplnkom základných imperatívov, o ktorých sa hovorí vyššie. Väzenský systém musí navyše riešiť aj otázku vhodného zaraďovania a rozmiestňovania väzňov.

Zvlášť vysoké riziko útokov zo strany ostatných väzňov hrozí väzňom, ktorí sú obvinení zo sexuálnych trestných činov alebo sú odsúdení za takéto činy. Zabrániť takýmto pokusom je vždy veľmi ťažké. Riešením, ktoré sa často používa, je oddeliť týchto väzňov od zvyšku väzenskej populácie. Títo väzni však môžu za svoju – relatívnu – bezpečnosť platiť vysokú cenu v podobe podstatne obmedzenejších programov aktivít v porovnaní s aktivitami ponúkanými v rámci normálneho väzenského režimu. Ďalej sa používa aj rozmiestnenie väzňov obvinených zo sexuálnych trestných činov alebo odsúdených za takéto činy v rámci daného ústavu. Tento prístup môže byť úspešný len vtedy, keď sa zaručí prostredie potrebné na riadnu integráciu týchto väzňov do bežných väzenských blokov; najmä väzenský personál musí byť pevne odhodlaný pevne zakročiť v prípade akýchkoľvek náznakov nepriateľstva alebo prenasledovania. Tretí prístup môže spočívať v premiestnení väzňov do iného zariadenia, ktoré sprevádzajú opatrenia zamerané na utajenie povahy ich trestného činu. Každá z týchto politík má svoje výhody aj nevýhody a CPT nechce presadzovať jeden prístup proti druhému. Rozhodnutie o tom, ktorá politika sa má uplatňovať, skutočne závisí najmä od konkrétnych okolností každého prípadu.

Preplnenosť väzníc

28. Fenomén preplnenosti väzníc je aj naďalej plagiou väzenských systémov v celej Európe a vážne podkopáva snahy o zlepšenie podmienok zadržavania. Na negatívne účinky preplnenosti väzníc sa poukazovalo už aj v predchádzajúcich všeobecných správach.¹ Vzhľadom na to, že operačné pole CPT sa rozšírilo na celý európsky kontinent, výbor konštatuje obrovský počet trestov odňatia slobody a s tým súvisiacu veľkú preplnenosť väzníc. Skutočnosť, že štát posielal za mreže taký veľký počet svojich občanov, nemožno presvedčivo vysvetliť len vysokou zločinnosťou; zodpovednosť treba sčasti pripísať aj celkovému postoju orgánov na uplatňovanie práva a súdov.

Za týchto okolností nie je riešením neprestajný nárast financií vynakladaných na väzenský systém. Mala by sa skôr prehodnotiť existujúca legislatíva a prax týkajúca sa nariaďovania väzby v prípravnom konaní a výkonu trestu, ako aj celá škála možných trestov, ktoré sa nespájajú s odňatím slobody. Presne tento prístup presadzuje odporúčanie č. R (99) 22 Výboru ministrov o preplnenosti väzníc a náraste väzenskej populácie. CPT pevne verí, že členské štáty budú skutočne uplatňovať zásady definované v tomto dôležitom dokumente; Rada Európy by mala úzko monitorovať plnenie tohto odporúčania.

Veľkokapacitné spoločné priestory

29. V mnohých krajinách, ktoré CPT navštívil – najmä v strednej a východnej Európe – sa väzni často umiestňujú do veľkokapacitných spoločných priestorov, v ktorých sa odohrávajú všetky alebo takmer všetky činnosti väzňov v ich každodennom živote, t. j. v ktorých sa nachádzajú priestory na spanie, dennú činnosť a sanitárne zariadenia. CPT má výhrady k samotnému princípu takýchto spôsobov umiestňovania v zatvorených väzniciach a tieto výhrady sú ešte dôraznejšie, ak väzni v nich žijú v mimoriadne stiesnených a nehygienických podmienkach, ako sa to často stáva. Je nesporné, že v určitých krajinách sa vzhľadom na rôzne faktory – vrátane faktorov kultúrnej povahy – uprednostňuje umiestňovanie viacerých väzňov do jednej cely namiesto individuálnych cel. Neexistuje však nič, čo by hovorilo v prospech – a veľa toho hovorí v neprospech – riešení, kde v jednej spoločnej miestnosti žijú a spávajú desiatky väzňov.

¹ Druhá všeobecná správa – CPT/Inf (92) 3, odsek 4, a siedma všeobecná správa – CPT/Inf (97) 10, odseky 12 až 15.

Veľkokapacitné miestnosti nevyhnutne znamenajú, že väzni majú vo svojom každodennom živote nedostatok súkromia. Navyše v nich existuje aj zvýšené riziko zavraždenia a násilia. Tento typ umiestnenia väzňov môže potenciálne podporovať rozvoj kriminálnych subkultúr a uľahčiť zločineckým organizáciám udržať si svoju súdržnosť. Zároveň môže mimoriadne sťažiť, ba priam znemožniť riadnu kontrolu zo strany personálu; napr. v prípade väzenských nepokojov sa len ťažko možno vyhnúť zásahom zvonka spojeným s použitím značnej sily. Pri tomto druhu umiestnenia je úloha vhodným spôsobom rozdeliť jednotlivých väzňov na základe hodnotenia ich rizikovosti a potrieb takmer nespĺniteľná. Všetky tieto problémy sa ešte vyostria v prípade, že počet ubytovaných presiahne únosnú kapacitu priestorov; nadmerné zaťaženie hygienických zariadení ako sú umývadlá alebo WC a nedostatočné vetranie má v takejto situácii vzhľadom na priveľký počet osôb často za následok vznik nepriaznivých podmienok.

CPT však musí zdôrazniť, že prechod od veľkokapacitných priestorov k menším jednotkám musia sprevádzať opatrenia umožňujúce väzňom stráviť primeranú časť svojho dňa vykonávaním zmysluplných aktivít rôznej povahy mimo ubytovacej jednotky.

Prístup k dennému svetlu a čerstvému vzduchu

30. CPT sa často stretáva s časťami vybavenia, ako sú kovové okenice, žalúzie alebo platne upevnené na okná cieľ, ktoré väzňov oberajú o prístup k prirodzenému osvetleniu a znemožňujú prúdenie čerstvého vzduchu do ubytovacieho priestoru. Bežne sa vyskytujú najmä v zariadeniach na výkon väzby v prípravnom konaní. CPT plne akceptuje, že v prípade niektorých väzňov sú namiesto osobitné bezpečnostné opatrenia s cieľom predísť riziku kolúzie a/alebo kriminálnych aktivít. Používanie opatrení tohto druhu by však malo byť skôr výnimkou než pravidlom. Znamená to, že príslušné orgány musia posúdiť prípad každého väzňa jednotlivo a rozhodnúť, či sú v danom prípade osobitné bezpečnostné opatrenia skutočne potrebné. Navyše, tieto opatrenia by ani v prípade, že sú potrebné, nemali mať za následok znemožnenie prístupu väzňov k prirodzenému osvetleniu a čerstvému vzduchu. Sú to základné prvky života, na ktoré má každý väzeň nárok; navyše ich neprítomnosť vytvára priaznivé podmienky na šírenie chorôb, najmä tuberkulózy.

CPT uznáva, že zabezpečenie slušných životných podmienok v nápravno-výchovných zariadeniach môže byť finančne veľmi náročné a že v mnohých krajinách bráni ich zlepšeniu nedostatok finančných prostriedkov. Odmontovanie prvkov blokujúcich okná na väzenských celách (a v prípade potreby namontovanie alternatívnych bezpečnostných prvkov vhodnej konštrukcie) by však zrejme nevyžadovalo veľké investície, pričom by prinieslo veľký prospech všetkým zainteresovaným stranám.

Prenosné choroby

31. Šírenie prenosných chorôb, najmä tuberkulózy, hepatitídy a HIV/AIDS, sa v mnohých európskych krajinách stalo veľkým problémom verejného zdravia. Tieto choroby síce hrozia všetkým obyvateľom, ale dramaticky vyhotený problém predstavujú práve v niektorých väzenských systémoch. V tejto súvislosti musel CPT pri viacerých príležitostiach vyjadriť vážne obavy z neadekvátnosti opatrení prijatých na riešenie tohto problému. Šírenie týchto chorôb môžu navyše ešte väčšmi podporiť materiálne podmienky, v akých sa často nachádzajú zadržované osoby.

CPT si uvedomuje, že v čase hospodárskych problémov – aké sa dnes vyskytujú v mnohých krajinách navštívených CPT – treba robiť kompromisy, a to aj v penitenciárnych zariadeniach. Avšak aj napriek ťažkostiam, ktoré sa môžu vždy vyskytnúť, samotný akt zbavenia slobody vždy prináša aj povinnosť zabezpečiť starostlivosť prostredníctvom efektívnych metód prevencie, skríningu a liečby. Splnenie tejto povinnosti verejných orgánov je ešte dôležitejšie vtedy, keď ide o starostlivosť, ktorú si vyžaduje liečba v prípade život ohrozujúcich ochorení.

Používanie najnovších skríningových metód, pravidelný prísun liekov a s tým súvisiacich materiálov, dostatok personálu zabezpečujúceho, aby väzni užívali predpísané lieky v správnych dávkach a v správnych intervaloch, a zabezpečenie špeciálnej diéty v relevantných prípadoch, to sú základné prvky efektívnej stratégie boja proti uvedeným chorobám a poskytovania primeranej starostlivosti väzňom, ktorí ju potrebujú. Materiálne podmienky umiestnenia väzňov trpiacich prenosnými chorobami musia byť pritom také, aby podporovali zlepšenie ich zdravotného stavu; okrem prirodzeného osvetlenia a dobrého vetrania v nich musia byť uspokojivé hygienické podmienky a nesmú byť preplnené.

Títo väzni by pritom nemali byť oddelení od zvyšku väzenskej populácie, pokiaľ to nie je z lekárskeho alebo iných dôvodov absolútne nevyhnutné. V tejto súvislosti by CPT chcel najmä zdôrazniť, že neexistuje žiadne lekárske zdôvodnenie oddelenia väzňov výlučne z dôvodu, že sú HIV pozitívni.

S cieľom rozptýliť mylné predstavy o týchto otázkach je povinnosťou národných orgánov zabezpečiť komplexný vzdelávací program o prenosných chorobách tak pre väzňov ako aj pre väzenský personál. Tento program by sa mal zameriavať na spôsoby prenosu chorôb a na metódy ochrany, ako aj na uplatňovanie adekvátnych preventívnych opatrení. Mali by sa zdôrazniť najmä riziká infekcie HIV alebo hepatitídy B/C sexuálnym stykom alebo vnútrožilovým užívaním drog a mala by sa vysvetliť úloha telesných tekutín pri prenášaní vírusu HIV a hepatitídy.

Treba tiež zdôrazniť potrebu poskytovať relevantné informácie a poradenstvo pred skríningovým testom a v prípade pozitívneho výsledku aj potom. Zásadne platí aj to, že informácie týkajúce sa pacientov by mali byť chránené lekárske tajomstvom. Všetky zákroky v tejto oblasti by sa mali zásadne robiť len na základe informovaného súhlasu dotknutých osôb.

Na zabezpečenie efektívnej kontroly uvedených chorôb by pritom všetky ministerstvá a agentúry pôsobiace v tejto oblasti mali zabezpečiť čo najužšiu koordináciu svojho úsilia. V tejto súvislosti by CPT chcel zdôrazniť, že treba zaručiť pokračovanie v liečbe aj po prepustení na slobodu.¹

Oddelenia s najprísnejším režimom

32. V každej krajine existuje istý počet väzňov, o ktorých sa predpokladá, že predstavujú mimoriadne vysoké bezpečnostné riziko a preto sa pri nich musia zabezpečiť osobitné podmienky väznenia. Predpoklad vysokého bezpečnostného rizika týchto väzňov môže súvisieť s povahou trestných činov, ktorých sa dopustili, spôsobu, akým reagujú na obmedzenia života vo väzení, alebo s ich psychologickým/psychiatrickým profilom. Táto skupina väzňov predstavuje len veľmi malé percento celkovej väzenskej populácie (alebo by tak prinajmenšom malo byť, pokiaľ systém zaraďovania funguje uspokojivo). Ide však o skupinu, ktorá je pre CPT mimoriadne zaujímavá, pretože nutnosť prijímať výnimočné opatrenia vo vzťahu k týmto väzňom znamená zvýšené riziko neľudského zaobchádzania.

Väzni, ktorí predstavujú osobitne vysoké bezpečnostné riziko, by mali mať v rámci svojich oddelení pomerne uvoľnený režim ako kompenzáciu za ich prísny väzenský režim. Mali by mať najmä možnosť stretávať sa so spoluväzňami v rámci oddelenia a mať primeranú možnosť rozhodovať sa o svojich aktivitách. Osobitné úsilie by sa malo venovať budovaniu dobrého ovzdušia vnútri oddelení s najprísnejším režimom. Cieľom by malo byť vytváranie pozitívnych vzťahov medzi personálom a väzňami. Je to nielen v záujme humánneho zaobchádzania s väzňami na tomto oddelení, ale aj v záujme udržania účinnej kontroly a bezpečnosti personálu.

Ponuka uspokojivého programu aktivít je v oddelení s najprísnejším režimom rovnako dôležitá – ba ešte dôležitejšia – ako na normálnom oddelení. Môže významne vyvážiť nepriaznivé účinky života v uzavretom ovzduší takéhoto oddelenia na osobnosť väzňa. Ponúkané aktivity by mali byť čo najpestrejšie (vzdelávanie, šport, zamestnanie atď.). Je jasné, že najmä pokiaľ ide o pracovnú činnosť, požiadavky na bezpečnosť môžu vylúčiť mnohé typy zamestnania, ktoré existujú v bežných väzenských zariadeniach. Nemalo by to však znamenať, že väzňom sa ponúka len práca monotónnej povahy.

¹ Pozri aj „Zdravotná starostlivosť vo väzniciach“, časť „Prenosné choroby“.

Zásadne platí, že väzni by mali byť zaradení do osobitného bezpečnostného režimu len dovtedy, kým si to vyžaduje ich rizikovosť. Znamená to, že rozhodnutia o ich zaradení treba pravidelne prehodnocovať. Takéto prehodnocovanie by malo vždy vychádzať z priebežného hodnotenia jednotlivých väzňov zo strany dozorného personálu, ktorý prešiel príslušnou odbornou prípravou na takéto hodnotenie. Väzni by mali byť navyše plne informovaní o dôvodoch na ich zaradenie a v prípade potreby na jeho predĺženie; okrem iného sa tak vytvorí možnosť účinne využiť opravné prostriedky proti tomuto opatreniu.

Väzni odsúdení na doživotie a na dlhodobé tresty

33. V mnohých európskych krajinách sa zvyšuje počet väzňov odsúdených na doživotie a na dlhodobé tresty. Pri niektorých návštevách CPT konštatoval, že situácia týchto väzňov nie je ani zďaleka uspokojivá, pokiaľ ide o ich materiálne podmienky, aktivity a možnosti ľudského kontaktu. Mnohým z nich boli uložené osobitné obmedzenia, potenciálne prehlbujúce negatívne účinky dlhodobého uväznenia; príkladom takýchto obmedzení je permanentné oddelenie od zvyšku väzenskej populácie, nasadzovanie pút pri každom vyvedení väzňa z cely, zákaz komunikácie s ostatnými väzňami a obmedzené právo na návštevy. CPT nevidí žiaden dôvod na to, aby sa na všetkých väzňov, ktorým bol uložený istý konkrétny typ trestu, vzťahovali rovnaké obmedzenia bez rozdielu a bez individuálneho posúdenia rizika, ktoré sa s nimi môže (alebo nemusí) spájať.

Dlhodobé väznenie môže mať na väzňov celý rad desocializačných účinkov. Okrem inštitucionalizácie môžu dlhodobo uväznené osoby trpieť celou škálou psychologických problémov (vrátane strany sebaúcty a zhoršenia sociálnych schopností) a tendenciou k čoraz väčšej odtrhnutosti od spoločnosti, do ktorej sa prakticky všetci raz vrátia. Podľa názoru CPT by sa režimy určené pre väzňov odsúdených na dlhodobé tresty mali snažiť pozitívnym a aktívnym spôsobom vykompenzovať tieto účinky.

Títo väzni by mali mať prístup k širokej škále zmysluplných aktivít rôznej povahy (pracovná aktivita, podľa možnosti s prvkami odbornej prípravy; vzdelávanie; šport; rekreačné aktivity/združovanie). Navyše by mali mať do istej miery možnosť vybrať si spôsob trávenia času, čím sa podporuje ich zmysel pre samostatnosť a osobnú zodpovednosť. Mali by sa robiť aj ďalšie kroky s cieľom zmysluplne stráviť dobu výkonu trestu; dôležitými prvkami sú najmä individualizované programy a primeraná psychosociálna podpora, ktoré týmto väzňom pomáhajú vyrovnáť sa s uväznením a pripraviť sa na prepustenie, keď naň nastane čas. Negatívne účinky inštitucionalizácie na väzňov s dlhodobými trestami budú menej výrazné a títo väzni budú lepšie pripravení na prepustenie, keď budú schopní udržiavať efektívne kontakty s vonkajším svetom.

III. Zdravotnícke služby vo väzniciach

Výňatok z tretej všeobecnej správy [CPT/Inf (93) 12]

30. Mandát CPT sa priamo vzťahuje na zdravotnícke služby poskytované osobám zbaveným slobody.¹ Neuspokojivá úroveň zdravotnej starostlivosti môže rýchlo navodiť situácie, ktoré spadajú do kategórie „neľudského a ponižujúceho zaobchádzania“. Zdravotnícka služba vo väzenskom zariadení môže pritom hrať potenciálne významnú úlohu v boji proti zlému zaobchádzaniu tak v rámci zariadenia, ako aj na iných miestach (najmä v policajných zariadeniach). Okrem toho môže pozitívne ovplyvniť celkovú kvalitu života v zariadení, v ktorom sa poskytuje.

31. V ďalších odsekoch sa opisujú niektoré hlavné otázky, na ktoré zameriavajú pozornosť delegácie CPT pri skúmaní zdravotníckych služieb vo väzniciach. CPT však hneď v úvode jednoznačne poukazuje na význam, ktorý pripisuje všeobecnej zásade – dnes už uznávanej väčšinou, ak nie všetkými doteraz navštívenými krajinami – že väzni majú nárok na rovnakú úroveň zdravotnej starostlivosti ako osoby, ktoré žijú v externej komunite. Je to zásada inherentne obsiahnutá v základných právach jednotlivca.

32. Úvahy, ktorými sa CPT riadil pri svojich návštevách zdravotníckych služieb vo väzniciach, možno zoradiť pod týmito záhlaviami:

- a. Prístup k lekárovi
- b. Rovnaká starostlivosť
- c. Súhlas pacienta a dôverný charakter
- d. Preventívna zdravotná starostlivosť
- e. Humanitná pomoc
- f. Profesionálna nezávislosť
- g. Odborná spôsobilosť

¹ Treba uviesť aj odkaz na odporúčanie č. R (98) 7 o etických a organizačných aspektoch zdravotnej starostlivosti vo väzniciach, ktoré prijal Výbor ministrov Rady Európy 8. apríla 1998.

a. Prístup k lekárovi

33. Pri nástupe do väzenia by mal všetkých väzňov bezodkladne prehliadnúť člen zdravotníckej služby zariadenia. Vo svojich doterajších správach CPT odporučal, aby lekár čo najskôr po prijatí väžňa s ním vykonal riadny pohovor a v prípade potreby urobil aj lekársku prehliadku. Treba dodať, že v niektorých krajinách robí zdravotný skrining po nástupe väžňa plne kvalifikovaná zdravotná sestra, ktorá koná na základe oprávnenia lekára. Tento prístup možno považovať za efektívnejšie využitie dostupných zdrojov.¹

Zároveň je žiaduce, aby väzni pri nástupe dostali leták alebo brožúru s informáciami o existencii a pôsobení zdravotníckej služby, upozorňujúcu na základné hygienické opatrenia.

34. Väzni by počas pobytu vo väzení mali mať kedykoľvek prístup k lekárovi bez ohľadu na režim, do ktorého sú zaradení (pokiaľ ide o prístup k lekárovi u väzňov v samoväzbe, pozri odsek 56 druhej všeobecnej správy CPT: CPT/Inf (92) 3). Zdravotnícka služba by mala byť organizovaná tak, aby umožnila vyhovieť žiadosti o lekársku konzultáciu bez zbytočného odkladu.

Väzni by mali mať možnosť dôverne sa obrátiť na zdravotnícku službu, napríklad prostredníctvom odkazu v zalepenej obálke. Príslušníci väzenskej stráže by sa nemali pokúšať filtrovať žiadosti o konzultáciu s lekárom.

35. Zdravotnícka služba vo väzení by mala byť schopná poskytnúť minimálne pravidelné ambulantné konzultácie a zabezpečiť liečbu naliehavých prípadov (často je pritom k dispozícii oddelenie nemocničného typu s lôžkami). Každý väzeň by mal mať prístup k službám kvalifikovaného zubára. Väzenskí lekári by mali mať možnosť požiadať o službu špecialistov.

Vždy by mal byť v pohotovosti lekár pre urgentné prípady. Okrem toho by vo väzenskom zariadení mala byť vždy prítomná osoba schopná poskytnúť prvú pomoc, podľa možnosti s uznávanou kvalifikáciou zdravotnej sestry.

Zdravotnícky personál by mal podľa možnosti vykonávať dohľad nad ambulantnou liečbou, pretože často sa nemožno spoliehať len na iniciatívu väžňa, že vyhľadá nevyhnutnú následnú lekársku starostlivosť.

¹ Táto požiadavka bola neskôr preformulovaná takto: S každým novo prichádzajúcim väzňom by mal čo najskôr po prijatí vykonať riadny pohovor a fyzicky ho prehliadnúť lekár; s výnimkou osobitných okolností by sa tento pohovor/prehliadka mal uskutočniť v deň prijatia, najmä v zariadeniach na výkon väzby. Tento lekársky skrining pri prijatí by mohla vykonávať aj plne kvalifikovaná zdravotná sestra, ktorá koná na základe oprávnenia lekára.

36. Tieto služby by mala priamo podporovať plne vybavená nemocničná služba v civilnej alebo vo väzenskej nemocnici.

V prípade nutnosti použiť civilnú nemocnicu vzniká otázka bezpečnostných opatrení. V tejto súvislosti CPT zdôrazňuje, že väzni premiestnení do nemocnice za účelom liečby by sa nemali z bezpečnostných dôvodov fyzicky pripútať k nemocničným lôžkam alebo k iným kusom nábytku. Môžu a mali by sa nájsť iné spôsoby, ako zaistiť potrebnú bezpečnosť; jedným z možných riešení je vytvorenie stráženého oddelenia v takýchto nemocniciach.

37. Vždy, keď je potrebná hospitalizácia alebo vyšetrenie špecializovaným lekárom v nemocnici, väzni mali by byť prevezení dostatočne rýchlo a spôsobom, ktorý zodpovedá ich zdravotnému stavu.

b. Rovnaká starostlivosť

i) všeobecná medicína

38. Väzenská zdravotnícka služba by mala byť schopná poskytnúť lekárske ošetrovanie a ošetrovateľskú starostlivosť, ako aj primeranú diétu, fyzioterapiu, rehabilitáciu a zabezpečiť iné potrebné špecializované zariadenia v podmienkach porovnateľných s tými, aké majú k dispozícii pacienti v externom prostredí. Tomu by mala byť prispôsobená vybavenosť lekárskeho, ošetrovateľského a technického personálom ako aj priestory, zariadenia a technické vybavenie.

Mal by byť zabezpečený primeraný dohľad nad lekárňou a distribúciou liekov. Príprava liekov by sa pritom mala vždy zveriť kvalifikovanému personálu (farmaceut/zdravotná sestra atď.).

39. Pre každého pacienta by sa mal vypracovať zdravotný záznam obsahujúci diagnostické informácie ako aj priebežný záznam o vývoji zdravotného stavu pacienta a o špecializovaných vyšetreniach, ktorým sa podrobil. V prípade premiestnenia by mal záznam dostať lekár v prijímajúcom ústave.

Zdravotnícke tímy by mali navyše viesť denné záznamy, v ktorých by mali uvádzať všetky osobitné incidenty dotýkajúce sa pacientov. Tieto záznamy sú užitočné z toho dôvodu, že poskytujú celkový pohľad na zdravotnú situáciu vo väzení a zároveň poukazujú na špecifické problémy, ktoré by mohli vzniknúť.

40. Pre hladké fungovanie zdravotníckej služby je potrebné, aby sa lekári aj ošetrovateľský personál pravidelne stretávali a vytvorili fungujúci tím pod dohľadom staršieho lekára zodpovedného za túto službu.

ii) psychiatrická starostlivosť

41. V porovnaní so všeobecnou populáciou sa u väzňov pozoruje zvýšený výskyt psychiatrických symptómov. Z tohto dôvodu by mal byť k zdravotnickej službe každého väzenského zariadenia priradený lekár s kvalifikáciou z oblasti psychiatrie a vzdelávanie v tejto oblasti by mali absolvovať aj niektoré zdravotné sestry, ktoré v ňom pracujú.

Počet členov lekárskeho aj ošetrovateľského personálu ako aj dispozičné riešenie väzenských zariadení by mali umožniť pravidelné uskutočňovanie farmakologických, psychoterapeutických a pracovno-terapeutických programov.

42. CPT zdôrazňuje úlohu, ktorú by malo zohrávať vedenie väznice pri včasnej identifikácii väzňov trpiacich psychiatrickou chorobou (napr. depresiou, reaktívnym stavom atď.), aby bolo možné urobiť vhodné zmeny v ich prostredí. Túto činnosť možno podporiť tým, že časť dozorcov získa primerané zdravotnicke vzdelanie.

43. Duševne chorý väzeň by sa mal umiestniť a mala by sa mu poskytovať starostlivosť v nemocničnom zariadení s vhodným vybavením a primerane vyškoleným personálom. Týmto zariadením by mohla byť civilná psychiatrická liečebňa alebo špeciálne vybavené psychiatrické zariadenie v rámci väzenského systému.

Na jednej strane sa často tvrdí, že z etického hľadiska je vhodné duševne chorých väzňov hospitalizovať mimo väzenského systému v inštitúciách, za ktoré je zodpovedná verejná zdravotnícka služba. Na druhej strane možno tvrdiť, že zabezpečenie psychiatrických zariadení v rámci väzenského systému umožňuje poskytovať starostlivosť v optimálnych bezpečnostných podmienkach a v rámci tohto systému zintenzívniť aktivity zdravotníckych a sociálnych služieb.

Bez ohľadu na zvolené riešenie by psychiatrické zariadenie malo mať primeranú ubytovaciu kapacitu; premiestneniu do tohto zariadenia príliš často predchádza dlhá čakacia doba. Premiestnenie do psychiatrického zariadenia by sa malo považovať za otázku najvyššej priority.

44. Pre duševne narušeného a násilného pacienta by sa mal zabezpečiť prísny dohľad a podpora zdravotnej sestry, prípadne aj v kombinácii so sedatívami, pokiaľ sa považujú za vhodné. Používanie prostriedkov fyzického obmedzenia je len málokedy odôvodnené a vždy ho musí byť výslovne nariadiť lekár, alebo o ňom musí byť lekár okamžite informovaný s cieľom vyžiadať jeho súhlas. Prostriedky fyzického obmedzenia by sa mali prestať používať hneď, ako je to možné. Nikdy by sa nemali používať alebo ich používanie by sa nemalo predlžovať ako forma trestu.

V prípade použitia prostriedkov fyzického obmedzenia by sa o tom mal urobiť záznam tak v pacientovom spise, ako aj v príslušnej evidencii s uvedením času začatia a skončenia opatrenia, ako aj okolností prípadu a dôvodu pre uchýlenie sa k týmto prostriedkom.

c. Súhlas pacienta a dôverný charakter

45. Vyžiadanie súhlasu a rešpektovanie dôverného charakteru sú základné práva jednotlivca. Tieto práva majú zásadný význam aj pre vytvorenie ovzdušia dôvery, ktoré je nevyhnutnou súčasťou vzťahu medzi lekárom a pacientom. Zvlášť to platí pre väznice, kde väzeň nemá možnosť slobodne si vybrať vlastného lekára.

i) súhlas pacienta

46. Pacientom by sa mali poskytnúť všetky relevantné informácie (v prípade potreby vo forme lekárskej správy) týkajúce sa ich stavu, priebehu liečby a predpísaných liekov. Pacienti by mali mať podľa možnosti právo prekonzultovať obsah vlastných väzenských zdravotných záznamov okrem prípadov, keď sa to neodporúča z terapeutického hľadiska.

Mali by mať tiež právo požiadať, aby sa táto informácia poskytla aj ich rodinám a právnomu zástupcovi alebo lekárovi mimo zariadenia.

47. Každý pacient schopný vlastného úsudku má právo odmietnuť liečbu alebo akýkoľvek iný lekársky zákrok. Každé odchýlenie sa od tejto základnej zásady by malo vychádzať zo zákona a platiť len za jednoznačne a prísne vymedzených mimoriadnych okolností, ktoré sa vzťahujú na obyvateľstvo ako celok.

Ťažká situácia obyčajne nastáva vtedy, keď sa rozhodnutie pacienta dostane do rozporu so všeobecnou povinnosťou lekára poskytovať starostlivosť. Mohlo by sa to stať napr. vtedy, keď je pacient pod vplyvom osobného presvedčenia (napr. odmieta transfúziu krvi), alebo keď na presadenie svojich požiadaviek, na protest proti niektorej inštitúcii alebo ako prejav podpory určitej veci hodlá použiť svoje telo, alebo sa dokonca zmrzačiť.

V prípade hladovky verejné orgány alebo stavovské organizácie v niektorých krajinách ustanovujú povinnosť lekára, aby zakročil s cieľom zabrániť smrti hneď, ako nastanú vážne poruchy vedomia pacienta. V iných krajinách platí pravidlo, podľa ktorého sa klinické rozhodnutia prenechávajú na vedúceho lekára, ktorý prekonzultuje a zväží všetky relevantné fakty.

48. Pokiaľ ide o otázku lekárskeho výskumu medzi väzňami, nesporne treba uplatňovať veľmi opatrný prístup vzhľadom na riziko, že súhlas väzňov s účasťou na výskume by mohol byť ovplyvnený faktom ich väznenia. Mali by existovať poistky, ktoré zabezpečia, aby každý väzeň poskytol slobodný a informovaný súhlas so svojou účasťou.

Mali by pritom platiť rovnaké pravidlá ako v širšej spoločnosti pod kontrolou a mala by zasiahnuť aj rada pre etiku. CPT dodáva, že prednostne by sa mal uskutočňovať výskum vzťahujúci sa na patológiu alebo epidemiológiu pobytu vo väznici alebo na iné aspekty špecificky súvisiace so stavom väzňov.

49. Zapojenie sa väzňov do učebných programov pre študentov by malo byť podmienené súhlasom väzňov.

ii) dôverný charakter

50. Lekárske tajomstvo by sa vo väzeniach malo rešpektovať rovnako ako v širšej spoločnosti. Vedenie záznamov pacientov by malo byť úlohou lekára.

51. Všetky lekárske prehliadky väzňov (či už pri príchode alebo neskôr) by sa mali konať mimo dosluchu – a pokiaľ s tým súhlasí lekár vykonávajúci prehliadku – aj mimo dohľadu väzenských dozorcov. Prehliadky väzňov by sa pritom mali robiť individuálne a nie po skupinách.

d. Preventívna zdravotná starostlivosť

52. Úloha väzenských zdravotníckych služieb by sa nemala obmedzovať len na liečbu chorých pacientov. Mali by byť zodpovedné aj za sociálnu a preventívnu medicínu.

i) hygiena

53. Väzenské zdravotnícke služby – prípadne aj v súčinnosti s inými orgánmi – majú za úlohu vykonávať dohľad nad systémom podávania stravy (množstvo, kvalita, príprava a distribúcia jedál) a hygienickými podmienkami (čistota odevu a posteľnej bielizne; prístup k tečúcej vode; sanitárne zariadenia) ako aj nad kúrením, osvetlením a vetraním ciel. Mali by si všímať aj pracovné možnosti a možnosť vychádzok na čerstvom vzduchu.

Nečistota, preplnenosť, dlhotrvajúca izolácia a nečinnosť môžu vyvolať potrebu poskytnutia lekárskej pomoci jednotlivým väzňom, alebo všeobecnej iniciatívy zdravotníckej služby smerujúcej voči zodpovednému orgánu.

ii) prenosné choroby¹

54. Väzenská zdravotnícka služba by mala zabezpečiť pravidelné informovanie väzňov, ako aj väzenského personálu, o prenosných chorobách (najmä o hepatitíde, AIDS, tuberkulóze, kožných infekciách). Ak je to potrebné, lekárska kontrola by sa mala vykonať aj u osôb, ktoré sú v pravidelnom kontakte s konkrétnym pacientom (spoluväzni, väzenský personál, častí návštevníci).

55. Konkrétne, v súvislosti s AIDS by sa malo zabezpečiť primerané poradenstvo pred testom HIV a ak treba, aj po ňom. Pre väzenský personál by sa mali organizovať priebežné školenia týkajúce sa potrebných preventívnych opatrení a vhodných postojov v prípade HIV pozitivity, a mali by sa preň vydávať relevantné pokyny súvisiace so zabránením diskriminácii a dôverným charakterom informácií.

56. CPT zdôrazňuje, že neexistujú žiadne lekárske dôvody na oddelené umiestnenie HIV pozitívneho väzňa, ktorý je bez klinických príznakov.²

¹ Pozri aj „Výkon väzby a trestu“, časť „prenosné choroby“.

² Ďalej preformulované takto: neexistujú žiadne lekárske dôvody na oddelenie väzňa len z toho

iii) predchádzanie samovraždám

57. Predchádzanie samovraždám je ďalšou záležitosťou, ktorá spadá do pôsobnosti väzenskej zdravotníckej služby. Táto služba by mala zabezpečiť primeranú informovanosť o tejto téme v konkrétnom väzenskom zariadení a postarať sa o to, aby boli pripravené primerané postupy.

58. V tejto súvislosti prináleží dôležitá úloha lekárskeho skriningu pri nástupe a procese prijímania vôbec – pokiaľ sa vykonáva riadne, môžu sa pri ňom identifikovať aspoň niektoré rizikové osoby a do istej miery zmierniť úzkosť, ktorú pociťujú všetci novo prichádzajúci väzni.

Väzenský personál by mal byť schopný rozpoznať príznaky rizika samovraždy bez ohľadu na konkrétne pracovné zaradenie (t. j. tieto príznaky by sa mali naučiť rozpoznávať všetci pracovníci). V tejto súvislosti treba poznamenať, že zvýšené riziko samovraždy sa objavuje v období bezprostredne pred súdnym pojednávaním a okamžite po ňom, a u niektorých osôb aj v období pred prepustením na slobodu.

59. Osoba, u ktorej sa identifikovalo riziko samovraždy, by mala byť po nevyhnutne dlhý čas podrobená osobitnému dohľadu. Takéto osoby by navyše nemali mať prístup k predmetom, ktoré by mohli použiť na spáchanie samovraždy (mreže okien cely, rozbité sklo, opasky alebo šnúrky atď.).

Mali by sa prijať aj kroky na zabezpečenie riadneho toku informácií – tak v rámci daného zariadenia ako aj medzi zariadeniami (a najmä medzi ich zdravotníckymi službami) – o osobách, ktoré boli identifikované ako potenciálne rizikové.

iv) prevencia násilia

60. Väzenské zdravotnícke služby môžu prispieť k prevencii násilia proti zadržovaným osobám tým, že budú systematicky zaznamenávať zranenia a v prípade potreby poskytovať všeobecné informácie príslušným orgánom. Mohli by poskytnúť aj informácie o konkrétnych prípadoch, hoci takýto krok by sa mal spravidla robiť len so súhlasom dotknutých väzňov.

61. Všetky známky násilia pozorované pri lekárskej prehliadke väzňa pri jeho nástupe by sa mali v plnom rozsahu zaznamenať aj so všetkými relevantnými vyhláseniami väzňa a závermi lekára. Tieto informácie by sa potom mali poskytnúť väzňovi.

Rovnaký prístup by sa mal uplatniť vždy, keď sa vykonáva lekárska prehliadka väzňa po epizóde použitia násilia vo väzení (pozri aj odsek 53 druhej všeobecnej správy CPT: CPT/Inf (92) 3) alebo pri opätovnom nástupe do väzenia po tom, ako bol väzeň dočasne vrátený do policajného zaistenia na účely vyšetrovania.

62. Zdravotnícke služby by mohli zostavovať periodické štatistiky o zaznamenaných zraneniach, ktoré by mali predkladať vedeniu väznice, ministerstvu spravodlivosti atď.

dôvodu, že je HIV pozitívny.

v) sociálne a rodinné väzby

63. Zdravotnícka služba môže pomôcť zmierniť aj možné narušenie sociálnych a rodinných väzieb, ktoré zvyčajne ide ruka v ruku s uväznením. Mala by podporovať – spolu s relevantnými sociálnymi službami – opatrenia podporujúce kontakty väzňov s vonkajším svetom, ako sú riadne vybavené priestory pre návštevy, umožnenie návštev príbuzných alebo manželov/partnerov za primeraných podmienok a poskytnutie priepustiek na rodinné, profesionálne, vzdelávacie alebo sociokultúrne účely.

Podľa okolností môže väzenský lekár podniknúť kroky na vybavenie jednorazovej platby alebo na pokračujúcu výplatu dávok sociálneho poistenia väzňom a ich rodinám.

e. Humanitná pomoc

64. Je možné identifikovať niektoré špecifické kategórie obzvlášť zraniteľných väzňov. Väzenské zdravotnícke služby by mali venovať osobitnú pozornosť ich potrebám.

i) matka a dieťa

65. Platí všeobecne akceptovaná zásada, že deti by sa nemali rodiť vo väzení. Podľa poznatkov CPT sa táto zásada reálne rešpektuje.

66. Matka a dieťa by mali mať možnosť zostať aspoň určitý čas spolu. Matka s dieťaťom, ktoré sa spoločne nachádzajú vo väznici, by mali mať vytvorené podmienky, ktoré sú ekvivalentom detských jasí, a mali by mať k dispozícii podporu personálu špecializovaného na pôrodnú starostlivosť a opateru detí v dojčenskom veku.

Rozhodnutia o dlhodobých riešeniach, najmä odlúčení dieťaťa od matky a jeho premiestnení mimo väzenského zariadenia, by sa mali prijímať osobitne v každom prípade na základe pedopsychiatrických a lekársko-sociálnych posudkov.

ii) adolescenti

67. Adolescencia je obdobie vyznačujúce sa istou reorganizáciou osobnosti, a preto treba vyvinúť osobitné úsilie na zmiernenie rizika dlhodobej sociálnej neprispôbenosti.

Adolescenti by počas pobytu vo väzení mali mať možnosť zotrvať na jednom mieste, mať pri sebe osobné predmety a byť umiestnení v sociálne priaznivých skupinách. Mal by sa pre nich zabezpečiť režim založený na intenzívnej aktivite vrátane spoločensko-vzdelávacích podujatí, športu, vzdelávania, prípravy na povolanie, vychádzok so sprievodom, a na dostupnosti primeraných výberových aktivít.

iii) väzni s poruchami osobnosti

68. Medzi pacientmi väzenskej zdravotníckej služby sa vždy nachádza isté percento duševne nevyrovnaných, marginálnych jedincov s históriou rodinnej traumy, dlhodobej drogovej závislosti, konfliktov s úradmi alebo iných nepriaznivých sociálnych skúseností. Môže ísť o násilnícke, suicidálne osobnosti, alebo osobnosti charakterizované neprijateľným sexuálnym správaním, ktoré väčšinou nie sú schopné sebakontroly, ani nie sú schopné sa o seba postarať.

69. Hoci potreby týchto väzňov nie sú primárne medicínskej povahy, väzenský lekár môže podporiť vypracúvanie socioterapeutických programov pre tieto osoby vo väzenských oddeleniach organizovaných na komunitnom princípe, v ktorých je zabezpečený starostlivý dohľad.

Takéto oddelenia môžu zmierniť pocity poníženia, pohrdania samými sebou a nenávisť u väzňov, posilniť ich zmysel pre zodpovednosť a pripraviť ich na reintegráciu. Ďalšou priamou výhodou programov tohto typu je, že podporujú aktívnu účasť a zaangažovanosť väzenského personálu.

iv) väzni, u ktorých nie je vhodné ďalšie väznenie

70. Typickým príkladom tohto typu sú väzni, u ktorých bola stanovená smrteľná prognóza s rýchlym priebehom, väzni trpiaci vážnou chorobou, ktorá sa nedá riadne liečiť vo väzenských podmienkach, väzni s vážnym zdravotným postihnutím alebo väzni v pokročilom veku. Pokračujúci pobyt vo väznici môže pre tieto osoby vytvoriť neznesiteľnú situáciu. V takýchto prípadoch je na väzenskom lekárovi, aby vypracoval správu pre zodpovedný orgán s cieľom nájsť vhodné alternatívne riešenia.

f. Profesionálna nezávislosť

71. Zdravotnícky personál v každom väzení je potenciálne vystavený riziku. Jeho povinnosť starať sa o pacientov (chorých väzňov) sa môže často dostať do protirečenia so záujmami vedenia väznice a bezpečnosti. Môže ho to postaviť pred ťažké etické otázky a rozhodnutia. Aby bola zaručená jeho nezávislosť v otázkach súvisiacich so zdravotnou starostlivosťou, podľa názoru CPT by tento personál mal mať čo najužšie prepojenie na hlavný prúd poskytovania zdravotnej starostlivosti v spoločnosti ako celku.

72. Bez ohľadu na oficiálne pracovné zaradenie väzenského lekára by sa tento pri svojich klinických rozhodnutiach mal riadiť výlučne medicínskymi kritériami.

Kvalitu a efektívnosť práce lekára by mal hodnotiť len kvalifikovaný lekársky orgán. Podobne, tento orgán by mal riadiť aj disponibilné zdroje, a nemali by to byť orgány zodpovedné za bezpečnosť alebo správu.

73. Väzenský lekár vystupuje ako osobný lekár pacienta. V záujme dobrého vzťahu medzi lekárom a pacientom by preto nemal byť žiadaný o vydanie osvedčenia, že väzeň je schopný výkonu testu. Nemalo by sa od neho žiadať ani vykonanie žiadnej osobnej prehliadky alebo vyšetrenia na žiadosť niektorého orgánu okrem naliehavých prípadov, keď nie je možné prizvať iného lekára.

74. Treba tiež poznamenať, že profesionálnu slobodu väzenského lekára obmedzuje samotná väzenská situácia: nemôže si slobodne vyberať pacientov, keďže väzni nemajú k dispozícii iné lekárske alternatívy. Jeho profesionálna povinnosť pretrváva aj vtedy, keď pacient porušuje lekárske pravidlá alebo sa uchýľuje k vyhrážkam alebo násiliu.

g. Odborná spôsobilosť

75. Väzenskí lekári a ošetrojúci personál by mali mať odborné vedomosti na to, aby boli schopní poradiť si s osobitnými formami väzenskej patológie a prispôsobiť metódy liečby podmienkam, ktoré ukladá väznenie.

Mali by sa rozvíjať najmä ich odborné schopnosti zamerané na zabránenie násilia – a v prípade potreby aj na jeho zvládnutie.

76. S cieľom zabezpečiť potrebný stav personálu zdravotným sestram často pomáhajú ošetrovatelia, ktorí sa niekedy získavajú spomedzi väzenských dozorcov. Kvalifikovaný personál by mal na jednotlivých úrovniach ďalej odovzdávať potrebné odborné vedomosti, ktoré by sa mali pravidelne aktualizovať.

Úlohu ošetrovateľov môžu niekedy plniť aj väzni. Nespornou výhodou tohto prístupu je to, že určitý počet väzňov tak nachádza užitočné zamestnanie. Napriek tomu by sa to malo považovať len za krajné riešenie. Väzni by sa nikdy nemali zapájať do podávania liekov.

77. A napokon CPT vyjadruje názor, že vzhľadom na osobitné črty poskytovania zdravotnej starostlivosti vo väzenskom prostredí by mohli existovať dôvody na zavedenie uznávanej odbornej špecializácie pre lekárov aj pre zdravotné sestry v tejto oblasti, ktorá by sa získavala prostredníctvom postgraduálneho vzdelávania a pravidelných školení.

IV. Cudzí štátni príslušníci zadržívaní na základe legislatívy o pobyte cudzincov

Výňatok zo siedmej všeobecnej správy [CPT/Inf (97) 10]

A. Predbežné poznámky

24. Delegácie CPT sa pri svojich návštevách často stretávajú s cudzími štátnymi príslušníkmi, ktorí boli zbavení slobody na základe legislatívy o pobyte cudzincov (ďalej len „zaistení cudzinci“): ide o osoby, ktorým bol zamietnutý vstup do krajiny; osoby, ktoré bez oprávnenia vstúpili na územie krajiny a ktoré odhalili jej orgány; osoby, ktorým sa skončila platnosť povolenia na pobyt v krajine; žiadatelia o azyl, ktorých zaistenie považujú štátne orgány za nevyhnutné; atď.

V ďalších odsekoch sa opisujú niektoré z hlavných otázok, ktoré CPT posudzuje v prípade týchto osôb. CPT dúfa, že touto cestou vopred upozorní národné orgány na svoje názory týkajúce sa zaobchádzania so zaistenými cudzincami a že všeobecnejšie podnieti diskusiu o tejto kategórii osôb zbavených slobody. Výbor by uvítal pripomienky k tejto časti všeobecnej správy.

B. Zariadenia na zaistenie cudzincov

25. Delegácie CPT sa pri svojich návštevách stretávali so zaistenými cudzincami, ktorí sa nachádzali v rôznych zariadeniach so zabezpečeným dozorom, od záchytných táborov v miestach vstupu až po policajné stanice, väzenské ústavy a špecializované zariadenia na zaistenie cudzincov. Pokiaľ ide konkrétne o tranzitné a „medzinárodné“ zóny na letiskách, názory na presný právny štatút osôb, ktorým bol odoprený vstup do krajiny a ktoré boli umiestnené v takýchto zónach, sú do istej miery protichodné. CPT sa neraz stretol s argumentáciou, že tieto osoby nie sú „zbavené slobody“, pretože majú právo kedykoľvek opustiť túto zónu a nasadnúť na ktorýkoľvek medzinárodný let podľa svojho výberu.

CPT na druhej strane vždy tvrdí, že pobyt v tranzitnej alebo „medzinárodnej“ zóne sa môže v závislosti od okolností rovnať zbaveniu slobody v zmysle článku 5 (1)(f) Európskeho dohovoru o ľudských právach, a že mandát výboru sa preto vzťahuje aj na tieto zóny. Rozsudok, ktorý 25. júna 1996 vyniesol Európsky súd pre ľudské práva v prípade Amuur proti Francúzsku, možno považovať za potvrdenie tohto názoru. V tomto prípade, ktorý sa týkal štyroch uchádzačov o azyl držaných 20 dní v tranzitnej zóne letiska Paríž – Orly, súd vyhlásil, že „Samotná skutočnosť, že žiadatelia o azyl môžu dobrovoľne opustiť krajinu, v ktorej by chceli nájsť útočisko, nemôže vylúčiť obmedzenie („atteinte“) slobody“ a rozhodol, že „držanie žiadateľov v tranzitnej zóne ... je vzhľadom na uložené obmedzenia v praxi ekvivalentné zbaveniu slobody“.

26. **Záchytné zariadenia v mieste vstupu** boli často neadekvátne, najmä z hľadiska dlhšieho pobytu. Delegácie CPT sa napr. viackrát stretli s osobami, ktoré boli po celé dni držané v provizórnych podmienkach v letiskových salónikoch. Zásadne platí, že týmto osobám by sa mali poskytnúť vhodné možnosti na spanie, mal by sa im zaručiť prístup k ich batožine a k vhodne vybaveným sanitárnym a hygienickým zariadeniam, a raz denne vychádzka na čerstvom vzduchu. Navyše by sa im mal zaručiť prístup k strave a v prípade potreby k zdravotnej starostlivosti.

27. V niektorých krajinách sa delegácie CPT stretli s tým, že zaistení cudzinci boli dlhodobo držaní na **policajných staniach** (po celé týždne, ba niekedy aj celé mesiace), kde museli znášať nedostatočné materiálne podmienky, nemali možnosť vykonávať žiadnu aktivitu a príležitostne museli zdieľať cely s osobami podozrivými z trestnej činnosti. Táto situácia je neobhájiteľná.

CPT uznáva, že vzhľadom na povahu týchto prípadov môže byť niekedy nevyhnutné, aby zaistení cudzinci strávili nejaký čas v bežnom zariadení policajného zaistenia. Podmienky na policajných staniach však často – hoci nie vždy – nebývajú vhodné na dlhodobé zaistenie. Z tohto dôvodu by sa mal čas, ktorý zaistení cudzinci strávia v takýchto zariadeniach, skrátiť na absolútne minimum.

28. Delegácie CPT sa niekedy stretli s tým, že zaistení cudzinci sú zadržávaní vo **väzniciach**. Aj keby podmienky ich zadržávania v uvedených zariadeniach boli primerané – čo nie je vždy pravda, – podľa názoru CPT je takýto prístup zásadne nesprávny. Väzenské zariadenie nie je zásadne vhodným miestom na umiestnenie osoby, ktorá nebola usvedčená ani obvinená z trestného činu.

Je pravda, že v niektorých výnimočných prípadoch môže byť vhodné umiestniť zaisteného cudzinca do väznice, pokiaľ je známy jeho sklon k násiliu. Ďalej sa môže stať, že vo väzenskom zdravotníckom zariadení môže byť dočasne umiestnený zaistený cudzinec, ktorý potrebuje ústavnú liečbu, ak nie je k dispozícii žiadne iné bezpečné nemocničné zariadenie. Tieto zaistené osoby by však mali byť umiestnené úplne oddelene od väzňov, tak obvinených ako aj odsúdených.

29. CPT zastáva názor, že ak je potrebné zbaviť niektoré osoby slobody na dlhšiu dobu na základe legislatívy o pobyte cudzincov, mali by byť umiestnené v **strediskách špecificky zriadených za týmto účelom**, ktoré ponúkajú primerané materiálne podmienky a režim vzhľadom na právny štatút týchto osôb, a ktoré majú kvalifikovaný personál. Výbor s potešením konštatuje, že strany dohovoru tento prístup uplatňujú čoraz častejšie.

Je zrejmé, že tieto strediská by mali zabezpečiť primerane vybavené ubytovacie priestory, čisté a v dobrom stave, ponúkajúce dostatočný životný priestor úmerný počtu ubytovaných osôb. Ďalej treba venovať pozornosť dizajnu aj dispozičnému riešeniu priestorov, aby podľa možnosti nenavodzovali dojem väzenského prostredia. Pokiaľ ide o režimové aktivity, mali by k nim patriť vychádzky na čerstvom vzduchu, prístup k dennej miestnosti a k rozhlasu/televízii a novinám/časopisom, ako aj k ďalším primeraným možnostiam rekreácie (napr. stolové hry, stolný tenis). Čím dlhšia je doba zadržiavania osôb, tým pestrejšie by mali byť aktivity, ktoré sa im ponúkajú.

Personál stredísk pre zaistených cudzincov má zvlášť ťažkú úlohu. Po prvé, nevyhnutne sa vyskytnú komunikačné ťažkosti spôsobené jazykovými bariérami. Po druhé, mnohé zaistené osoby sa len ťažko zmierujú so skutočnosťou, že sú zbavené slobody, hoci nie sú podozrivé zo spáchania žiadneho trestného činu. Po tretie, existuje riziko vzniku napätia medzi zaistenými osobami rôznych národností alebo etnických skupín. CPT preto kladie osobitný dôraz na starostlivý výber a primeranú prípravu dozorného personálu týchto stredísk. Popri dobre rozvinutých schopnostiach medziľudskej komunikácie by mal byť oboznámený s odlišnými kultúrami zaistených osôb a aspoň niektorí jeho členovia by mali mať relevantné jazykové schopnosti. Mali by sa naučiť rozpoznávať aj možné symptómy stresových reakcií zaistených osôb (či už posttraumatické reakcie alebo reakcie navodené sociokultúrnymi zmenami) a robiť potrebné kroky.

C. Záruky pre zaistené osoby

30. Zaistení cudzinci – rovnako ako ostatné kategórie osôb zbavených slobody – by mali mať hneď od začiatku zaistenia právo informovať o svojej situácii osobu podľa vlastného výberu a prístup k právnenému zástupcovi a lekárovi. Ďalej by mali byť bezodkladne a v jazyku, ktorému rozumejú, poučení o všetkých ich právach a o konaní, ktoré v ich prípade prebieha.

Podľa pozorovaní CPT sa v niektorých krajinách tieto požiadavky plnia, v iných nie. Delegácie sa počas návštev často stretávali najmä so zaistenými cudzincami, ktorí preukázateľne neboli úplne informovaní o ich právnom postavení v jazyku, ktorému rozumejú. Na prekonanie týchto ťažkostí by sa zaisteným cudzincom mal systematicky poskytovať dokument s vysvetlením o prebiehajúcom konaní a o ich právach. Tento dokument by mal byť k dispozícii v jazykoch, ktorými sa najbežnejšie dorozumievajú uvedené osoby, a v prípade potreby by mala byť možnosť využiť služby tlmočníka.

31. Právo na prístup k právnenému zástupcovi by malo byť zabezpečené počas celej doby zaistenia a jeho súčasťou by malo byť právo na rozhovor s právnym zástupcom bez prítomnosti tretej osoby a právo na prítomnosť právneho zástupcu počas vypočúvania pred príslušnými orgánmi.

Vo všetkých zariadeniach na zaisťovanie cudzincov by mal byť zabezpečený prístup k lekárskej starostlivosti. Osobitná pozornosť by sa mala venovať fyzickému a psychologickému stavu žiadateľov o azyl, z ktorých niektorí boli v krajinách pôvodu vystavení mučeniu alebo inému zlému zaobchádzaniu. Právo na prístup k lekárovi by malo zahŕňať aj právo – pokiaľ si to zaistený cudzinec želá – na prehliadku lekárom podľa vlastného výberu; môže sa však stať, že náklady spojené s touto druhou prehliadkou si bude musieť uhradiť sám.

Všeobecne platí, že zaistení cudzinci by mali mať počas zaistenia právo udržiavať kontakty s vonkajším svetom a najmä právo na prístup k telefónu a na prijímanie návštev príbuzných a predstaviteľov relevantných organizácií.

D. Riziko zlého zaobchádzania po vyhostení

32. Zákaz mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania zahŕňa aj povinnosť nikoho neposlať do štátu, pokiaľ sa dá odôvodnene predpokladať, že mu v tomto štáte hrozí reálne riziko mučenia alebo zlého zaobchádzania. Plnenie tejto povinnosti stranami dohovorou je samozrejme predmetom značného záujmu pre CPT. Akú úlohu by sa mal výbor vlastne snažiť v tejto súvislosti plniť?

33. O všetkých oznámeniach adresovaných CPT do Štrasburgu osobami, ktoré majú byť údajne vyhostené do krajiny, kde im hrozí riziko mučenia alebo zlého zaobchádzania, je okamžite informovaná Európska komisia pre ľudské práva¹. Komisia má lepšie možnosti ako CPT preskúmať tieto tvrdenia a v prípade potreby prijať preventívne opatrenia.

¹ Od 1. novembra 1998: „Európsky súd pre ľudské práva“.

Ak zaistený cudzinec (alebo akákoľvek iná osoba zbavená slobody) pri rozhovore počas návštevy tvrdí, že má byť vyhostený do krajiny, kde mu hrozí riziko mučenia alebo iného zlého zaobchádzania, delegácia CPT si overí, či boli o tomto tvrdení informované relevantné národné orgány a či sa mu venuje patričná pozornosť. V závislosti od okolností môže delegácia požiadať, aby bola informovaná o postavení zaistenej osoby a/alebo informovať zaistenú osobu o možnosti upozorniť na jej prípad Európsku komisiu pre ľudské práva (a v tomto druhom prípade si overiť, či má táto osoba reálnu možnosť podať sťažnosť na komisiu).

34. Vzhľadom na v zásade preventívnu funkciu CPT má výbor tendenciu zameriavať sa na otázku, či samotný rozhodovací proces poskytuje dostatočné záruky proti vyhosteniu osôb do krajín, kde im hrozí riziko mučenia alebo zlého zaobchádzania. V tejto súvislosti sa CPT zaujíma o to, či konanie prebiehajúce v súvislosti s týmito osobami im poskytuje reálnu možnosť prezentovať svoj prípad, a či pracovníci orgánov poverených riešením týchto prípadov majú potrebné vzdelanie a prístup k objektívnym a nezávislým informáciám o situácii v oblasti ľudských práv v iných krajinách. Ďalej vzhľadom na potenciálnu závažnosť záujmov, ktoré sú v hre, by podľa názoru výboru ešte pred vykonaním rozhodnutia o vyhostení z územia štátu mala existovať možnosť odvolať sa proti nemu na nezávislom orgáne.

E. Donucovacie prostriedky v kontexte konania o vyhostení

35. A napokon CPT musí poukázať na znepokojivé správy z viacerých krajín o použití donucovacích prostriedkov pri vyhostovaní zaistených cudzincov. Tieto správy obsahujú predovšetkým tvrdenia o bití, spútavaní, zapchávaní úst a o podávaní upokojujúcich prostriedkov proti vôli danej osoby.

36. CPT uznáva, že úloha vykonať príkaz na vyhostenie cudzieho občana, ktorý je rozhodnutý zostať na území štátu, je často dosť ťažká. Orgány na uplatňovanie práva musia pri takomto vyhostení niekedy použiť silu. Nemala by sa však použiť väčšia sila, než je nevyhnutne potrebná. Úplne neakceptovateľné by bolo, keby sa proti osobám, na ktorých vyhostenie bol vydaný príkaz, použilo fyzické násilie s cieľom presvedčiť ich, aby nastúpili do dopravného prostriedku, alebo ako trest za to, že tak neurobili. Výbor ďalej zdôrazňuje, že veľmi nebezpečným opatrením je zapchávanie úst.

CPT takisto zdôrazňuje, že osobám, na ktorých vyhostenie bol vydaný príkaz, sa môže podať akýkoľvek liek len na základe rozhodnutia lekára a v súlade s lekárskou etikou.

Letecká deportácia cudzích štátnych príslušníkov

Výňatok z trinástej všeobecnej správy [CPT/Inf (2003) 35]

27. Hneď od začiatku svojho pôsobenia CPT skúmal podmienky zadržiavania osôb zbavených slobody na základe legislatívy o pobyte cudzincov a tejto otázke sa venovala aj časť siedmej všeobecnej správy CPT (CPT/Inf (97) 10, odseky 24 až 36). CPT v tejto správe vymedzil niektoré základné pravidlá týkajúce sa použitia sily a donucovacích prostriedkov v rámci postupu pri deportácii zaistených cudzincov.

28. Na základe návštev, ktoré výbor uskutočnil od uverejnenia uvedenej správy, môže CPT skonkretizovať svoje poznatky o praktikách pri leteckej deportácii cudzích štátnych príslušníkov. CPT sa pri svojich návštevách zameriaval na postupy, ktorých súčasťou bola nútená deportácia s eskortou¹ a na rad prípadov, na ktoré bol upozornený, najmä v súvislosti s úmrtím deportovanej osoby, s mierou používania donucovacích prostriedkov a/alebo tvrdeniami o zlom zaobchádzaní. CPT neobmedzil svoje skúmanie len na postupy uplatňované pri nastupovaní osoby do lietadla a počas letu; monitoroval aj mnohé ďalšie aspekty, napr. zaistenie pred deportáciou, kroky prijaté na prípravu návratu zaisteného cudzinca do krajiny určenia, opatrenia na zabezpečenie vhodného výberu a výcviku eskortujúceho personálu, interné a externé systémy na monitorovanie správania sa príslušníkov eskort pri deportáciách, opatrenia prijaté po neúspešnom pokuse o deportáciu, atď.

29. Aby sa CPT mohol podrobnejšie oboznámiť so postupmi a prostriedkami používanými počas deportačných operácií, obstaral si relevantné pokyny a smernice. Získal aj mnohé ďalšie dokumenty (štatistiky o deportačných operáciách, rozkazy na vykonanie eskorty, správy o vykonaní eskorty, správy o incidentoch, správy v kontexte právneho konania, lekárske osvedčenia atď.) a preskúmal používanie donucovacích prostriedkov počas deportácie. Podrobne opísal aj rozhovory konané v rôznych krajinách s vedúcimi útvarov zodpovedných za deportácie a s osobami, ktoré sa mali deportovať, a z ktorých niektoré boli po neúspešnom pokuse o deportáciu vrátené do záchytných zariadení.

¹ Postupy pri deportácii sa klasifikujú podľa viacerých faktorov, ako je napr. miera použitia sily, typ použitých donucovacích prostriedkov, počet členov eskorty deportovanej osoby atď. Napr. v jednej z nedávno navštívených krajín sa rozlišuje medzi odchodom, pri ktorom sa nekladie žiaden odpor, núteným odchodom bez použitia eskorty a núteným odchodom s použitím eskorty. Najproblematickejšími postupmi boli vo všeobecnosti tie, pri ktorých existovala kombinácia použitia sily, rôznych donucovacích prostriedkov a nasadenia veľkého počtu príslušníkov eskorty až do príchodu deportovanej osoby do krajiny určenia.

30. Po svojich návštevách vypracoval CPT rad usmernení, ktoré by dotknuté krajiny mali dodržiavať. Aby podporil všeobecné uplatňovanie týchto usmernení všetkými stranami dohovoru, výbor sa rozhodol vypracovať súhrn najdôležitejších zásad aj s komentármi, ktoré uvádzame nižšie.

Ďalší text treba samozrejme vnímať vo svetle základnej povinnosti štátu nikoho nevyhostiť do krajiny, o ktorej možno odôvodnene predpokladať, že mu v nej hrozí reálne riziko mučenia alebo zlého zaobchádzania.

31. CPT uznáva, že úloha vykonať príkaz na vyhostenie cudzieho štátneho príslušníka, ktorý je rozhodnutý zostať na území štátu, je často ťažká a stresujúca. Zo všetkých zistení CPT v rôznych krajinách – a najmä z preskúmania radu záznamov o deportáciách obsahujúcich tvrdenia o zlom zaobchádzaní – je taktiež jasné, že letecké deportácie sú spojené s preukázateľným rizikom neľudského a ponižujúceho zaobchádzania. Toto riziko existuje tak počas prípravy na deportáciu ako aj počas samotného letu; vyplýva z použitia jednotlivých donucovacích prostriedkov/metód a je dokonca ešte väčšie, ak sa tieto prostriedky/metódy používajú vo vzájomnej kombinácii.

32. Hneď úvodom treba pripomenúť, že **je úplne neakceptovateľné, aby sa proti osobám, na ktorých vyhostenie bol vydaný príkaz, použilo fyzické násilie s cieľom presvedčiť ich, aby nastúpili do dopravného prostriedku alebo ako trest za to, že tak neurobili.** CPT víta skutočnosť, že v navštívených krajinách je toto pravidlo obsiahnuté v mnohých pokynoch vydaných pre túto oblasť. Napríklad niektoré pokyny, ktoré posudzoval CPT, zakazujú použitie donucovacích prostriedkov s cieľom potrestať cudzinca kladúceho odpor, alebo prostriedkov spôsobujúcich zbytočnú bolesť.

33. Je jasné, že jednou z kľúčových otázok spojených s deportáciou je použitie sily a donucovacích prostriedkov príslušníkmi eskorty. CPT pripúšťa, že aby títo príslušníci mohli efektívne vykonať deportáciu, sú príležitostne nútení použiť silu a donucovacie prostriedky; **sila aj donucovacie prostriedky by sa však mali použiť len v nevyhnutnej miere.** CPT víta skutočnosť, že v niektorých krajinách sa použitie sily alebo donucovacích prostriedkov počas deportácie podrobne preveruje z pohľadu ich zákonnosti, primeranosti a vhodnosti.

34. Otázka použitia sily a donucovacích prostriedkov sa stáva aktuálna už vo chvíli, keď je zaistená osoba vyvádzaná z cely, v ktorej bola zadržovaná pred deportáciou (bez ohľadu na to, či sa táto cela nachádza v letiskových priestoroch, v záchytnom tábore, vo väznici alebo na policajnej stanici). Osobitnú pozornosť si vyžadujú techniky, ktoré príslušníci eskorty používajú na imobilizáciu osoby, ktorej sa majú nasadiť prostriedky fyzického obmedzenia, ako sú oceľové putá na ruky alebo plastové popruhy. Väčšina zaistených osôb má plnú kontrolu nad svojimi fyzickými schopnosťami a dokáže klásť silný odpor proti nasadeniu pút. V prípade, že sa príslušníci eskorty stretnú s odporom, zaistenú osobu spravidla úplne znehybnia na zemi, s tvárou obrátenou nadol, aby jej mohli nasadiť putá. Udržiavanie zaistenej osoby v tejto polohe, najmä keď jej príslušníci eskorty tlačia na rôzne časti tela (tlak na hrudník, tlak kolenami na chrbte, znehybnenie krku), pričom sa táto osoba snaží klásť odpor, je spojené s rizikom pozičnej asfyxie¹.

Podobné riziko existuje v prípade, že deportovaná osoba začne klásť odpor po jej posadení na sedadlo v lietadle, a príslušníci eskorty ju s použitím sily nútia predkloniť sa s hlavou medzi kolenami, čím sa jej silne stláča hrudný kôš. V niektorých krajinách sa použitie sily s cieľom takto prinútiť osobu predkloniť sa na sedadle v dopravnom prostriedku zakazuje a táto metóda znehybnenia sa povoľuje len vtedy, keď je absolútne nevyhnutná na uskutočnenie konkrétnej, krátkej, povolenej operácie, ako je nasadenie, kontrola alebo sňatie pút, a aj to len na čas absolútne nevyhnutný na tento účel.

CPT jednoznačne poukazuje na to, že použitiu sily a/alebo donucovacích prostriedkov, ktoré by mohli spôsobiť pozičnú asfyxiu, sa treba vyhnúť vždy, keď je to možné, a že akékoľvek ich použitie vo výnimočných prípadoch sa musí riadiť usmerneniami, ktorých cieľom je minimalizovať riziko pre zdravie dotknutej osoby.

35. CPT zoberal so záujmom na vedomie platné smernice v niektorých krajinách, podľa ktorých sa počas letu (hneď po skončení štartovacieho manévru) musia sňať donucovacie prostriedky. Ak sa výnimočne musia donucovacie prostriedky ponechať, pretože deportovaná osoba pokračuje v agresívnom správaní, príslušníci eskorty majú inštrukcie prikryť jej končatiny dekou (aká sa normálne poskytuje pasažierom) a tak ukryť donucovacie prostriedky pred zrakom ostatných cestujúcich.

Na druhej strane inštrukcie, aké sa až donedávna uplatňovali v jednej z krajín navštevovaných v súvislosti s najproblematickejšími deportáciami, a podľa ktorých museli dotknuté osoby používať plienky a počas celého letu sa im nepovolilo použiť WC kvôli ich údajnej nebezpečnosti, možno kvalifikovať len ako ponižujúcu situáciu.

¹ Pozri najmä „Positional Asphyxia – Sudden Death” (Pozičná asfyxia – náhle úmrtie), Ministerstvo spravodlivosti USA, jún 1995, a zborník z konferencie „Safer Restraint“ (Bezpečnejšie obmedzenie pohybu), ktorá sa konala v Londýne v apríli 2002 pod záštitou Úradu britskej polície pre sťažnosti (cf. www.pca.gov.uk).

36. S cieľom predísť riziku pozičnej asfyxie, o ktorom sa hovorí vyššie, CPT ďalej systematicky odporúča **absolútny zákaz použitia prostriedkov, ktoré by mohli spôsobiť čiastočnú alebo úplnú obštrukciu dýchacích ciest (nosa a/alebo úst)**. Vážne incidenty, ku ktorým došlo v priebehu posledných desiatich rokov počas deportácií vo viacerých krajinách, poukazujú na značné riziko ohrozenia života pri použití týchto metód (zapchatie úst a/alebo nosa lepiacou páskou, pritlačenie vankúša alebo vatovanej rukavice na tvár, tlačenie tváre proti zadnej strane predného sedadla atď.). CPT upriamil pozornosť strán dohovoru na nebezpečnosť podobných metód už v roku 1997 vo svojej siedmej všeobecnej správe. Konštatuje, že dnes je táto prax výslovne zakázaná v mnohých stranách dohovoru a vyzýva **štáty, ktoré tak ešte neurobili, aby bezodkladne prijali záväzné predpisy pre túto oblasť**.

37. Je zásadne dôležité, aby sa v prípade núdzovej situácie počas letu nekládli prekážky záchrane deportovanej osoby. Z toho vyplýva, že **na príkaz posádky musí byť okamžite možné odstrániť všetky prostriedky obmedzujúce slobodu pohybu deportovanej osoby**.

Malo by sa prihliadať aj na zdravotné riziká spojené s tzv. „syndrómom ekonomickej triedy“ postihujúcim osoby, ktoré sú nútené po dlhý čas neopustiť svoje sedadlo¹.

38. Po návštevách niektorých krajín CPT vyslovil znepokojenie kvôli dvom konkrétnym záležitostiam: noseniu masiek príslušníkmi eskorty pri deportáciách a používanie paralyzujúcich alebo dráždivých plynov pri vyvážaní zaistených cudzincov z cely s cieľom naložiť ich do lietadla.

Podľa názoru CPT **nikdy neexistujú také bezpečnostné dôvody, ktoré by zdôvodňovali nosenie masiek eskortou počas deportácií**. Táto prax je vysoko nežiaduca, pretože môže mimoriadne sťažiť zisťovanie, kto je zodpovedný za prípadné zlé zaobchádzanie.

CPT má tiež veľmi vážne výhrady týkajúce sa používania paralyzujúcich alebo dráždivých plynov na získanie kontroly nad zaistenými cudzincami kladúcimi odpor v snahe vyvieť ich z cely a previezť na lietadlo. Používanie týchto plynov v uzavretých priestoroch, ako sú cely, znamená nesporné riziko pre zdravie zaistenej osoby aj personálu. Personál by sa mal naučiť používať iné techniky na zvládnutie zaistenej osoby kladúcej odpor (napr. manuálne techniky na získanie kontroly alebo používanie štítov).

¹ Pozri najmä „Frequency and prevention of symptomless deep-vein thrombosis in long-haul flights: a randomised trial“ (Výskyt a prevencia bezsymptómovej hlbokoj žilovej trombózy pri dlhých letoch: randomizovaný pokus), John Scurr et al, *The Lancet*, Vol. 357, 12. mája 2001.

39. Niektoré incidenty, ku ktorým došlo počas deportácií, poukázali na **dôležitosť lekárskej prehliadky zaistených cudzincov pred vykonaním rozhodnutia o deportácii**. Toto preventívne opatrenie je zvlášť potrebné v prípade, že sa predpokladá použitie sily a/alebo osobitných opatrení.

A podobne, **u každej osoby, ktorej deportácia nebola úspešná, sa hneď po jej návrate na miesto zaistenia** (či už na policajnú stanicu, do väzenia alebo do špecifického záchytného zariadenia pre cudzincov) **musí vykonať lekárska prehliadka**. Takýmto spôsobom sa dá overiť zdravotný stav príslušnej osoby a v prípade potreby vystaviť osvedčenie o akýchkoľvek zraneniach. Takéto opatrenie by mohlo chrániť aj príslušníkov eskorty pred nepodloženými obvineniami.

40. Pri mnohých návštevách sa CPT stretol s tvrdeniami, že zaisteným cudzincom bol injekčne podaný liek s upokojujúcim alebo sedatívnym účinkom, aby sa predišlo ťažkostiam pri ich deportácii. Na druhej strane sa tiež konštatuje, že v niektorých krajinách existujú inštrukcie zakazujúce podávanie upokojujúcich alebo iných liekov s cieľom dostať získať kontrolu nad deportovanou osobou proti jej vôli. **CPT sa domnieva, že osobám, u ktorých bol vydaný príkaz na deportáciu, sa môžu lieky podávať len na základe lekárskeho rozhodnutia v každom jednotlivom prípade. Okrem jednoznačne a prísne vymedzených výnimočných okolností by sa lieky mali podávať len s informovaným súhlasom dotknutej osoby.**

41. **Operáciám spojeným s deportáciou zaistených cudzincov musia vždy predchádzať opatrenia, ktorých cieľom je pomôcť týmto osobám zorganizovať ich návrat, najmä v súvislosti s ich rodinou, prácou a psychologickou podporou.** Zásadný význam má informovanie zaistených cudzincov s dostatočným časovým predstihom o pripravovanej deportácii, aby sa mohli začať psychicky vyrovnávať s touto situáciou, upovedomiť osoby, ktoré by o nej mali vedieť, a pripraviť si osobné veci. Podľa pozorovaní CPT môže neprestajná hrozba nútenej deportácie vznášajúca sa nad zaistenými cudzincami, ktorí neboli vopred vôbec informovaní o termíne deportácie, navodiť úzkostnú situáciu, ktorá vyvrcholí počas deportácie a často môže vyústiť do násilného a rozrušeného stavu. CPT v tejto súvislosti konštatoval, že v niektorých z navštívených krajín pôsobila pri útvaroch zodpovedných za deportácie psychosociálna služba, ktorú tvorili psychológovia a sociálni pracovníci, zodpovední najmä za prípravu zaistených cudzincov na deportáciu (prostredníctvom nepretržitého dialógu, kontaktov s rodinou v krajine určenia atď.). Je samozrejmé, že **CPT víta tieto iniciatívy a vyzýva krajiny, ktoré tak ešte neurobili, aby tiež zriadili takéto služby.**

42. Riadny výkon deportačných operácií do značnej miery závisí od kvality eskortujúceho personálu. Je jasné, že **príslušníci eskorty sa musia vyberať mimoriadne starostlivo a musia prejsť vhodným špecifickým výcvikom s cieľom minimalizovať riziko zlého zaobchádzania.** V navštívených štátoch tomu často tak ani zďaleka nebolo. V niektorých krajinách bol však zabezpečený špeciálny výcvik (použitie donucovacích metód a prostriedkov, stres a zvládanie konfliktov atď.). Pozitívny efekt priniesli aj niektoré riadiace stratégie, ako je napr. vytvorenie eskorty z príslušníkov, ktorí sa za členov eskorty

dobrovoľne prihlásili, v kombinácii s povinnou rotáciou (aby sa predišlo syndrómu únavy z výkonu tejto práce a rizikám spojeným s jej rutinným vykonávaním, a zabezpečil istý emocionálny odstup príslušníkov od vykonávaných operatívnych činností), ako aj poskytnutie špecializovanej psychologickéj podpory členom eskorty na ich žiadosť.

43. **Význam vytvorenia interných aj externých monitorovacích systémov v takej citlivej oblasti, ako je letecká deportácia, je neoceniteľný.** CPT s poľutovaním zistil, že v mnohých krajinách sa špecifické monitorovacie systémy zaviedli až po mimoriadne závažných incidentoch, napr. po úmrtí deportovaných osôb.

44. **Výkon deportácií sa musí starostlivo dokumentovať.** Základnou požiadavkou je, aby príslušné útvary viedli kompletne spisy a záznamy o všetkých deportáciách, ktoré vykonávajú. Osobitná pozornosť by sa mala venovať informáciám o neúspešných pokusoch o deportáciu a systematicky by sa mali zaznamenávať najmä dôvody na upustenie od výkonu deportácie (rozhodnutie, ktoré prijíma eskortujúci tím na príkaz vedenia, odmietnutie kapitána lietadla, násilný odpor deportovanej osoby, žiadosť o azyl atď.). Záznamy by mali zahŕňať aj informácie o všetkých incidentoch a o každom použití donucovacích prostriedkov (putá na ruky; putá na nohy; chrániče na kolená; použitie techník sebaobrany; deportovaná osoba bola na palubu prinesená; atď.).

Možno zvážiť aj použitie iných prostriedkov, napr. audiovizuálnych. Tieto sa v niektorých navštívených krajinách používajú najmä vtedy, keď sa očakávajú problematické deportácie. Okrem toho je možné v rôznych priestoroch nainštalovať bezpečnostné kamery (prístupové chodby k celám, trasa, ktorou eskorta a zaistená osoba prechádzajú k vozidlu použitému na prevoz k lietadlu atď.).

45. **Takisto je užitočné, keď výkon každej deportácie, pri ktorej možno predpokladať ťažkosti, monitoruje člen vedenia príslušného útvaru, ktorý ju môže kedykoľvek prerušiť.** Podľa zistení CPT v niektorých z navštívených krajín príslušníci interných dozorných orgánov polície vykonávali náhodné kontroly príprav na deportáciu ako aj nasadenia na lietadlo. Navyše – hoci len v malom počte prípadov – príslušníci dozorných orgánov nastúpili na lietadlo inkognito a monitorovali deportovanú osobu aj eskortu až do príchodu na miesto určenia. CPT môže takéto iniciatívy, ktoré sú v súčasnosti v Európe veľmi zriedkavé, len privítať.

CPT ďalej zdôrazňuje úlohu, ktorú by pri predchádzaní zlému zaobchádzaniu počas deportácií mali zohrávať externé dozorné orgány (vrátane súdnych orgánov), tak národné ako aj medzinárodné. Tieto orgány by mali starostlivo sledovať všetko, čo sa v tejto oblasti deje, s osobitným ohľadom na používanie sily a donucovacích prostriedkov a ochranu základných práv osôb deportovaných leteckou cestou.

V. Nedobrovoľné umiestnenie v psychiatrických zariadeniach

Výňatok z ôsmej všeobecnej správy [CPT/Inf (98) 12]

A. Predbežné poznámky

25. CPT má za úlohu preskúmať zaobchádzanie so všetkými kategóriami osôb zbavených slobody rozhodnutím verejného orgánu vrátane osôb s problémami duševného zdravia. Výbor je preto častým návštevníkom psychiatrických zariadení rôzneho typu.

Medzi navštevované zariadenia patria psychiatrické liečebne, v ktorých sa okrem dobrovoľných pacientov nachádzajú aj nedobrovoľne hospitalizované osoby, ktoré sa na základe občianskoprávneho konania majú podrobiť psychiatrickej liečbe. CPT navštevuje aj zariadenia (špecializované nemocnice, vyčlenené oddelenia civilných nemocníc atď.) určené pre osoby, ktoré sú umiestnené do psychiatrického zariadenia na základe rozhodnutia prijatého v trestnom konaní. CPT venuje veľkú pozornosť aj psychiatrickým zariadeniam pre väzňov, u ktorých sa duševná choroba prejaví počas výkonu trestu odňatia slobody, bez ohľadu na to, či sú tieto zariadenia súčasťou väzenského systému alebo civilných psychiatrických ústavov.

26. Keď CPT posudzoval problematiku zdravotníckych služieb vo väzniciach vo svojej tretej všeobecnej správe (por. CPT/Inf (93) 12, odseky 30 až 77), vymedzil rad všeobecných kritérií, ktorými sa riadi vo svojej práci (prístup k lekárovi, rovnaká zdravotná starostlivosť, súhlas pacienta a dôverný charakter údajov, preventívna zdravotná starostlivosť, profesionálna nezávislosť a odborná spôsobilosť). Tieto kritériá sa vzťahujú aj na nedobrovoľné umiestňovanie do psychiatrických zariadení.

V nasledujúcich odsekoch sa uvádzajú niektoré konkrétne otázky, ktorým CPT venuje pozornosť v prípade osôb nedobrovoľne umiestnených v psychiatrických zariadeniach¹. CPT dúfa, že takýmto spôsobom národné orgány vopred zreteľne oboznámi so svojimi názormi týkajúcimi sa zaobchádzania s týmito osobami; výbor by uvítal pripomienky k tejto časti jeho všeobecnej správy.

¹ Pokiaľ ide o psychiatrickú starostlivosť o väzňov, treba odkázať aj na odseky 41 až 44 tretej všeobecnej správy výboru.

B. Predchádzanie zlému zaobchádzaniu

27. Vzhľadom na jeho mandát musí byť pre CPT pri návšteve psychiatrického zariadenia najvyššou prioritou zisťovanie prípadných známok úmyselného zlého zaobchádzania s pacientmi. Takéto náznaky sa zistia len málokedy. Pokiaľ ide o celkovú situáciu, CPT si želá oficiálne skonštatovať obetavý prístup k starostlivosti o pacientov, ktorý pozoroval u veľkej väčšiny pracovníkov väčšiny psychiatrických zariadení, ktoré jeho delegácie navštívili. Táto situácia si v niektorých prípadoch zasluhuje osobitné ocenenie vzhľadom na nízky stav pracovníkov a nedostatočné zdroje, ktoré má personál k dispozícii.

Napriek tomu vlastné pozorovania CPT priamo v psychiatrických zariadeniach ako aj správy získané z iných zdrojov svedčia o tom, že z času na čas v nich dochádza k úmyselnému zlému zaobchádzaniu s pacientmi. V ďalšej časti sa bude venovať bližšia pozornosť viacerým otázkam, ktoré úzko súvisia s otázkou prechádzania zlému zaobchádzaniu (napr. donucovacie prostriedky, postup podávania sťažností, kontakt s vonkajším svetom, externý dohľad). V tejto časti by sme však mali uviesť niekoľko poznámok týkajúcich sa výberu pracovníkov a dohľadu.

28. Práca s duševne chorými a duševne postihnutými osobami je pre všetky kategórie personálu vždy náročná. V tejto súvislosti treba poukázať na to, že zdravotníckemu personálu v psychiatrických liečebniach v jeho každodennej práci často pomáhajú ošetrovatelia; navyše, v niektorých zariadeniach je značné percento členov personálu vyčlenených na vykonávanie dozoru. Podľa informácií, ktoré má CPT k dispozícii, za väčšinu prípadov zámerného zlého zaobchádzania zo strany personálu v psychiatrických zariadeniach nesie vinu skôr tento pomocný personál než lekársky personál alebo kvalifikované zdravotné sestry.

Vzhľadom na náročný charakter jeho práce by mal mať pomocný personál možnosť získať primeranú odbornú prípravu skôr, než začne vykonávať svoju činnosť, ako aj možnosť ďalšieho vzdelávania počas jej vykonávania. Okrem toho by naň mal úzko dohliadať kvalifikovaný zdravotnícky personál, pod ktorého autoritou by mal pracovať.

29. V niektorých krajinách sa CPT stretol s tým, že ako pomocný personál v psychiatrických zariadeniach sa využívali niektorí pacienti alebo väzni zo susediacich väzenských zariadení. Výbor má vážne výhrady k tomuto prístupu, ktorý by sa mal používať len ako východisko z núdze. Ak sa podobným riešeniam nedá vyhnúť, na činnosť uvedených osôb by mali nepretržite dohliadať kvalifikovaní členovia zdravotníckeho personálu.

30. Takisto je nevyhnutné zaviesť náležité postupy na ochranu niektorých psychiatrických pacientov pred ostatnými pacientmi, ktorí by im mohli ublížiť. Vyžaduje si to okrem iného neprestajnú prítomnosť primeraného počtu personálu, a to aj v noci a cez víkendy. Ďalej by sa mali prijať osobitné postupy pre obzvlášť zraniteľných pacientov; napríklad duševne postihnutí mladí ľudia a/alebo mladí ľudia s duševnými poruchami by nemali byť umiestnení spolu s dospelými pacientmi.

31. K zabráneniu zlého zaobchádzania môže významne prispieť aj riadna kontrola všetkých kategórií personálu zo strany manažmentu. Všetci pracovníci musia samozrejme vedieť, že zlé fyzické alebo psychologické zaobchádzanie s pacientmi je jednoznačne nepripustné a bude sa tvrdo postihovať. Vo všeobecnejšej rovine by manažment mal zabezpečiť, aby sa terapeutická úloha personálu psychiatrických zariadení nezačala považovať za menej dôležitú ako otázky bezpečnosti.

V súlade s tým by sa mali prehodnocovať aj pravidlá a praktiky, ktoré by potenciálne mohli vytvoriť napäté ovzdušie medzi personálom a pacientmi. Pokutovanie personálu v prípade úteku pacienta je presne tým typom opatrenia, ktoré môže mať negatívny účinok na étos v psychiatrickom zariadení.

C. Životné podmienky a liečba pacientov

32. CPT si veľmi podrobne všima životné podmienky a liečbu pacientov; nedostatky v týchto oblastiach môžu rýchlo vyústiť do situácií, ktoré možno označiť výrazom „neľudské a ponižujúce zaobchádzanie“. Cieľom by malo byť vytvoriť také materiálne podmienky, ktoré umožňujú zabezpečiť liečbu a starostlivosť o pacientov; čiže, v psychiatrickej terminológii, vytvoriť pozitívne terapeutické prostredie. Je to dôležité nielen pre pacientov, ale aj pre pracovníkov psychiatrických zariadení. Ďalej sa pacientom musí poskytnúť adekvátna liečba a starostlivosť, tak psychiatrická ako aj somatická; z hľadiska zásady rovnakej starostlivosti by zdravotná starostlivosť a opatera poskytovaná osobám, ktoré boli nedobrovoľne umiestnené do psychiatrického zariadenia, mala byť porovnateľná so starostlivosťou a opaterou poskytovanou dobrovoľným psychiatrickým pacientom.

33. Kvalita životných podmienok a liečby pacientov nevyhnutne závisí aj od dostupných zdrojov. CPT uznáva, že v období vážnych ekonomických problémov je potrebné robiť isté ústupky, a to aj v zdravotníckych zariadeniach. Napriek tomu vzhľadom na skutočnosti zistené počas pri niektorých návštevách výbor zdôrazňuje, že v inštitúciách, v ktorých štát zabezpečuje starostlivosť o osoby a/alebo vykonáva nad nimi dohľad, musia byť vždy zaručené isté základné životné potreby. Patrí k nim primeraná strava, kúrenie a ošatenie a v zdravotníckych zariadeniach aj primeraná medikamentózna liečba.

životné podmienky

34. Vytvorenie pozitívneho terapeutického prostredia znamená predovšetkým zabezpečenie dostatočnej obytnej plochy na jedného pacienta ako aj primerané osvetlenie, kúrenie a ventiláciu, udržiavanie zariadenia v uspokojivom stave a plnenie požiadaviek na nemocničnú hygienu.

Osobitná pozornosť by sa mala venovať výzdobe izieb pre pacientov a spoločných priestorov s cieľom zabezpečiť vizuálnu stimuláciu pacientov. Pacienti by podľa možnosti mali mať k dispozícii nočný stolík a skriňu, a malo by sa im umožniť mať pri sebe niektoré osobné veci (fotografie, knihy atď.). Treba zdôrazniť aj dôležitosť uzamykateľného priestoru, v ktorom si môžu pacienti držať osobné veci; ak sa im to neumožní, môže to negatívne poznačiť ich pocit bezpečnosti a autonómnosti.

V sanitárnych zariadeniach by mali mať pacienti isté súkromie. Potrebnú pozornosť treba venovať aj potrebám starších a/alebo zdravotne postihnutých pacientov; pre týchto pacientov nie sú napríklad vhodné WC, pri ktorých používaní sa nedá sedieť. K dispozícii musí byť aj základná nemocničná vybavenosť, ktorá personálu umožňuje poskytovať potrebnú starostlivosť (vrátane osobnej hygieny) pacientom upútaným na lôžko; nedostatočná vybavenosť môže navodiť veľmi ťažké podmienky.

Treba tiež poznamenať, že v niektorých navštevovaných psychiatrických zariadeniach boli pacienti vždy oblečení len v pyžame/nočnej košeli. Táto prax nevedie k posilneniu osobnej identity a sebaúcty – individualizácia oblečenia by mala byť súčasťou liečebného procesu.

35. Strava pacientov je ďalším aspektom ich životných podmienok, ktorej CPT venuje osobitnú pozornosť. Strava musí byť nielen primeraná čo do množstva a kvality, ale musí sa pacientom podávať v uspokojivých podmienkach. Malo by byť k dispozícii potrebné vybavenie umožňujúce podávať stravu pri správnej teplote. Okrem toho by sa malo jedlo konzumovať slušným spôsobom; v tejto súvislosti treba zdôrazniť, že umožniť pacientom, aby vykonávali úkony každodenného života – ako je konzumácia jedla pri stole pomocou riadneho príboru – je neoddeliteľnou súčasťou programov psychosociálnej rehabilitácie pacientov. Faktorom, ktorý by sa nemal prehliadať, je aj spôsob servírovania jedla.

Malo by sa tiež prihliadať na osobitné potreby invalidných osôb týkajúce sa podávania jedla.

36. CPT vyjadruje jednoznačnú podporu trendu rušiť veľkokapacitné izby v psychiatrických zariadeniach, ktorý pozoroval vo viacerých krajinách; tento spôsob ubytovania je sotva zlučiteľný s normami modernej psychiatrie. Zabezpečenie ubytovacích štruktúr založených na malých skupinách je kľúčovým faktorom pre zachovanie/obnovenie dôstojnosti pacientov, ako aj kľúčovým prvkom každej politiky smerujúcej k psychologickej a sociálnej rehabilitácii pacientov. Štruktúry tohto typu uľahčujú aj zamestnanie pacientov do relevantných kategórií na terapeutické účely.

A podobne, CPT podporuje čoraz častejšie uplatňovaný prístup umožniť pacientom, ktorí si to želajú, prístup do svojich izieb aj v priebehu dňa, namiesto toho, aby sa museli zdržiavať v spoločných priestoroch s ostatnými pacientmi.

liečba

37. Psychiatrická liečba by mala byť založená na individualizovanom prístupe, ktorý znamená vypracovanie plánu liečby pre každého pacienta. Jeho súčasťou by mala byť široká škála rehabilitačných a terapeutických aktivít, vrátane dostupnosti pracovnej terapie, skupinovej terapie, individuálnej psychoterapie, výtvarného umenia, dramatického umenia, hudby a športu. Pacienti by mali mať pravidelne prístup k vhodne vybaveným miestnostiam pre záujmovú činnosť a mali by mať aj možnosť každodennej vychádzky na čerstvom vzduchu; je tiež žiaduce, aby sa im ponúkla možnosť vzdelávania a vhodnej práce.

CPT sa príliš často stretáva s tým, že tieto základné zložky účinnej psychosociálnej rehabilitačnej liečby nie sú dostatočne zabezpečené, alebo úplne chýbajú, a že liečba pacientov pozostáva v zásade len z farmakoterapie. Táto situácia môže byť dôsledkom nedostatku primerane kvalifikovaného personálu a vhodných zariadení, alebo pretrvávajúcej filozofie založenej na vykonávaní dohľadu nad pacientmi.

38. Je samozrejmé, že podávanie psychofarmák je často nevyhnutnou súčasťou liečby pacientov trpiacich duševnými poruchami. Musia však existovať postupy zabezpečujúce, že predpísané lieky sa skutočne podávajú a že je zaručený pravidelný prísun potrebných liečiv. CPT pozorne zisťuje aj všetky známky zneužívania medikácie.

39. Elektrokonvulzívna terapia (ECT) je uznávanou formou liečby psychiatrických pacientov trpiacich niektorými konkrétnymi poruchami. Treba však zabezpečiť, aby ECT zodpovedala plánu liečby pacienta a používanie tejto terapie musia sprevádzať potrebné poistky.

CPT znepokojujú obzvlášť prípady používania ECT v jeho nemodifikovanej podobe (t. j. bez anestézie a uvoľnenia svalov); táto metóda sa v modernej psychiatrickej praxi už nepovažuje za prijateľnú. Okrem rizika fraktúry a ďalších neprijemných zdravotných dôsledkov je proces ako taký degradujúci pre pacientov aj pre personál. ECT by sa preto mala vždy používať v modifikovanej forme.

ECT sa musí vykonávať mimo dohľadu ostatných pacientov (podľa možnosti v miestnosti vyhradenej a vybavenej na tento účel) a musí ju robiť personál, ktorý prešiel osobitnou prípravou na používanie tejto terapie. Okrem toho by sa malo použitie ECT podrobne zaznamenať v osobitnom registri. Len tak môže vedenie nemocnice jednoznačne identifikovať všetky nežiaduce praktiky a prediskutovať ich s personálom.

40. Ďalšou základnou požiadavkou je pravidelné skúmanie zdravotného stavu pacientov a všetkých predpisovaných liekov. Okrem iného sa tak umožní prijímať informované rozhodnutia o prípadnom prepustení z nemocničnej liečby alebo o preložení do menej obmedzujúceho prostredia.

Pre každého pacienta by sa mal založiť osobný a dôverný zdravotný záznam. Záznam by mal obsahovať diagnostické informácie (vrátane výsledkov všetkých špecializovaných vyšetrení, ktorým sa pacient podrobil), ako aj priebežné údaje o duševnom a somatickom zdravotnom stave pacienta a jeho liečbe. Pacient by mal mať možnosť nahliadnuť do svojho záznamu s výnimkou prípadov, keď to nie je vhodné z terapeutického hľadiska, a požiadať, aby informácie v ňom obsiahnuté informácie boli sprístupnené jeho rodine alebo právnejmu zástupcovi. Ďalej, v prípade premiestnenia by sa mal spis poskytnúť lekárom v prijímajúcom zariadení; v prípade prepustenia by sa spis mal zaslať – so súhlasom pacienta – ošetrojúcemu lekárovi v externom prostredí.

41. Pacienti by mali byť zásadne v situácii, ktorá im umožňuje poskytnúť slobodný a informovaný súhlas s liečbou. Prijatie osoby do psychiatrického zariadenia na nedobrovoľnom základe by sa nemalo chápať ako povolenie liečby bez jej súhlasu. Z toho vyplýva, že každý duševne spôsobilý pacient, či už dobrovoľný alebo nedobrovoľný, by mal mať možnosť odmietnuť liečbu alebo akýkoľvek iný lekárske zásah. Každá derogácia z tejto základnej zásady by mala byť založená na zákone a vzťahovať sa len na jednoznačne a prísne vymedzené výnimočné okolnosti.

Súhlas s liečbou sa môže samozrejme považovať za slobodný a informovaný len vtedy, ak sa zakladá na úplných, presných a zrozumiteľných informáciách o stave pacienta a navrhovanej liečbe; opis ECT ako „spánkovej terapie“ je príkladom neúplnej a nepresnej informácie o tejto terapii. Všetkým pacientom by sa preto mali systematicky poskytovať relevantné informácie o ich stave a o navrhovanej liečbe. Relevantné informácie (výsledky atď.) by sa mali poskytnúť aj po ukončení liečby.

D. Personál

42. Personálne zabezpečenie by malo byť primerané z hľadiska stavu pracovníkov, kategórií pracovníkov (psychiatri, všeobecní lekári, zdravotné sestry, psychológovia, pracovní terapeuti, sociálni pracovníci atď.), ako aj z hľadiska praxe a odbornej prípravy. Nedostatky v personálnom zabezpečení často vážne oslabujú snahy ponúkať aktivity opísané v odseku 37; navyše môžu viesť k vysoko rizikovým situáciám pre pacientov aj napriek dobrým úmyslom a úprimnému úsiliu službukonajúceho personálu.

43. V niektorých krajinách CPT zistil prekvapivo nízky počet kvalifikovaných psychiatrických sestier medzi ošetrovateľským personálom psychiatrických zariadení a nedostatok pracovníkov s kvalifikáciou na vykonávanie aktivít sociálnej terapie (najmä pracovných terapeutov). Zavedenie špecializovaného vzdelávania pre ošetrojúci personál v psychiatrických zariadeniach by malo značný vplyv na kvalitu starostlivosti. Viedlo by najmä k vytvoreniu terapeutického prostredia, ktoré by kladlo menší dôraz na medikamentózne liečbu a fyzikálnu terapiu.

44. Viaceré pripomienky k personálnym otázkam a najmä k pomocnému personálu boli sformulované už v predchádzajúcej časti (odseky 28 až 31). CPT však venuje veľkú pozornosť aj postojom lekárov a ošetrojúceho personálu. Výbor zisťuje predovšetkým prejavy skutočného záujmu o nadviazanie terapeutického vzťahu s pacientmi. Okrem toho si overuje, či sa nezanedbávajú pacienti, ktorých možno považovať za obťažných alebo za pacientov bez rehabilitačného potenciálu.

45. Rovnako ako v ostatných zdravotníckych zariadeniach je dôležité organizovať pravidelné stretnutia jednotlivých kategórií pracovníkov psychiatrického oddelenia, aby vytvorili tím pracujúci pod autoritou staršieho lekára. Takýmto spôsobom sa zabezpečí identifikácia a diskusia o každodenných problémoch a usmerní sa ich riešenie. Ak sa takáto možnosť nevytvorí, môže vzniknúť frustrácia a pocit odporu.

46. Externá stimulácia a podpora sú potrebné aj na to, aby sa pracovníci psychiatrických zariadení nedostali do prílišnej izolácie. V tejto súvislosti je nanajvýš žiaduce, aby pre týchto pracovníkov existovali možnosti vzdelávania mimo ich zariadenia, ako aj možnosť dočasného preloženia do iného zariadenia. Podobne by sa mala povzbudzovať aj prítomnosť nezávislých osôb (napr. študentov a výskumníkov) a externých orgánov (pozri odsek 55) v psychiatrických zariadeniach.

E. Prostriedky fyzického obmedzenia

47. V každom psychiatrickom zaradení môže byť príležitostne potrebné fyzicky obmedziť nepokojných a/alebo násilných pacientov. Táto oblasť je predmetom osobitného záujmu CPT vzhľadom na možnosť týrania a zlého zaobchádzania.

Fyzické obmedzenie pacientov by sa malo riadiť jednoznačne vymedzenými pravidlami. Tieto pravidlá by mali zreteľne ustanoviť, že pri pokuse zvládnuť nepokojných alebo násilných pacientov by sa mali spočiatku používať netelesné spôsoby (napr. ústne pokyny) a pokiaľ je potrebné fyzické obmedzenie, v zásade by sa malo obmedzovať len na manuálnu kontrolu.

Pre pracovníkov psychiatrických zariadení by sa malo zabezpečiť vzdelávanie zamerané na používanie verbálnych aj manuálnych techník zvládania nepokojných alebo násilných pacientov. Ovládanie týchto zručností umožní personálu zvoliť najprimeranejšiu reakciu na ťažké situácie a tým významne znížiť riziko telesnej ujmy pacientov a personálu.

48. Používanie prostriedkov fyzického obmedzenia (popruhy, zvieracie kazajky atď.) je len málokedy odôvodnené a vždy ho musí byť výslovne nariadiť alebo o ňom musí byť okamžite informovaný lekár, ktorý by s ním mal vyjadriť súhlas. Ak je výnimočne potrebné uchýliť sa k použitiu prostriedkov fyzického obmedzenia, tieto sa musia pri prvej príležitosti vysadiť; nikdy by sa nemali použiť a ich použitie by sa nemalo predĺžiť ako forma trestu.

CPT sa príležitostne stretával s psychiatrickými pacientmi, u ktorých sa prostriedky fyzického obmedzenia aplikovali po niekoľko dní; výbor zdôrazňuje, že na niečo podobné neexistuje žiadne terapeutické zdôvodnenie a že podľa jeho názoru ide o zlé zaobchádzanie.

49. V tejto súvislosti sa treba zmieniť aj o izolácii (t. j. umiestnení do osobitnej miestnosti) násilných alebo inak „nezvládnuteľných“ pacientov – postupe, ktorý má v psychiatrii dlhú históriu.

V modernej psychiatrickej praxi existuje jednoznačný trend k vyhýbaniu sa izolácii pacientov a CPT s potešením konštatuje, že v mnohých krajinách sa od nej upúšťa. Pokiaľ sa izolácia pacientov naďalej používa, mali by sa pri nej dodržiavať jasne vymedzené pravidlá ustanovujúce najmä: druh prípadov, pri ktorých sa môže použiť; ciele, ktoré sa majú dosiahnuť; jej trvanie a potrebu pravidelného prehodnocovania; existenciu primeraných ľudských kontaktov; nutnosť osobitnej bdieťho dohľadu personálu.

Izolácia by sa nikdy nemala používať ako forma trestu.

50. Každý prípad fyzického obmedzenia pacienta (manuálna kontrola, použitie pomôcok na fyzické obmedzenie, izolácia) by sa mal zaznamenať v osobitnom registri zriadenom na tento účel (ako aj v zázname pacienta). V zápise by sa mal uviesť čas začiatku aj skončenia opatrenia, okolnosti prípadu, dôvody na použitie opatrenia, meno lekára, ktorý ho nariadil alebo schválil a opis každého ublíženia na zdraví pacientov alebo personálu.

Významne sa tým uľahčí zvládanie podobných incidentov ako aj dohľad nad mierou ich výskytu.

F. Záruky v kontexte nedobrovoľného umiestnenia

51. Kvôli ich zraniteľnosti treba duševne chorým alebo duševne postihnutým osobám venovať veľkú pozornosť s cieľom zabrániť takému konaniu – alebo vyhnúť sa opomenutiu – ktoré by narušalo ich pocit bezpečia. Z toho vyplýva, že nedobrovoľné umiestnenie do psychiatrického zariadenia by vždy mali sprevádzať primerané záruky. O jednej z najdôležitejších záruk – slobodnom a informovanom súhlase s liečbou – sme už hovorili (pozri odsek 41).

pôvodné rozhodnutie o umiestnení do ústavu

52. Postup pri rozhodovaní o nedobrovoľnom umiestnení by mal ponúkať záruku nezávislosti a nestrannosti, ako aj objektívneho a odborného lekárskeho posúdenia.

Najmä pri nedobrovoľnom umiestnení na základe rozhodnutia civilnej povahy musí v mnohých krajinách toto rozhodnutie urobiť súdny orgán (alebo ho takýto orgán musí v krátkej lehote potvrdiť) na základe psychiatrických posudkov. Účasť súdneho orgánu na prijatí pôvodného rozhodnutia o umiestnení do ústavu sa však automaticky nepredpokladá vo všetkých krajinách. Odporúčanie Výboru ministrov č. R (83) 2 o právnej ochrane osôb trpiacich duševnou poruchou, ktoré sú do ústavu umiestnené ako nedobrovoľní pacienti, umožňuje obidva prístupy (hoci ustanovuje osobitné záruky v prípade, že rozhodnutie o umiestnení robí iný ako súdny orgán). Parlamentné zhromaždenie napriek tomu znova otvorilo diskusiu o tejto téme prijatím odporúčania č. 1235 (1994) o psychiatrii a ľudských právach, podľa ktorého by rozhodnutia o nedobrovoľnom umiestnení do ústavu mal robiť sudca.

Osoba, ktorá je nedobrovoľne umiestnená do psychiatrického zariadenia iným ako súdnym orgánom, musí mať v každom prípade právo podať podnet na súdne konanie a požiadať súd o urýchléné rozhodnutie zákonnosti jej držania v ústave.

záruky počas umiestnenia v ústave

53. Pri prijatí do ústavu by mal každý pacient ako aj jeho rodina dostať úvodnú brožúru s opisom ústavného poriadku a práv pacientov. Všetkým pacientom, ktorí nie sú schopní tejto brožúrke porozumieť, by sa mala poskytnúť potrebná pomoc.

Medzi ďalšie základné záruky proti zlému zaobchádzaniu v psychiatrických zariadeniach, rovnako ako v ďalších miestach, kde sa nachádzajú osoby zbavené slobody, patrí účinný postup podávania sťažností. Mali by existovať osobitné postupy, prostredníctvom ktorých môžu pacienti podávať oficiálne sťažnosti jednoznačne určenému orgánu a dôverne komunikovať s príslušným orgánom mimo ústavu.

54. Udržovanie kontaktov s vonkajším svetom má zásadný význam nielen na zabránenie záležo zaobchádzania, ale je dôležité aj z terapeutického hľadiska.

Pacienti by mali mať možnosť posielat' a prijímat' korešpondenciu, mať prístup k telefónu a prijímat' návštevy svojich príbuzných a priateľov. Mal by byť zaručený aj dôverný prístup k právnenmu zástupcovi.

55. CPT pripisuje značný význam aj pravidelným návštevám psychiatrických zariadení nezávislým vonkajším orgánom (napr. sudcom alebo dozorným výborom), ktorý je zodpovedný za dohľad nad starostlivosťou o pacientov. Tento orgán by mal mať najmä právo rozprávať sa s pacientmi bez prítomnosti tretej osoby, priamo prijímať všetky ich sťažnosti a robiť potrebné odporúčania.

prepustenie

56. Nedobrovoľné umiestnenie do psychiatrického zariadenia by sa malo skončiť hneď, ako to umožní duševný stav pacienta. Z tohto dôvodu sa musí nutnosť tohto umiestnenia pravidelne prehodnocovať.

Keď sa rozhodne o nedobrovoľnom umiestnení na vymedzené obdobie, ktoré sa predlžuje v závislosti od psychiatrických posudkov, toto prehodnocovanie vyplýva priamo z podmienok umiestnenia v ústave. Nedobrovoľné umiestnenie však nemusí byť časovo obmedzené, najmä v prípade osôb, ktoré boli povinne umiestnené do psychiatrického zariadenia na základe trestného konania a považujú sa za nebezpečné. Ak nie je trvanie nedobrovoľného umiestnenia časovo obmedzené, v pravidelných intervaloch by sa mala automaticky prehodnocovať nutnosť ďalšieho pobytu v ústave.

Okrem toho by aj samotný pacient mal mať možnosť v primeraných intervaloch žiadať o posúdenie potreby umiestnenia v ústave súdnym orgánom.

57. Hoci už nemusí byť nutné pokračovať v nedobrovoľnom umiestnení pacienta, pacient môže potrebovať ďalšiu liečebnú starostlivosť a/alebo chránené prostredie v externom prostredí. V tejto súvislosti CPT vo viacerých krajinách zistil, že pacienti, ktorí vzhľadom na svoj duševný stav už nepotrebovali pobyt v psychiatrickom zariadení, zostávali v týchto zariadeniach aj naďalej kvôli absencii primeranej starostlivosti/možnosti bývania v externom prostredí. Skutočnosť, že osoby sú naďalej zbavené slobody v dôsledku absencie primeraných externých zariadení, je veľmi diskutabilná.

G. Záverečné poznámky

58. Organizačná štruktúra zdravotníckych zariadení pre osoby s psychiatrickými poruchami sa líši od krajiny ku krajine a ide rozhodne o záležitosť, o ktorej musí rozhodovať každý jednotlivý štát. CPT však upozorňuje na tendenciu viacerých krajín znižovať počet lôžok vo veľkých psychiatrických zariadeniach a budovať jednotky duševného zdravia na komunitnom základe. Výbor to považuje za veľmi priaznivý jav pod podmienkou, že v týchto jednotkách sa zabezpečí starostlivosť na uspokojivej úrovni.

Dnes sa všeobecne uznáva, že veľké psychiatrické zariadenia predstavujú výrazné riziko inštitucionalizácie tak pacientov ako aj personálu, najmä ak sa nachádzajú v izolovaných lokalitách. Môže to nepriaznivo ovplyvniť liečbu pacientov. Programy starostlivosti, pri ktorých sa využíva kompletná škála psychiatrickej liečby, sa oveľa ľahšie uplatňujú v malých jednotkách nachádzajúcich sa v blízkosti hlavných mestských centier.

VI. Mladiství zbavení slobody

Výňatok z deviatej všeobecnej správy [CPT/Inf (99) 12]

Predbežné poznámky

20. Vo viacerých predchádzajúcich všeobecných správach CPT vymedzil kritériá, ktorými sa riadi pri návšteve rôznych miest zadržiavania osôb vrátane policajných staníc, väzení, záchytných stredísk pre zaistených cudzincov a psychiatrických zariadení.

Výbor uplatňuje vyššie uvedené kritériá, pokiaľ sú primerané, aj na mladistvé osoby (t. j. osoby mladšie ako 18 rokov) zbavené slobody. Avšak bez ohľadu na dôvod, pre ktorý boli zbavení slobody, mladiství sú vždy zraniteľnejší ako dospelí. Preto treba venovať osobitnú pozornosť zabezpečeniu primeranej ochrany ich telesného aj duševného zdravia. Na zdôraznenie významu zabezpečenia predchádzaniu zlého zaobchádzania s mladistvými zbavenými slobody, sa výbor rozhodol venovať ďalšiu kapitolu svojej deviatej všeobecnej správy diskusii o niektorých špecifických otázkach, ktoré v tejto oblasti sleduje.

V nasledujúcich odsekoch výbor uvádza rad záruk proti zlému zaobchádzaniu, ktoré by podľa jeho názoru mali mať všetci mladiství zbavení slobody, a ďalej zameriava pozornosť na podmienky, ktoré by mali existovať v zariadeniach špecificky určených na zadržiavanie mladistvých. Výbor dúfa, že takýmto spôsobom národné orgány zreteľne oboznámi so svojimi názormi týkajúcimi sa spôsobu, akým by sa malo zaobchádzať s týmito osobami. Rovnako ako v predchádzajúcich rokoch **by CPT uvítal pripomienky k tejto podstatnej časti svojej všeobecnej správy.**

21. Výbor hneď v úvode zdôrazňuje, že všetky normy, ktoré vypracúva pre túto oblasť, by sa mali považovať za doplnok noriem obsiahnutých v mnohých ďalších medzinárodných nástrojoch vrátane Dohovoru OSN o právach dieťaťa z roku 1989; Štandardných minimálnych pravidiel OSN pre výkon spravodlivosti u mladistvých z roku 1985 (*Pekinských pravidiel*); Pravidiel OSN na ochranu mladistvých zbavených slobody z roku 1990 a Smerníc OSN o prevencii kriminality mladistvých z roku 1990 (*Rijádskych smerníc*).

Výbor vyjadruje aj podporu jednému z ústredných princípov zakotvených vo vyššie uvedených dokumentoch – že k zbaveniu slobody u mladistvých by sa malo pristupovať až v krajnom prípade a len na najkratšiu možnú dobu (pozri článok 37 b. Dohovoru o právach dieťaťa a pravidiel 13 a 19 *Pekinských pravidiel*).

Záruky proti zlému zaobchádzaniu s mladistvými

22. Vzhľadom na jeho mandát je najvyššou prioritou CPT pri návštevách miest, v ktorých sa nachádzajú mladiství zbavení slobody, zistiť, či sú vystavení úmyselnému zlému zaobchádzaniu. Doterajšie zistenia výboru nasvedčujú tomu, že vo väčšine navštívených zariadení je to relatívne zriedkavý jav.

23. Avšak rovnako ako v prípade dospelých sa zdá, že mladistvým hrozí väčšie riziko úmyselného zlého zaobchádzania v policajných zariadeniach, než na iných miestach zadržiavania. Delegácie CPT skutočne neraz získali dôveryhodné dôkazy o tom, že medzi osobami, ktoré príslušníci polície týrali alebo inak s nimi zle zaobchádzali, boli aj mladiství.

V tejto súvislosti CPT zdôrazňuje, že najväčšie riziko týrania a zlého zaobchádzania existuje v čase bezprostredne nasledujúcom po zbavení slobody. Z toho vyplýva, že je nevyhnutné, aby všetky osoby zbavené slobody (vrátane mladistvých) mali hneď od prvého momentu, keď sú nútené zostať na polícii, právo oznámiť svoje zaistenie príbuznej alebo inej tretej osobe, právo obrátiť sa na právneho zástupcu a právo na lekára.

Popri týchto významných poistkách niektoré jurisdikcie uznávajú, že vzhľadom na prirodzenú zraniteľnosť mladistvých treba prijať aj ďalšie preventívne opatrenia. Patrí k nim zavedenie oficiálnej povinnosti príslušníkov polície zabezpečiť, aby o zaistení mladistvého bola informovaná relevantná osoba (bez ohľadu na to, či o to mladistvý požiada, alebo nie). Niekde nemajú príslušníci polície právo vypočúvať mladistvú osobu bez prítomnosti takejto relevantnej osoby a/alebo právneho zástupcu. CPT tento prístup víta.

24. V rade ďalších navštívených zariadení boli delegácie CPT informované, že personál nezriedka uštedruje „výchovné facky“ mladistvým, ktorí sa dopustili priestupku proti správaniu. Výbor sa domnieva, že v záujme prevencie zlého zaobchádzania by sa mali oficiálne zakázať všetky formy telesných trestov a v praxi by sa im malo vyhýbať. Voči chovancom, ktorí sa dopustia priestupku proti dobrému správaniu, by sa mal použiť predpísaný disciplinárny postup.

25. Podľa skúseností výboru dochádza k zlému zaobchádzaniu s mladistvými častejšie v dôsledku nedostatočnej ochrany dotknutých osôb pred týraním než v snahe úmyselne spôsobiť bolesť. Dôležitým prvkom každej stratégie na zabránenie tomuto zaobchádzaniu je dodržiavanie zásady, aby zadržiavani mladiství boli umiestnení oddelene od dospelých.

Medzi príklady nerešpektovania tejto zásady, ktoré pozoroval CPT, patrí: dospelí väzni mužského pohlavia sú umiestnení v celách pre mladistvých chlapcov, často so zámerom, aby v nich udržiavali poriadok; mladistvé dievčatá sú umiestnené spolu s dospelými väzenkyňami; mladiství psychiatrickí pacienti sú ubytovaní spoločne s chronicky chorými dospelými pacientmi.

Výbor uznáva, že sa môžu vyskytovať mimoriadne situácie (napr. keď sú deti držané spoločne s ich rodičmi v prípade zaistených cudzincov), keď je jednoznačne v najlepšom záujme mladistvých, aby neboli oddelení od konkrétnych dospelých osôb. Spoločné ubytovanie mladistvých s dospelými, ktorí nie sú ich príbuznými, však nevyhnutne prináša možnosť dominácie a využívania.

26. Ďalšou poistkou proti zlému zaobchádzaniu na miestach zadržiavania, najmä pokiaľ ide o mladistvých, je zamestnávanie príslušníkov oboch pohlaví. Prítomnosť mužov aj žien môže mať dobrý vplyv na étos v zariadení ako aj na posilnenie pocitu normálnosti v mieste zadržiavania.

Používanie personálu oboch pohlaví umožňuje tiež nasadiť vhodných členov personálu na vykonávanie rodovo citlivých úloh, ako sú napríklad osobné prehliadky. V tejto súvislosti CPT zdôrazňuje, že nezávisle od veku by osoby zbavené slobody mali prehliadať len príslušníci personálu rovnakého pohlavia, a že všetky prehliadky, pri ktorých sa musí väzeň alebo väzenkyňa vyzliecť, by sa mali konať mimo dohľadu dozorného personálu opačného pohlavia; tieto zásady platia ešte dôraznejšie v prípade mladistvých.

27. A napokon, v rade navštívených zariadení delegácie CPT videli, ako dozorný personál priamo prichádzajúci do kontaktu s mladistvými nosil obušky tak, aby boli viditeľné. Takáto prax nepodporuje budovanie pozitívnych vzťahov medzi personálom a väzňami. Dozorný personál by podľa možnosti nemal nosiť žiadne obušky. Ak sa to však považuje za nevyhnutné, CPT odporúča, aby boli obušky skryté.

Zariadenia na zadržiavanie mladistvých

1. úvod

28. Podľa názoru CPT by sa všetky mladistvé osoby zbavené slobody z dôvodu obvinenia z trestného činu alebo odsúdenia mali umiestňovať do zariadení špecificky určených pre osoby tohto veku, ktoré ponúkajú režimy prispôbené ich potrebám a ktorých personál absolvoval odbornú prípravu na zaobchádzanie s mladými ľuďmi.

Starostlivosť o zadržiavané mladistvé osoby navyše predpokladá osobitné úsilie zamerané na zníženie rizika dlhodobej sociálnej neprispôsobenosti. Vyžaduje si to interdisciplinárny prístup využívajúci kvalifikáciu širokého okruhu odborníkov (vrátane učiteľov, inštruktorov a psychológov), aby sa mohli zohľadniť individuálne potreby mladistvých v rámci zabezpečeného vzdelávacieho a socioterapeutického prostredia.

2. materiálne podmienky zadržiavania

29. Správne navrhnuté zariadenie na zadržiavanie mladistvých vytvára pozitívne a individualizované podmienky pre mladých ľudí zbavených slobody. Priestory určené na spanie a na pobyt mladistvých by mali byť dostatočne priestranné, dobre osvetlené a vetrané, a mali by byť riadne vybavené, pekne zariadené a ponúkať primerané zrakové stimuly. Pokiaľ tomu nebránia naliehavé bezpečnostné dôvody, mladistvým by sa malo umožniť ponechať si primerané množstvo osobných vecí.

30. CPT dodáva, že v niektorých zariadeniach pozoroval tendenciu prehliadať potreby zadržovaných žien, vrátane mladistvých dievčat, v oblasti osobnej hygieny. Pre túto populáciu zadržovaných osôb je zvlášť dôležitý prístup k sanitárnym a hygienickým zariadeniam, ako aj poskytovanie hygienických potrieb, ako sú hygienické vložky. Nezabezpečenie týchto základných potrieb môže samo osebe predstavovať zlé zaobchádzanie.

3. režimové aktivity

31. Hoci nedostatočné možnosti na vykonávanie zmysluplných aktivít majú nepriaznivý účinok na každého väzňa, zvlášť škodlivé sú pre mladistvých, ktorí majú zvýšenú potrebu fyzickej aktivity a intelektuálnej stimulácie. Mladistvým osobám zbaveným slobody by sa mal ponúknuť komplexný program vzdelávania, športu, odbornej prípravy, rekreácie a ďalších zmysluplných aktivít. Dôležitú súčasť tohto programu by mala predstavovať telesná výchova.

Zvlášť dôležité je zabezpečiť, aby dievčatá a mladé ženy zbavené slobody mali k týmto aktivitám rovnaký prístup ako chlapci a muži. CPT sa príliš často stretával s tým, že mladistvým ženám sa ponúkali aktivity, ktoré spadali do stereotypu „vhodných“ aktivít (ako je šitie alebo ručné práce), zatiaľ čo mladiství muži mohli získať prípravu na povolanie oveľa odbornejšieho charakteru. V tejto súvislosti CPT vyjadruje súhlas so zásadou ustanovenou v Pravidle 26.4 *Pekinských pravidiel*, podľa ktorej treba vyvinúť maximálne úsilie na zabezpečenie toho, aby sa mladistvým ženám zbaveným slobody „v žiadnom prípade neposkytovala menšia starostlivosť, ochrana, pomoc, horšie zaobchádzanie a odborná príprava ako mladým páchatelom mužského pohlavia. Musí sa im zabezpečiť spravodlivé zaobchádzanie.“

32. Súčasťou režimov v mnohých zariadeniach na zadržiavanie mladistvých, ktoré výbor navštívil, boli rôzne motivačné systémy, prostredníctvom ktorých mohli mladiství získať dodatočné privilégia za to, že sa správajú predpísaným spôsobom.

Výboru CPT neprislúcha vyjadrovať sa k sociovzdelávacej hodnote takýchto systémov. Venuje však osobitnú pozornosť obsahu režimu na základnej úrovni, ktorý je k dispozícii mladistvým zapojeným do týchto systémov a otázke, či spôsob hodnotenia ich pokroku (alebo naopak) v danom systéme ponúka dostatočné garancie proti svojvoľnému rozhodovaniu zo strany personálu.

4. *personálne otázky*

33. Úloha zabezpečiť dozor nad mladistvými zbavenými slobody a starostlivosť o nich je obzvlášť náročná. Pracovníci, ktorí by mali túto úlohu zabezpečovať, by sa mali starostlivo vyberať s prihliadnutím na ich osobnú zrelosť a schopnosť vyrovnávať sa s nárokmi práce a starostlivosťou o túto vekovú skupinu. Mali by mať najmä záujem o prácu s mladými ľuďmi a byť schopní usmerňovať a motivovať mladých ľudí, ktorí sú im zverení. Pre všetkých týchto pracovníkov vrátane tých, ktorí vykonávajú len dozorné povinnosti, by sa mala zabezpečiť odborná príprava v úvodnej fáze aj počas výkonu práce, a mala by sa im poskytovať primeraná externá podpora a dohľad.

Navyše, tieto zariadenia by mali riadiť osoby s dobrými manažérskymi schopnosťami, ktoré dokážu účinne reagovať na zložité a často protichodné požiadavky, ktoré na nich kladú mladiství aj personál.

5. *kontakty s vonkajším svetom*

34. CPT pripisuje značný význam udržiavaniu dobrého kontaktu všetkých osôb zbavených slobody s vonkajším svetom. Vedúcim princípom by mala byť podpora kontaktov s vonkajším svetom; všetky obmedzenia týchto kontaktov by mali byť odôvodnené výlučne potrebou bezpečnosti alebo nedostatkom zdrojov.

Aktívna podpora týchto kontaktov môže mať obzvlášť veľký význam pre mladistvých zbavených slobody, z ktorých mnohí majú behaviorálne problémy spojené s citovou depriváciou alebo nedostatočnými sociálnymi zručnosťami.

CPT zároveň zdôrazňuje, že kontakt mladistvej osoby s vonkajším svetom by sa nikdy nemal obmedzovať alebo zakazovať ako forma disciplinárneho opatrenia.

6. *disciplína*

35. Na miestach, v ktorých sa nachádzajú mladiství zbavení slobody, sa takmer bez výnimky uplatňujú disciplinárne sankcie za zlé správanie.

V tejto súvislosti vyjadruje CPT osobitné znepokojenie s praxou izolácie mladistvých za podmienok, ktoré pripomínajú samoväzbu. Toto opatrenie môže ohroziť ich fyzickú a/alebo duševnú integritu. Výbor zastáva názor, že k tomuto opatreniu by sa malo uchýľovať len v obzvlášť výnimočných prípadoch. Pokiaľ sú mladiství izolovaní od ostatných, malo by sa tak stať len na čo najkratší čas a v každom prípade by sa im mal zaručiť primeraný ľudský kontakt, prístup k materiálom na čítanie a zabezpečiť vychádzka na čerstvom vzduchu v trvaní aspoň jednej hodiny denne.

Pri všetkých disciplinárnych opatreniach uplatňovaných voči mladistvým by mali existovať formálne záruky a všetky by sa mali riadne zaznamenať. Mladiství by mali mať najmä právo vyjadriť sa k priestupku, ktorého sa údajne dopustili, a odvolať sa proti všetkým uloženým sankciám na nadriadený orgán; všetky sankcie by sa mali podrobne zaznamenať v registri vedenom v každom zariadení, v ktorom sa nachádzajú mladiství zbavení slobody.

7. postupy podávania sťažností a inšpekcie

36. Základnými zárukami proti zlému zaobchádzaniu v zariadeniach pre mladistvých sú účinné postupy podávania sťažností a inšpekcie.

Mladiství by mali mať možnosť podávať sťažnosti v rámci administratívneho systému zariadenia aj mimo neho a mali by mať právo dôverne sa obrátiť na príslušný orgán.

CPT pripisuje osobitný význam aj pravidelnému navštevovaniu všetkých zariadení pre mladistvých nezávislým orgánom (napr. komisiou alebo sudcom), ktorý je oprávnený prijímať sťažnosti od mladistvých a v prípade potreby na ne reagovať a vykonávať inšpekciu ubytovacích priestorov a ostatných priestorov zariadenia.

8. lekárske otázky

37. Pri posudzovaní problematiky zdravotníckych služieb vo väzniciach CPT vo svojej tretej všeobecnej správe (pozri CPT/Inf (93) 12, odseky 30 až 77) vymedzil rad všeobecných kritérií, ktorými sa riadi (prístup k lekárovi, rovnaká zdravotná starostlivosť, súhlas pacienta a dôvernosť údajov, preventívna zdravotná starostlivosť, profesionálna nezávislosť a odborná spôsobilosť). Tieto kritériá v plnom rozsahu platia aj pre zariadenia na zadržiavanie mladistvých.

38. Je pochopiteľné, že CPT venuje osobitnú pozornosť špecifickým zdravotným potrebám mladistvých zbavených slobody.

Osobitne dôležité je, aby zdravotnícke služby poskytované mladistvým tvorili neoddeliteľnú súčasť interdisciplinárneho (medicínsko-psychologicko-sociálneho) programu starostlivosti. Okrem iného to znamená nutnosť úzkej koordinácie medzi prácou zdravotníckeho tímu zariadenia (lekári, zdravotné sestry, psychológovia atď.) a ostatných odborníkov (vrátane sociálnych pracovníkov a učiteľov), ktorí prichádzajú do pravidelného kontaktu so zadržívanými. Cieľom by malo byť zabezpečiť, aby zdravotná starostlivosť poskytovaná mladistvým osobám zbaveným slobody tvorila súčasť pevnej podpornej a terapeutickje siete.

Zároveň je žiaduce vypracovať náplň programu starostlivosti v zariadení aj v písomnej podobe a poskytnúť ho všetkým pracovníkom, ktorí by sa doň mali zapojiť.

39. So všetkými mladistvými zbavenými slobody by mal vykonať riadny pohovor a prehliadnuť ich lekár čo najskôr po ich prijatí do zariadenia; ak osobitné okolnosti nevyžadujú inak, pohovor/prehliadka by sa mali uskutočniť v deň prijatia. Prvým bodom kontaktu novo prichádzajúceho mladistvého so zdravotníckou službou by však mohla byť aj plne kvalifikovaná zdravotná sestra, ktorá má na to oprávnenie od lekára.

Správne vykonávaný lekárske skrining pri nástupe by mal zdravotníckej službe zariadenia umožniť identifikovať mladých ľudí s potenciálnymi zdravotnými problémami (napr. drogová závislosť, samovražedné tendencie). Včasná identifikácia týchto problémov uľahčí prijímanie účinných preventívnych krokov v rámci medicínsko-psychologicko-sociálneho programu starostlivosti v danom zariadení.

40. Ďalej zásadne platí, že všetci mladiství zbavení slobody by mali mať kedykoľvek prístup k lekárovi bez prítomnosti tretej osoby a bez ohľadu na režim, do ktorého sú zaradení (vrátane disciplinárnej izolácie). Mal by sa zaručiť aj primeraný prístup k rôznym špecializovaným lekárske službám vrátane zubára.

41. Úloha zdravotníckej služby by sa na žiadnom mieste zadržiavania nemala obmedzovať len na liečbu chorých pacientov; mala by sa jej zveriť aj zodpovednosť za sociálnu a preventívnu medicínu. CPT v tejto súvislosti zdôrazňuje dva aspekty, ktoré sú osobitne dôležité pre mladistvých zbavených slobody, a to primeranú výživu a zdravotnú výchovu.

Zdravotnícky personál by mal hrať aktívnu úlohu pri monitorovaní kvality stravy poskytovanej zadržovaným osobám. Zvlášť dôležité je to v prípade mladistvých, ktorí ešte možno nedosiahli svoj plný rastový potenciál. V týchto prípadoch sa dôsledky neadekvátnej výživy môžu prejaviť rýchlejšie – a mať závažnejšiu povahu – ako u osôb, ktoré dosiahli plnú telesnú zrelosť.

Okrem toho sa všeobecne uznáva, že mladiství zbavení slobody majú tendenciu k rizikovému správaniu sa, najmä pokiaľ ide o drogy (vrátane alkoholu) a sex. Z tohto dôvodu je zabezpečenie relevantnej zdravotnej výchovy pre mladých ľudí dôležitým prvkom programu zdravotnej prevencie. Súčasťou tohto programu by malo byť predovšetkým poskytovanie informácií o rizikách zneužívania drog a o prenosných chorobách.

VII. Ženy zbavené slobody

Výňatok z desiatej všeobecnej správy [CPT/Inf (2000) 13]

Predbežné poznámky

21. Vo viacerých predchádzajúcich všeobecných správach CPT vymedzil kritériá, ktorými sa riadi pri návšteve rôznych miest zadržiavania vrátane policajných staníc, väzníc, záchytných stredísk pre zaistených cudzincov, psychiatrických zariadení a zariadení na zadržiavanie mladistvých.

Výbor prirodzene uplatňuje uvedené kritériá rovnako vo vzťahu k ženám, ako aj k mužom zbaveným slobody. Vo všetkých členských štátoch Rady Európy však ženy tvoria pomerne malú menšinu osôb zbavených slobody. Vzhľadom na túto skutočnosť môže byť pre štát veľmi nákladné zabezpečiť osobitné podmienky pre zadržiavané ženy. Často sa preto stáva, že tieto ženy sú umiestňované len v menšom počte zariadení (ktoré sa niekedy nachádzajú ďaleko od ich domova a od závislých detí), v priestoroch pôvodne navrhnutých na zadržiavanie mužov (ktorí sú niekedy umiestnení spolu s nimi). Vzhľadom na tieto okolnosti sa vytvoreniu bezpečného a slušného prostredia pre ženy zbavené slobody musí venovať osobitná pozornosť.

Na zdôraznenie významu, ktorý CPT pripisuje predchádzaniu zlého zaobchádzania so ženami zbavenými slobody, sa rozhodol venovať túto kapitolu svojej desiatej všeobecnej správy opisu niektorých špecifických otázok, na ktoré sa zameriava v tejto oblasti. Výbor dúfa, že takýmto spôsobom národné orgány zreteľne oboznámi so svojimi názormi na spôsob, akým by sa malo zaobchádzať so ženami zbavenými slobody. Rovnako ako v predchádzajúcich rokoch **by CPT uvítal pripomienky k tejto podstatnej časti svojej všeobecnej správy.**

22. Hneď úvodom treba zdôrazniť, že CPT venuje pozornosť otázkam identifikovaným v tejto kapitole bez ohľadu na to, akú povahu má miesto zadržiavania. Aj napriek tomu skúsenosti CPT naznačujú, že zvýšené riziko z hľadiska telesnej a/alebo psychologickej integrity žien zbavených slobody sa objavuje v období tesne nasledujúcom po tom, ako sú zbavené slobody. Z tohto dôvodu by sa mala venovať osobitná pozornosť dodržiavaniu ďalej uvedených kritérií práve v tejto fáze.

Výbor tiež zdôrazňuje, že všetky normy, ktoré vypracúva pre túto oblasť, by sa mali považovať za doplnok noriem ustanovených v mnohých ďalších medzinárodných dokumentoch vrátane Európskeho dohovoru o ľudských právach, Dohovoru OSN o právach dieťaťa, Dohovoru OSN o odstránení všetkých foriem diskriminácie žien a Súboru princípov OSN na ochranu všetkých zadržiavaných alebo väznených osôb v akejkoľvek forme.

Personál pozostávajúci z príslušníkov oboch pohlaví

23. Ako zdôraznil CPT v deviatej všeobecnej správe, personál pozostávajúci z príslušníkov oboch pohlaví je významnou poistkou proti zlému zaobchádzaniu na miestach zadržiavania. Prítomnosť mužov aj žien môže pozitívne vplývať na étos zariadenia aj na posilnenie pocitu normálnosti v mieste zadržiavania.

Existencia personálu tvoreného príslušníkmi oboch pohlaví umožňuje, aby rodovo citlivé úlohy, napr. osobné prehliadky, vykonávali na to vhodní pracovníci. V tejto súvislosti CPT opätovne zdôrazňuje, že osoby zbavené slobody by mali prehliadať len príslušníci personálu rovnakého pohlavia, a že všetky prehliadky, pri ktorých sa musí zadržiavaná osoba vyzliecť, by sa mali konať mimo dohľadu dozorného personálu opačného pohlavia.

Oddelené umiestnenie žien zbavených slobody

24. K starostlivosti, ktorú je štát povinný zabezpečiť pre osoby zbavené slobody, patrí aj zodpovednosť za ich ochranu pred každým, kto by im chcel ublížiť. CPT sa občas stretol s tvrdeniami o týraní žien ženami. Častejšie sa však objavujú tvrdenia o zlom zaobchádzaní zadržovaných žien zo strany mužov (najmä o sexuálnom obťažovaní vrátane verbálnych prejavov so sexuálnymi náznakmi), najmä ak štát nezabezpečil oddelené umiestnenie žien zbavených slobody a ak dozorný personál v týchto zariadeniach netvorí prevažne ženy.

Ženy zbavené slobody by mali byť zásadne umiestnené oddelene od mužov zadržovaných v tom istom zariadení. Niektoré štáty však začali pracovať na riešeníach umožňujúcich spoločné bývanie manželských partnerov (pokiaľ sú obidvaja partneri zbavení slobody) a/alebo istú mieru kontaktov medzi príslušníkmi opačného pohlavia vo väzniciach. CPT víta takéto progresívne riešenia pod podmienkou, že s nimi uväznené osoby súhlasia, sú starostlivo vyberané a je zabezpečený primeraný dohľad.

Rovnaký prístup k aktivitám

25. Ženy zbavené slobody by mali mať rovnaký prístup k zmysluplným aktivitám (práca, tréning, vzdelávanie, šport, atď.) ako muži. Ako výbor uviedol vo svojej poslednej všeobecnej správe, delegácie CPT sa príliš často stretávali s tým, že uväzneným ženám sa ponúkali aktivity, ktoré sa pre ne považovali za „vhodné“ (ako je šitie alebo ručné práce), zatiaľ čo väznení muži mali prístup k príprave na povolanie podstatne odbornejšej povahy.

Podľa názoru CPT môže takýto diskriminačný prístup len posilňovať zastarané stereotypy sociálnej úlohy žien. Navyše, v závislosti od okolností, odoprenie rovnakého prístupu žien k režimovým aktivitám sa môže kvalifikovať ako ponížujúce zaobchádzanie.

Prenatálna a popôrodná starostlivosť

26. Treba vyvinúť maximálne úsilie na zabezpečenie osobitných výživových potrieb tehotných väzenkýň, ktorým by sa mala poskytovať strava s vysokým obsahom bielkovín bohatá na čerstvé ovocie a zeleninu.

27. Platí pravidlo, že deti by sa nemali rodiť vo väzení a v členských štátoch Rady Európy býva bežnou praxou, že tehotné väzenkyne sa v primeranom momente preložia do nemocnice nachádzajúcej sa mimo zariadenia.

CPT sa napriek tomu občas stretáva s tým, že tehotné ženy bývajú počas gynekologickej prehliadky a/alebo pôrodu pripútané alebo inak upevnené na lôžko alebo pripevnené k iným kusom nábytku. Tento prístup je úplne neprijateľný a rozhodne ho možno označiť za neľudské a ponižujúce zaobchádzanie. Je možné a nevyhnutné nájsť iné spôsoby zaistenia bezpečnosti.

28. Mnohé ženy nachádzajúce sa vo väzniciach sú hlavnými živiteľkami detí alebo iných osôb, na ktoré môže mať ich uväznenie nepriaznivý vplyv.¹

Zvlášť problematickou otázkou v tejto súvislosti je, či – a ak áno, ako dlho – by mali dojčatá a malé deti zostať vo väzení so svojimi matkami. Je to ťažká otázka, keďže na jednej strane väznice jednoznačne netvoria primerané prostredie pre dojčatá a malé deti, zatiaľ čo na druhej strane nútené oddelenie matiek od detí je nanajvýš nežiaduce.

29. Podľa názoru CPT sa vo všetkých prípadoch musí ako rozhodujúci princíp uplatňovať najlepší záujem dieťaťa. To predovšetkým znamená, že prenatálna aj popôrodná starostlivosť poskytovaná vo väzení by mala byť rovnocenná starostlivosti, aká je dostupná v externom prostredí. Pokiaľ sú dojčatá a malé deti držané vo väzenskom prostredí, mali by na ne dohliadať odborníci na sociálnu prácu a vývin dieťaťa. Cieľom by malo byť vytvoriť prostredie zamerané na dieťa, bez viditeľných charakteristík väzenského prostredia, ako sú uniformy alebo rinčiace zväzky kľúčov.

Mal by sa tiež zabezpečiť normálny rozvoj pohybových aj kognitívnych schopností malých detí nachádzajúcich sa vo väzniciach. Vo väznici by pre ne mali byť zabezpečené najmä primerané možnosti na hranie a vychádzky a vždy, keď to je možné, by sa im malo umožniť opustiť zariadenie a poznať normálny život mimo jeho múrov.

Aj uľahčením možnosti starostlivosti o dieťa príbuznými mimo väzenského zariadenia sa môže prispieť k zdieľaniu zodpovednosti za jeho výchovu (napríklad otcom dieťaťa). Ak to nie je možné, malo by sa zväziť zabezpečenie prístupu k detským jaslám. Takéto riešenia môžu väzneným ženám umožniť účasť na pracovných a iných aktivitách vnútri väzenia v miere, aká by inak nebola možná.

¹ Pozri aj odporúčanie č. 1469 (2000) Parlamentného zhromaždenia Rady Európy týkajúce sa matiek a detí vo väzniciach.

Otázky hygieny a zdravia

30. Výbor upozorňuje aj na rad otázok súvisiacich s hygienou a zdravím, pri ktorých sa potreby žien zbavených slobody podstatne líšia od potrieb mužov.

31. Primeraným spôsobom by sa mali riešiť špecifické požiadavky žien na **osobnú hygienu**. Zvlášť dôležitý je okamžitý prístup k sanitárnym a hygienickým zariadeniam, možnosť bezpečnej likvidácie krvou znečistených artiklov a poskytovanie hygienických potrieb, ako sú hygienické vložky a tampóny. Nezabezpečenie týchto základných potrieb sa samo osebe môže rovnať zlému zaobchádzaniu.

32. Zároveň je nevyhnutné osobám zbaveným slobody poskytovať **zdravotnícku starostlivosť** rovnakého štandardu, akú dostávajú pacienti v externom prostredí.

U žien zbavených slobody zásada rovnakej starostlivosti predpokladá, aby zdravotnícku starostlivosť poskytovali lekári a zdravotné sestry špecializovaní na oblasť zdravia žien vrátane gynekológie.

Navyše, pokiaľ sú v externom prostredí k dispozícii preventívne zdravotnícke opatrenia osobitne určené pre ženy, ako je skrining na zistenie rakoviny prsníka alebo krčku maternice, mali by sa uplatňovať aj vo vzťahu k ženám zbaveným slobody.

Rovnaké zaobchádzanie tiež znamená, že na miestach zadržiavania sa musí rešpektovať právo ženy na telesnú integritu rovnako ako v externom prostredí. Ak majú ženy na slobode prístup k tzv. tabletkám typu „ráno po“ a/alebo iným formám prerušenia tehotenstva v ďalších štádiách gravidity, za rovnakých podmienok by k nim mali mať prístup aj ženy zbavené slobody.

33. Zásadne platí, že väznené osoby, ktoré pred uväznením nastúpili na liečebný program, by v ňom mali mať možnosť pokračovať aj po zadržaní. V tomto kontexte treba vyvinúť úsilie na zabezpečenie primeraného prísunu špeciálnych liekov pre ženy aj na miestach ich zadržiavania.

Konkrétne v súvislosti s antikoncepčnými tabletkami treba pripomenúť, že tento liek možno predpísať aj z iných lekárskejších dôvodov než je zabrániť počatiu (napr. na zmiernenie menštruačných ťažkostí). Skutočnosť, že uväznenie ženy ako také podstatne znižuje pravdepodobnosť počatia počas uväznenia, nie je dostatočným dôvodom na neposkytnutie tejto medikácie.

XIII. Vzdelávanie príslušníkov orgánov na uplatňovanie práva

Výňatok z druhej všeobecnej správy [CPT/Inf (92) 3]

59. A napokon CPT zdôrazňuje veľký význam, ktorý pripisuje vzdelávaniu príslušníkov orgánov na uplatňovanie práva¹ (ktorého súčasťou by malo byť vzdelávanie o otázkach ľudských práv – pozri tiež Dohovor OSN proti mučeniu a inému krutému, neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu). Je nesporné, že niet lepšej záruky proti zlému zaobchádzaniu s osobou zbavenou slobody ako je odborne pripravený príslušník polície alebo väzenský dozorca. Kvalifikovaní príslušníci dokážu úspešne vykonávať svoje úlohy bez toho, aby sa museli uchýliť k zlému zaobchádzaniu, a dokážu zabezpečiť základné záruky pre zadržované osoby a väzňov.

60. CPT sa v tejto súvislosti domnieva, že schopnosť medziludskej komunikácie by mala byť hlavným faktorom pri prijímaní príslušníkov orgánov na uplatňovanie práva a že v ich odbornej príprave by sa mala značná pozornosť venovať práve rozvíjaniu zručností medziludskej komunikácie založenej na rešpektovaní ľudskej dôstojnosti. Vďaka týmto zručnostiam môže príslušník polície alebo väzenskej stráže často upokojiť situáciu, ktorá by v opačnom prípade mohla prerásť do násilia, a všeobecne sa tak zmierňuje napätie a zvyšuje kvalita života v policajných a väzenských zariadeniach v prospech všetkých zainteresovaných.²

¹ Výraz „príslušníci orgánov na uplatňovanie práva“ v tejto správe označuje políciu aj väzenských dozorcov.

² CPT národným orgánom tiež odporúča, aby sa snažili zakomponovať koncepty ľudských práv do praktickej odbornej prípravy na zvládanie vysoko rizikových situácií, ako je napr. zatýkanie a vypočúvanie osôb podozrivých z trestnej činnosti; bude to účinnejšie ako osobitné kurzy o ľudských právach.

IX. Boj proti beztretnosti

Výňatok zo štrnástej všeobecnej správy [CPT/Inf (2004) 28]

25. *Raison d'être* CPT je „zabrániť“ mučeniu a neľudskému či ponižujúcemu zaobchádzaniu alebo trestaniu; výbor upiera pohľad skôr do budúcnosti než do minulosti. Napriek tomu je vyhodnocovanie účinnosti opatrení prijatých po tom, ako došlo k zlému zaobchádzaniu, neoddeliteľnou súčasťou preventívneho mandátu výboru vzhľadom na dôsledky, ktoré podobné opatrenia majú pre konanie v budúcnosti.

Vierohodnosť zákazu mučenia a iných foriem zlého zaobchádzania sa oslabí zakaždým, keď príslušníci zodpovední za jeho porušenie nie sú vzatí na zodpovednosť za svoje konanie. Ak sa na informácie svedčiace o zlom zaobchádzaní rýchlo a účinne nezareaguje, osoby náchylné k zlému zaobchádzaniu s osobami zbavenými slobody, rýchlo – a oprávnene – nadobudnú presvedčenie, že tak môžu beztretnosť robiť aj naďalej. Podkopú sa tak akékoľvek snahy o presadzovanie princípov ľudských práv prostredníctvom prísnej politiky pri prijímaní a odbornej príprave personálu. Ak sa neurobia účinné kroky, dotknuté osoby – kolegovia, vedúci pracovníci, vyšetrovacie orgány – v konečnom dôsledku prispejú k oslabeniu hodnôt, ktoré tvoria samotné základy demokratickej spoločnosti.

A naopak, keď sa príslušníci, ktorí nariadili, povolili, schválili mučenie alebo zlé zaobchádzanie alebo sa ho sami dopustili, musia zodpovedať za svoje činy alebo opomenutia, vyšle sa tým jasný signál, že takéto správanie sa nebude tolerovať. Popri značnej odstrašujúcej hodnote tohto signálu sa posilní aj vedomie všeobecnej verejnosti, že nik nestojí nad zákonom – ani tí, ktorí sú zodpovední za jeho dodržiavanie. Vedomie, že osoby zodpovedné za zlé zaobchádzanie, boli postavené pred spravodlivosť, bude mať priaznivý dopad aj na ich obeť.

26. Boj proti beztretnosti sa musí začať priamo v samotnej dotknutej organizácii (policia alebo väzenská služba, vojenský orgán, atď.). Priliš často sa stáva, že falošná solidarita vedie k snahe navzájom sa podržať a pomáhať si v prípade obvinení zo zlého zaobchádzania, či dokonca zamaskovať protiprávne konanie kolegov. Treba pozitívnym spôsobom – prostredníctvom vzdelávania a príkladu – **podporovať kultúru**, v ktorej sa považuje za neprofesionálne a z hľadiska kariérneho postupu za nebezpečné pracovať a spolčovať sa s kolegami, ktorí sa dopustili zlého zaobchádzania, v ktorej sa považuje za správne a aj z odborného hľadiska za uspokojivé patriť k tímu, ktorý sa zdržiava podobných skutkov.

Treba vytvoriť atmosféru, v ktorej je správne oznamovať zlé zaobchádzanie zo strany kolegov; musí byť úplne jasné, že vinu za zlé zaobchádzanie nemajú len tí, ktorí sa ho dopúšťajú, ale všetci tí, čo vedia alebo by mali vedieť o tom, že dochádza k zlému zaobchádzaniu a nezakročia proti nemu alebo neoznámia ho. Znamená to, že treba zaviesť jednoznačne ustanovený postup podávania informácií a prijať opatrenia na ochranu tých, čo upozornia na protiprávne konanie vo vlastnej organizácii.

27. V mnohých zo štátov navštvienených CPT sa mučenie a činy, ako je zlé zaobchádzanie pri výkone pracovných povinností, nátlak zameraný na získanie výpovede, zneužitie právomoci verejného činiteľa atď., považujú za osobitné trestné činy, ktoré sa trestne stíhajú zo zákona. CPT víta existenciu právnych predpisov tohto druhu.

Napriek tomu CPT zistil, že v niektorých krajinách majú orgány prokuratúry značnú možnosť voľnej úvahy, pokiaľ ide o nariadenie predbežného vyšetrovania v prípade, že sa zistia informácie naznačujúce možné zlé zaobchádzanie s osobami zbavenými slobody. Podľa názoru výboru dokonca aj v prípade, že nebola podaná formálna sťažnosť, by tieto orgány mali mať **zákonnú povinnosť začať vyšetrovanie** vždy, keď dostanú dôveryhodné informácie z akéhokoľvek zdroja o tom, že mohlo dôjsť k zlému zaobchádzaniu s osobami zbavenými slobody. Právny rámec, ktorý ustanovuje zodpovednosť za porušovanie, sa teda posilní, ak budú mať verejní činitelia (policajti, riaditelia väzníc, atď.) oficiálne stanovenú povinnosť okamžite oznámiť príslušným orgánom všetky informácie poukazujúcimi na zlé zaobchádzanie.

28. Existencia vhodného právneho rámca sama osebe ešte nie je dostatočnou zárukou, že sa prijímajú primerané kroky v súvislosti s prípadmi možného zlého zaobchádzania. Potrebnú pozornosť treba venovať **zvyšovaniu citlivosti príslušných orgánov** na dôležité povinnosti, ktoré musia plniť.

Keď sú osoby, ktoré zadržávajú orgány činné v trestnom konaní, predvedené pred prokurátora alebo pred súdny orgán, majú veľmi dobrú príležitosť informovať o tom, či boli alebo neboli vystavené zlému zaobchádzaniu. Navyše, tieto orgány majú možnosť zavčas zakročiť aj v prípade, že nebola podaná výslovná sťažnosť, ak existujú iné náznaky (napr. viditeľné poranenie alebo celkový výzor či správanie sa osoby) prípadného zlého zaobchádzania.

Pri svojich návštevách sa však CPT často stretáva s osobami, ktoré sa údajne na zlé zaobchádzanie sťažovali prokurátorom a/alebo sudcom, ale títo prejavili len malý záujem o danú vec, a to dokonca aj keď im ukázali poranenia na viditeľných miestach tela. Tento scenár potvrdili aj niektoré zistenia CPT. Výbor napríklad nedávno skúmal súdny spis, v ktorom bolo zaznamenané tvrdenie o údajnom zlom zaobchádzaní a konštatovali sa aj rôzne pomliaždeniny a opuchy tváre, nôh a chrbta dotknutej osoby. Hoci informácie zaznamenané v spise by sa mohli kvalifikovať ako *prima-facie* dôkazy zlého zaobchádzania, príslušné orgány nezačali vyšetrovanie a neboli schopné poskytnúť dôveryhodné vysvetlenie svojej nečinnosti.

Pomerne bežné sú aj tvrdenia o obavách sťažovať sa na zlé zaobchádzanie, pretože tieto osoby sú predvedené pred sudcu alebo prokurátora tými istými príslušníkmi polície, ktorí ich vypočúvali, alebo boli výslovne odrádzané od podania sťažnosti, lebo by to vraj nebolo v ich najlepšom záujme.

Je absolútne nevyhnutné, aby orgány prokuratúry a súdne orgány podnikli rúzne kroky pri objavení sa akejkoľvek informácie poukazujúcej na zlé zaobchádzanie. Okrem toho musia viesť konanie tak, aby dotknuté osoby mali reálnu možnosť urobiť vyhlásenie o spôsobe, akým sa s nimi zaobchádzalo.

29. **Riadne vyhodnotenie tvrdení o údajnom zlom zaobchádzaní** často ani zďaleka nebýva jednoznačnou záležitosťou. Niektoré typy zlého zaobchádzania (ako je pridruzenie alebo elektrické šoky) nezanechávajú zreteľné stopy, ak sa robia s istou dávkou zručnosti. Zreteľne identifikovateľné stopy pravdepodobne nezostanú ani na osobách, ktoré sú nútené celé hodiny stáť, kľačať alebo byť skrčené v nepohodlnej pozícii, alebo ktorým sa bránilo v spánku. Dokonca aj údery na telo môžu zanechať len nepatrné fyzické stopy, ktoré sa ťažko zisťujú a rýchlo zmiznú. Keď sú teda orgány prokuratúry alebo súdne orgány informované o týchto formách zlého zaobchádzania, mali by si dať osobitne záležať, aby nepripisovali prílišný význam absencii známok fyzického násillia. Platí to tým skôr, keď má údajné zlé zaobchádzanie prevažne psychologickú povahu (sexuálne ponižovanie, vyhružanie sa smrťou alebo telesným ublížením zadržanej osobe a/alebo jej rodine atď.). Na riadne vyhodnotenie pravdivosti tvrdení o zlom zaobchádzaní môžu byť potrebné dôkazy od všetkých zainteresovaných osôb a včasné zorganizovanie inšpekcií na mieste a/alebo špecializovaných lekársnych vyšetrení.

Vždy, keď podozriví pri predvedení pred orgány prokuratúry alebo súdne orgány tvrdia, že boli vystavení zlému zaobchádzaniu, ich tvrdenia by sa mali zaznamenať písomne, okamžite by sa mala nariadiť prehliadka súdnym lekárom (prípadne aj súdnym psychiatrom) a mali by sa prijať potrebné kroky na zabezpečenie riadneho vyšetrenia ich tvrdení. Tento prístup by sa mal uplatňovať bez ohľadu na to, či sú viditeľné nejaké vonkajšie zranenia. Vyšetrenie súdnym lekárom by sa malo vyžiadať vždy – aj v neprítomnosti výslovného tvrdenia o zlom zaobchádzaní – keď existujú iné dôvody domnievať sa, že predvedená osoba mohla byť obeťou zlého zaobchádzania.

30. Dôležité je tiež nesťažovať prístup osobám, ktoré sa sťažujú na zlé zaobchádzanie (ktoré by mohli byť prepustené bez toho, aby boli predvedené pred prokurátora alebo pred sudcu), k lekárovi, ktorý môže vypracovať súdnoznaleckú správu uznanú orgánmi prokuratúry aj súdmi. Prístup k tomuto lekárovi by sa napríklad nemal podmieňovať predchádzajúcim súhlasom vyšetrovacieho orgánu.

31. Vo viacerých správach zo svojich návštev CPT hodnotil aktivity orgánov, ktoré sú oprávnené viesť oficiálne vyšetrovania a podávať trestné alebo disciplinárne oznámenia pri sťažnostiach na zlé zaobchádzanie. Výbor pritom prihliada na judikatúru európskeho Súdu pre ľudské práva, ako aj na normy zakotvené v celom rade medzinárodných právnych nástrojov. Dnes sa všeobecne akceptuje zásada, že ak má zákaz mučenia a neľudského či ponižujúceho zaobchádzania alebo trestania mať skutočne praktický dosah, nevyhnutné je **účinné vyšetrowanie** vedúce k odhaleniu a potrestaniu osôb zodpovedných za zlé zaobchádzanie.

Uplatňovanie tejto zásady vyžaduje, aby orgány zodpovedné za vyšetrowanie mali k dispozícii všetky potrebné zdroje, tak ľudské ako aj materiálne. Ďalej musí vyšetrowanie splniť niektoré základné kritériá.

32. Aby bolo vyšetrowanie prípadného zlého zaobchádzania skutočne účinné, osoby zodpovedné za vyšetrowanie musia byť nezávislé od osôb, ktoré sa uvedeného konania mali zúčastniť. V niektorých právnych systémoch sa musia všetky sťažnosti na zlé zaobchádzanie proti polícii alebo iným verejným činiteľom predložiť prokurátorovi a o nariadení predbežného vyšetrenia sťažnosti rozhoduje prokurátor a nie polícia; CPT tento prístup víta. Výnimkou však nebýva ani to, že zodpovednosť za operatívnu realizáciu vyšetrowania sa znova vráti príslušníkom polície. V takomto prípade sa účasť prokurátora obmedzuje len na vydanie pokynu na začatie vyšetrowania týmto príslušníkom, oboznámenie sa s jeho výsledkami a rozhodnutie o tom, či dá podnet na trestné stíhanie. Treba zabezpečiť, aby príslušníci polície vyšetrujúci sťažnosť neboli z rovnakého útvaru ako tí, proti ktorým bola sťažnosť namierená. V ideálnom prípade by osoby, ktorým bolo zverené operatívne vedenie vyšetrowania, mali byť úplne nezávislé od policajného útvaru, ktorého sa týkalo. Orgány vyšetrowania musia okrem toho zabezpečiť úzky a účinný dohľad nad operatívnym vedením vyšetrowania možného zlého zaobchádzania zo strany verejných činiteľov. Mali by dostať jednoznačné pokyny týkajúce sa spôsobu, akým by mali vykonávať dohľad nad takýmito vyšetrowaniami.

33. Vyšetrowanie možného zlého zaobchádzania zo strany verejných činiteľov musí spĺňať kritérium dôkladnosti. Musí splniť predpoklady na to, aby bolo možné rozhodnúť o tom, či použitie sily alebo iných metód bolo alebo nebolo za daných okolností odôvodnené, a na zistenie a prípadne aj potrestanie osôb, ktorých sa to týkalo. Táto povinnosť sa nevzťahuje na výsledky, ale na spôsob. Vyžaduje, aby sa urobili všetky primerané kroky na zabezpečenie dôkazov týkajúcich sa incidentu, vrátane zistenia a vypočutia údajných obetí, podozrivých a očitých svedkov (napr. službukonajúcich príslušníkov polície, ostatných zadržaných osôb), na zaistenie nástrojov, ktoré mohli byť pri zlom zaobchádzaní použité, a na získanie forenzných dôkazov. V relevantných prípadoch by sa mala konať pitva, ktorou by sa zistila úplná a presná povaha ublíženia na zdraví a objektívna analýza klinických nálezov vrátane príčiny smrti.

Vyšetrowanie sa pritom musí viesť vyčerpávajúcim spôsobom. CPT sa stretol s prípadmi, keď napriek početným údajným incidentom a skutočnostiam spojeným s možným zlým zaobchádzaním sa rozsah vyšetrowania neodôvodnene zúžil a významné epizódy a spríevodné okolnosti poukazujúce na zlé zaobchádzanie sa nebrali do úvahy.

34. V tejto súvislosti CPT jednoznačne vyhlasuje, že má vážne výhrady proti praxi pozorovanej v mnohých krajinách, keď príslušníci orgánov na uplatňovanie práva alebo väzenskí dozorcovia nosia pri zatýkaní, vypočúvaní alebo pri zákrokoch v prípade väzenských nepokojov masky alebo kukly; tým sa jednoznačne sťažuje identifikácia potenciálnych podozrivých v prípade obvinení zo zlého zaobchádzania. Táto prax by sa mala prísne kontrolovať a mala by sa používať len vo výnimočných prípadoch, kde je plne odôvodnená; vo väzenských podmienkach je odôvodnená len málokedy, ak vôbec.

Podobne by sa mala výslovne zakázať aj prax, pozorovaná v niektorých krajinách – že sa osobám v policajnom zaistení zakrývajú oči; táto prax môže vážne ohroziť vedenie trestného konania proti osobám dopúšťajúcim sa mučenia alebo zlého zaobchádzania, a v niektorých prípadoch známych CPT sa tak skutočne aj stalo.

35. Aby bolo vyšetrovanie účinné, musí sa začať promptne a viesť primerane rýchlo. CPT zistil prípady, v ktorých došlo k neodôvodnenému oneskoreniu začatiu vyšetrovania, alebo kde orgány prokuratúry či súdne orgány preukázateľne nemali potrebnú vôľu potrebnú na využitie disponibilných právnych prostriedkov a nereagovali na sťažnosti alebo iné relevantné informácie svedčiace o zlom zaobchádzaní. Vyšetrovanie sa buď odložilo na neurčito alebo sa zastavilo a príslušníkom orgánov na uplatňovanie práva zúčastňujúcim sa na zlom zaobchádzaní sa podarilo úplne vyhnúť trestnej zodpovednosti. Inými slovami, reakciou na nepopierateľné dôkazy o závažných porušeníach bolo „vyšetrovanie“, ktoré si nezaslúžilo toto označenie.

36. Okrem vyššie uvedených kritérií účinného vyšetrovania by mal existovať aj dostatočný prvok verejnej kontroly nad vyšetrovaním alebo jeho výsledkami, aby sa tak zodpovednosť zabezpečila nielen v teórii, ale aj v praxi. Miera potrebnej kontroly môže byť rozdielna v závislosti od daného prípadu. V mimoriadne závažných prípadoch by mohlo byť vhodné aj verejné vyšetrovanie. Do tejto procedúry sa vo všetkých prípadoch musí zapojiť aj obeť (alebo najbližší príbuzní obete) v miere potrebnej na ochranu jej oprávnených záujmov.

37. Ďalším typom nápravy v prípade zlého zaobchádzania je **disciplinárne konanie**, ktoré môže prebiehať paralelne s trestným konaním. Disciplinárna zodpovednosť príslušných činiteľov by sa mala systematicky skúmať bez ohľadu na to, či dotknuté správanie predstavuje trestný čin. CPT odporučil rad procesných záruk, ktoré by sa v tomto kontexte mali uplatňovať; napr. senáty, ktoré prijímajú rozhodnutia v policajnom disciplinárnom konaní, by mali mať aspoň jedného nezávislého člena.

38. Vyšetrovanie možných disciplinárnych previnení verejných činiteľov môže vykonávať nezávislý odbor pre vnútorné vyšetrovanie v rámci štruktúry príslušnej organizácie. CPT napriek tomu dôrazne odporúča vytvoriť úplne nezávislý vyšetrovací orgán. Tento orgán by mal mať právomoc nariadiť začatie disciplinárneho konania.

Bez ohľadu na to, aká je formálna štruktúra vyšetrovacieho úradu, CPT sa domnieva, že jeho funkcie by sa mali riadne zverejniť. Okrem toho, že jednotlivci môžu podávať sťažnosti priamo príslušnému orgánu, verejné orgány ako je polícia by mali povinne zaevidovať všetky vyhlásenia, ktoré by sa mohli považovať za sťažnosť; s týmto cieľom by sa mali zaviesť vhodné formuláre na potvrdenie prijatia sťažnosti a potvrdzujúce, že záležitosť sa bude ďalej skúmať.

Ak sa v danom prípade zistí, že správanie sa verejného činiteľa môže mať charakter trestného činu, úrad vyšetrovania by mal o tom vždy priamo a bezodkladne informovať príslušný úrad prokuratúry.

39. Veľkú pozornosť treba venovať tomu, aby osoby, ktoré mohli byť vystavené zlému zaobchádzaniu zo strany verejných činiteľov, neboli odrádzané od podania sťažnosti. Treba si napr. všímať potenciálne negatívny účinok možnej žaloby za ublíženie na cti, ktorú môžu podať títo verejní činitelia proti osobe, ktorá ich neodôvodnene obviní zo zlého zaobchádzania. Treba zabezpečiť rovnováhu medzi protichodnými legitímnymi záujmami. V tejto súvislosti odkazujeme aj na niektoré aspekty, o ktorých sa už hovorilo v odseku 28.

40. Podrobne treba posúdiť aj všetky dôkazy o zlom zaobchádzaní zo strany verejných činiteľov, ktoré sa objavia počas **občianskoprávneho konania**. Napr. v prípadoch úspešných žalôb o náhradu škody alebo mimosúdneho vyrovnania z dôvodov, medzi ktoré patrí aj napadnutie zo strany príslušníka polície, CPT odporúča vykonať nezávislé preskúmanie. Cieľom tohto preskúmania by malo byť zistenie, či by sa s ohľadom na povahu a závažnosť obvinení proti príslušníkovi polície nemala zväžiť (alebo prehodnotiť) otázka trestného a/alebo disciplinárneho konania.

41. Zásadne platí, že bez ohľadu na jeho účinnosť bude vyšetrowanie len málo platné, ak sa **za zlé zaobchádzanie** neuložia adekvátne sankcie. Ak sa dokázalo zlé zaobchádzanie, malo by nasledovať uloženie primeraného trestu. To bude mať veľmi silný odrádzajúci účinok. A naopak, ukladanie ľahkých trestov môže klímu beztrestnosti len posilniť.

Súdne orgány sú samozrejme nezávislé a v každom jednotlivom prípade môžu v rámci parametrov stanovených zákonom uložiť trest. Tieto parametre však musia jasne odrážať úmysel zákonodarcu: aby systém trestnej justície zaujal jednoznačný postoj k mučeniu a ďalším formám zlého zaobchádzania. Podobne aj uložené sankcie po rozhodnutí o disciplinárnom previnení by mali byť úmerné závažnosti prípadu.

42. A napokon, nik nesmie mať žiadne pochybnosti o **odhodlaní štátnych orgánov** bojovať proti beztrestnosti. Tento postoj potom podmieni kroky, ktoré sa prijímajú na všetkých ďalších úrovniach. Ak je to potrebné, tieto orgány by nemali váhať a mali by prostredníctvom oficiálneho vyhlásenia na najvyššej politickej úrovni vyslať jednoznačné posolstvo o „nulovej tolerancii“ voči mučeniu a ostatným formám zlého zaobchádzania.

Ďalšie informácie:

Secretariat of the CPT
Human Rights Building
Council of Europe
F-67075 Strasbourg Cedex
France

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

Štrasburg, september 2004
Foto na obálke: © CICR / FEDELE, Cristina