

ПОКРЕТ ЗА ЗАШТИТУ ЉУДСКИХ ПРАВА У  
ЈУГОСЛАВИЈИ

БЕОГРАДСКИ ПСИХИЈАТРИЈСКИ  
**ГОЛИ ОТОК**

Рапорт о условима живота, медицинској нези и  
заштити и општем третману у психијатријској  
болници Централног затвора у Београду

Београд, августа 1990.

Уредник  
Зоран Марић

Компјутерска припрема:

KOMPЈUTERSKE/  
GRAFИCKE  
USLUGE

**LASERIX**



011 / 664-936

Тираж: 500

Издаје и штампа  
ГИП "Димитрије Славуј"  
Ваљево, Војводе Мишића 37

ПОКРЕТ ЗА ЗАШТИТУ ЉУДСКИХ ПРАВА У  
ЈУГОСЛАВИЈИ

БЕОГРАДСКИ ПСИХИЈАТРИЈСКИ  
**ГОЛИ ОТОК**

Рапорт о условима живота, медицинској нези и  
заштити и општем третману у психијатријској  
болници Централног затвора у Београду

Београд, августа 1990.

Yale University Library

2070.10

Комитет за заштиту људских права у Београду, 26. августа 1988.

ПРЕДСЕДНИШТВУ СФРЈ; САВЕЗНОМ СЕКРЕТАРИЈАТУ ЗА ПРАВОСУЂЕ И ОПШТУ УПРАВУ; САВЕЗНОМ СЕКРЕТАРИЈАТУ ЗА РАД, ЗДРАВЉЕ И СОЦИЈАЛНУ ПОЛИТИКУ; УДРУЖЕЊУ ПСИХИЈАТАРА ЈУГОСЛАВИЈЕ; САВЕЗНОЈ САМОУПРАВНОЈ ИНТЕРЕСНОЈ ЗАЈЕДНИЦИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ; ЈУГОСЛОВЕНСКИМ ОДБОРИМА ЗА ЗАШТИТУ ЉУДСКИХ ПРАВА; ЈАВНОСТИ

Предмет: Рапорт о условима живота, медицинској нези и заштити и општем третману у психијатријској болници Централног затвора у Београду.

### УВОД

О београдској затворској психијатријској болници се по први пут чуло у јавности последњих година поводом захтева јавних и културних радника да из ње буду отпуштене особе које су тамо смештене због ненасилног изражавања њихових мишљења.

Сведочења бивших пацијената ове установе, петиције и дописи у којима се њихови сродници, грађани, жале на стање у овој болници, чак и неколико написа објављених недавно у дневној и ревијалној штампи, упозорили су јавност иако на још врло стидљив начин, на тешко стање у овој затворској здравственој установи. Према овим изворима услови живота, медицинска нега и заштита, општи третман у овој болници су такви да то доводи у питање могућност остваривања сврхе смештаја која је лечење.

Неадекватни грађевинско-технички и санитарни услови (хладноћа, недовољност санитарија, зграда чија је конструкција неприлагођена за потребе једне болнице), недовољна исхрана, лоше одевање, медицинска нега не испуњава ни минимум норматива мединског рада и стандарда здравствене услуге у здравственим организацијама, онемогућавање комуникација и контаката са сродницима и пуномоћницима и разна неподношљива понижавања оних који су тамо смештени због вербалног преступа или неког другог ненасилног политичког разлога или повода (застрашивавања и претње, изолација, уцене, силовања, крађе, корупција, шиканирања, подстицање психопата, онемогућавања верског обреда, укидање права на интелектуални стручан рад, итд.) претварају наводно лечење са циљем оздрављења и ресоцијализације у одмазду. Нарочито отежава положај оних који

су тамо смештени због вербалних преступа што су измешани и изједначени са убицама и психопатама.

Даље ћемо у форми једног рапорта описати детаљно стање у овој болници на основу сведочења бивших пацијената који су тамо били понекад и 10 година, своје утиске су нам изнели и њихови сродници који су их посећивали.

Захтевамо да ова петиција буде проучена и стављено на дневни ред стање у овој установи и буду предузете мере сходно законским прописима и нормама етике професије лекара и психијатара.

Упркос узлазног тренда слободнијих јарних дискусија и изношења пред јавност неправилности и злоупотреба, још увек над многим областима друштвеног живота стоје забране, прекривене су велом тајне. Иако је ова болница тако рећи у ширем центру Београда, о њој се у нашој јавности врло мало говори и зна. Овакво стање се не може другачије објаснити него као последица укривања, онемогућавања свих оних који су до сада имали намеру да о њој нешто кажу. О овој затворској установи не говоре ни правосудни кадрови, психијатри, иако је некима од њих ова установа добро позната. Јавност је у правом смислу речи одсеченa од увида у услове живота и третмана пацијената ове болнице.

У условима кризе која је пре свега резултат опстања крутих бирократских институција противно духу времена потребно је пре свега отворено указати на оно што не ваља. Уколико се то упорно укрива, онда неће доћи до благовремене корекције. Гласност, стварање демократског јавног мнења и делотворне савести у нашем друштву су од пресудне важности за општи напредак. Јавност је најбољи јемац законитости, ниједна државна или професионална организација не могу подстати реформе онако како то може јавност.

Са том сврхом покретања јавности предочавамо ове податке.

У друштву у коме је у прошлости на чело јавности и критике рада јавних служби било потпуно потиснуто, стварао је се простор за самоволју и злоупотребе свих врста, прикривање неправилности и назаконитих радњи, корупцију и неодговорност за своје поступке.

Постојање једне овакве затворске болнице већ годинама у Београду а да се о томе скоро ништа не говори у јавности данас је знак крајње конфузне и контрадикторне ситуације у друштву. То изазива озбиљну сумњу у искреност и спремност властодржаца да желе да спроведу реформе. Док београдски интелектуалци јавно и слободно дискутују у просторијама својих сталешких удружења лоцираним у центру града захтевајући да се преиспита историјска улога Ј. Б. Тита и да се уведе вешепартијски систем, дотле на двадесет минута вожње аутобусима број 29, 21, 22 од њихових удружења се налази ова установа у којој неколико стотина грађана живи годинама, понекад и више од 10

година, неки зато што су нешто рекли, написали, у кошмару једне специјалне затворске установе у условима живота достојним средњевековног азилума. А о томе влада скоро апсолутна тишина.

Стање у овој установи се вешто укрива од надлежних државних органа (чланови 324-329 ЗИКС-а). Како је могуће да у савремено доба супермодерних средстава надзора и контроле управа ове болнице и њени лекари обмањују своје претпостављене? Када они дођу у посету болесници добијају боља одела, грејање се појачава, храна је боља, собе и ходници се дотерију, приказују се најбоље апаратуре и медицински инструменти, особље у чистим униформама и насмејано, заплашени или поткупљени болесници хвале лекаре и установу.

Еволуција кризе и све веће незадовољство и чешћи конфликти повећаваће са одговарајућом закономерношћу и популацију оваквих установа у Југославији. Упозоравамо надлежне органе да се последњих година умножавају случајеви и знаци да се све чешће прибегава психијатрији као погодном средству за решавање друштвених проблема. Овакав тренд у нашем друштву је врло опасан и бременит тешким последицама. Потребно је на време тога бити свестан.

Овакво стање у овој болници је условљено климом у друштву и чињеницом да се ова установа налази под старатељством не здравства него правосуђа (Секретаријата за правосуђе и општу управу) који је надлежан за надзор што се тиче законитости и поступања над пацијентима (чланови 324 ЗИКС-а). Према чл. 1 ЗИКС-а психијатријска мера безбедности је кривична санкција, према члановима 19 и 20 ЗИКС-а КП Дом-болница је установа за издржавање казне затвора, према члановима број 83, 222 и 236 ЗИКС-а а у дому болница се извршава психијатријска мера безбедности из чланова 63 и 65 КЗ СФРЈ.

У стварности услови живота у затворској психијатријској болници су у много чему слични затворима што ћемо приказати даље.

Желимо да истакнемо да одредбе ЗИКСА-а што се тиче услова живота и општег третмана нису поштоване. Још је то мање случај када се упореди стање у овој затворској болници са медицинским стандардима и нормативима.

Услед оваквог стања у овој установи нису осигурани ни елементарни предуслови да се у њима лечи и доведе до оздрављења.

Оваква правна дефиниција положаја ових установа и њихово стављање под надзор правосуђа, umестo здравства, је један врло тежак и деликатан друштвени проблем који захтева да буде преиспитан и да буду спроведене реформе. Напомињемо да затворенике и болеснике не би требало ни по чему стављати у сличан положај што се тиче услова живота. Сврха издржавања казне затвора је оснапољавање осуђеника, преваспитавање и ресоцијализација да по отиштању из

затвора живе и раде у складу са законом, у том смислу се примењују мере прописане законом (чланови број 9-21 ЗИКСА-а). Циљ боравка болесног учениоца у затворској психијатријској болници је да се лечи и на тај начин елиминише душевно обљење које га наводи да крши закон. Методи преваспитавања и ресоцијализације затвореника треба да буду потпуно другачији од метода лечења и ресоцијализације болесних преступника. Те због тога је стављање затвореника и болесника у сличан положај крајње штетно по ове последње.

Не можемо се сложити да особа која је починила прекршај закона због болести, а за што није крива, се подводи под ЗИКС и затворски режим живота. То би се могло интерпретирати да је неко кажњен што је болестан.

Овакво стање омогућава злоупотребе, а чега има, подвођење учениоца за које се каже да су болесни под затворске услове живота, поготову вербалних деликатата, захтева једно истинско преиспитивање од стране наших правника и психијатара.

Колико је правно недефинисан положај ових установа види се и по томе што негде није јасно и прецизно одређено какви треба да буду услови живота и медицинска нега и заштита у овим установама. А ако то није прецизно дефинисано, онда остаје простор да се ради сходно вољи и интересима бирократије. Члан 8 ЗИКС-а упућује да се сарађује по овом питању са надлежним државним и здравственим органима.

Запажајући ову празнину и ранљивост овог закона пред све пристнијим критикама надолазеће плиме демократских захтева, државни органи су на неки начин покушали да предузму неке мере у овом смислу. Тако је донет Правилник о извршењу мере безбедности и лечења у затвореној психијатријској установи од стране Републичког секретаријата за правосуђе и општу управу и Републичког секретаријата за рад, здравље и социјалну политику (Сл. гласник СР Србије 26/77) где се каже "да се лечење у овим установама спроводи у складу са савременим начином лечења психичких болесника, уз учешће психијатра, психолога, социјалних радника и да се обезбеђује контакт са особљем других здравствених установа где се лечио болесник".

Цео овај закон (ЗИКС) је једна широка и недовољно дефинисана материја када се ради о положају ових установа, што оставља доста простора за интерпретације по вољи моћника.

До података које даље излажемо дошли смо увидом у текстове, изјаве, оних који су тамо боравили, разговарајући са овим особама, њиховим сродницима и пуномоћницима. Ми смо се за неколико ових особа годинама залагали, посећивали их у овој установи, тако да смо и ми сами могли то видети на лицу места. Напомињемо да су и неки чланови нашег Комитета због излагања својих мишљења провели више година у овој установи.

Податке смо добили од следећих особа: Владимир Марковић (1952) слободни новинар из Београда који је у овој установи боравио од 1979. до 1982. године због вербалног деликта ненасилне природе "ширења лажних вести" (био је направио интервју са једним познатим опозиционаром и исти обзнати), В. Марковић је написао више текстова о овој установи, један такав текст је публиковао београдски лист "Младост", В. Марковић је прихваћен од стране Amnesty International, Лондон, као "затвореник савести"; Радомир Вељковић, пензионисани потпуковник ЈНА и бивши професор Војне академије из Сарајева (1926) који је у овој установи боравио од 1973. до 1988. због вербалног преступа "непријатељске пропаганде" (захтевао је преиспитивање улоге Ј. Б. Тита), он је такође написао више текстова, дао нам више изјава. Р. Вељковић је такође прихваћен од стране AI, Лондон, за "затвореника савести": Милицав Живановић (1911) пензионер из Панчева који је у овој установи боравио од 1976. до 1986. г. због вербалног деликта "повреда угледа државе и њених органа" (био је оптужио угледне особе из Скопља за малверзације са становима), он нам је дао више изјава, такође о овој установи је написао више текстова, М. Живановић је такође прихваћен од стране AI, Лондон као "затвореник савести"; Душан Ђетковић (1926) литерата и преводилац из Београда који је у овој установи боравио од 1976. до 1982. г. због дела "непријатељска пропаганда", он такође ужива сличан статус код организације AI, Лондон, са њим смо обавили неколико разговора; Стеван Познић (1949) инжењер из Банатског Пландишта који је у овој установи боравио од 1977. од 1988. г., стотине грађана Б. Пландишта и околине су 1983. г. покретали више петиција у његову корист тражећи да буде отпушен из ове болнице где је кажу био смештен по казни, он је дао неколико изјава; Голуб Бакић, правник (1941) је у овој установи боравио од 27. 12. 1979. до 26. 02. 1979. на психијатријском вештачењу одакле је отпущен као психички урачунљив, дао нам је више изјава; Живојин Живковић (1945) који је у овој установи боравио од 1977. до 1980. г., ради се о сведоку Јехове, породица Живковић је добро позната јавности по својим жалбама на верске прогоне, дао нам је више изјава; Барјам Ајети, правник (1954) из Подујева, Косово, који је у овој установи боравио до 1984. до 1987. г. због политичких прекршаја, дао нам је изјаву за време једног разговора; Душан Сарјановић (1953) радник из Новог Сада који је у овој установи боравио последњих година дуже време нам је испричао своје утиске; Драгомир Драгићевић (1913 - 1986) пензионисани рудар из Београда који је у овој установи боравио у више наврата због дела "непријатељска пропаганда" дао нам је изјаву и своје текстове; Јанош Вибок (1952) радник из Новог Сада који се у овој установи налази од 1971. године нам је испричао своје утиске и познавања; своја сазнања је исказао у

разговору са нама и Миодраг Милић, публициста из Београда који је тамо боравио неколико дана 1985. г. (у приземљу). Од већине ових особа имамо и писма и жалбе државним органима где се они често жале на услове живота и третман. Информације о овој установи смо добили и од сродника ових особа: Радослава и Бранке Марковић, професора гимназије, родитеља В. Марковића; Радисаве Живановић, пензионера из Сталаћа, брата М. Живановића; Драгана Вельковића, службенкица из Крушевца и других сродника Р. Вельковића; поједињих сродника Д. Ђетковића; Николе Познића, директора предузећа, оца С. Познића, од његовог брата Милана (инжењера) и сестре лекарке; Слободана Живковића, пензионисаног радника из Београда, брата Ж. Живковића, и његових сестара; од Хилмија економиста и Бедрија, ученика, обадвојица браћа Бајрама Ајетија, и од других сродника овога последњег; Николе Сарјановића, пензионисаног радника, оца Д. Сарјановића; Вибок Лујзе, пијанисткиње и Јожефа, радника, родитеља Ј. Вибока. О овој установи смо чули и од других пацијената, њихових сродника, пријатеља, пуномоћника и адвоката, психијатара. Биљана Јовановић, књижевница из Београда је написала једну проповетку која је објављена у књижевном листу која говори о условима живота у овој болници. Т. Крсмановић, члан нашег комитета је од 1983. до 1986. г. одлазио сваке недеље у посету М. Живановићу тако да је и он сам могао видети доста.

Добијене информације смо укрштали и проверавали и на разне друге начине. Увек је постојала у главним линијама потпуна подударност. Могуће су погрешке у неким детаљима, нпр., тачна квадратура у собама, температура, број калорија хране, и сл.

### ЛОКАЦИЈА УСТАНОВЕ

Казнено-поправни дом болница, Неуропсихијатријско одељење се налази у згради Централног затвора у Београду, Баччанска 14, у општини Зvezдара. На трећем спрату се налазе на лечењу алкохоличари и наркомани по основу члана 65 КЗ СФРЈ, а на четвртом спрату они који су починили прекршај закона и због тога им изречена мера безбедности из чл. 63 КЗ СФРЈ као душевно неурачунљивим болесницима. У приземљу зграде се обављају психијатријске експертизе са циљем процене стања душевног здравља оних учинилаца где то захтевају судски органи.

### ГРАЂЕВИНСКО-ТЕХНИЧКИ И САНИТАРНИ УСЛОВИ

Ова установа је лоцирана у згради која није била предвиђена да се у њој налази болница и није погодна нити задовољава захтеве и стандарде једне болничке установе а што ће даље бити приказано.

## а. температура

У собама и просторијама једне болничке установе у хладним месецима године мора се обезбедити одговарајућа температура. При-мера ради наводимо да на основу збирке прописа из здравствене заштите СР Србије, члан 8. температура треба да буде у грејном периоду у собама болесника до 22°C а у чекаоницама и другим прос-торијама до 20°C.

Ови захтеви у овој затворској болници нису уопште испуњени.

У собама на четвртом спрату нема никакво грејање. Грејање у хладним месецима (у просеку шест месеци, од 15. октобра до 15. априла у години) постиже се у извесној мери уз помоћ радијатора који су инсталирани у ходницима испред соба. Али број радијатора и њихова слаба загрејаност су недовољни да загреју у довољној мери собе и просторије. Поред тога на плафону ходника има полуотворених или полупаних прозорчића који тако стоје годинама а нико их не поправља, а што још више снижава температуру.

Лошем загревању доприноси и конструкција и материјал од кога је направљена зграда који су исти као и затвор, који су неподобни за једну болницу и својом изолационом моћи доводе до брзог хлађења а лети влада несносна врућина. овоме доприноси и под од бетона (изгледа да у неким собама има и дрвени под) покривен само линолеумом. Донекле загреју пушачи и пренатрпаност али на штету свежег ваздуха.

Оно што пациенти добијају од управе затвора као одећу и обућу, а што ћемо даље описати, је апсолутно недовољно да у довољној мери заштити од хладноће. Зато болесници у студеним месецима године морају бити што више у кревету замотани у танку ћебад, обучени у цемпере, пицаме, панталоне.

Болесници имају по основу ЗИКС-а право, као и по кућном реду, да приме одећу и обућу од Управе која ће их заштитити од хладноће, али ови коректни прописи нису уопште поштовани. Они добијају недовољно.

Имају право да добију одећу од сродника. Али их има прилично који немају сроднике. Они могу купити одевне предмете уколико имају изворе прихода а што није увек случај.

Због овога има прилично пациентата ове установе недовољно одевених зими. Нарочито је тешка ситуација са старим, тешким болесницима, немоћним и тешким психопатама, о њима се нико не стара. За време посета се у салама за пријем могу видети у нељудској хладноћи болесници у танким плавим оделима и у ципелама на голим ногама, без чарапа. Управа не предузима мере да их заштити од студени.

Нама је познато неколико случајева да је Управа правила тешкоће појединим пациентима, нарочито када су у питању вербални ненасилни преступници, да добију потребну одећу од сродника или пријатеља а на што су имали право по закону о кућном реду.

Тако је Милицав Живановић у зимским месецима добио пакет са топлом одећом од стране AI, Данска, иако је имао право по кућном реду да исти добије, иако је био тешко болестан, стар, у правом смислу речи се смрзвао од хладноће, власти су месецима одбијале да му исти уруче. Његов брат Радисав Живановић је такође достављао одећу али она није увек била на време уручивана. Слично је било поступљено и са Ђорђем Симићићем, (1935) радником из Лока код Новог Сада који у овој установи борави од 1977. г. због дела "непријатељска пропаганда" (написао и разделио летак са оптужбама власти да прогоне људе). Ми смо се залагали за њега и обратили се више пута Управи болнице са молбом да нам дозволи посете и дотур пакета, одеће, нисмо добили одговор. Вијекослав Наглић, радник (1949) у овој установи је боравио од 1974. до 1984. г. због дела "непријатељска пропаганда", добијао је од родитеља који живе у Шведској пакете, одећу, они су били враћани родитељима са назнаком "Не постоји", "Непознат".

Тешко је проценити тачно температуру у собама јер се није имало термометар. Према оценама већине пацијената она се креће у хладним месецима испод  $10^{\circ}\text{C}$ , чак и ниже у зависности од температуре напољу, када је напољу јак мраз они се у правом смислу речи смрзају, цвокоћу.

Чести су услед овога назеби, кијавице, али су регистрована и тежа оболења. Као што ће касније бити објашњено, медицинска нега у оваквим случајевима је недовољна, болесници остају и даље у хладном.

У исто време, лекари наочиглед пацијената који се мрзну, налазе се у својим собама у којима су укључена електрична грејна тела, у топлом (у болесничким собама нема утикача).

Ова установа вешто укрива овакво стање по овоме питању. Иако је то тако већ дуги низ година, откако постоји ова установа, преплашени болесници и њихови сродници и пријатељи нису били у стању да то обзнате и привуку пажњу јавности на ову болницу, да друге убеде. Особе које су то хтели обзнати биле су изложене прогонима. Уколико се нешто расправљало о томе, Управа установе се правдала да се претерује, да су то приче неурачуњивих болесника у које се не може имати поверење, да је у питању конструкција зграде која се не може променити. Око 70 грађана из Београда се, на дан 24. 03. 1986. г., обратило Управи ове установе у вези овога. Али ништа није предузето, нису добили ни одговор на њихове петиције.

Према речима пацијената ове установе Управа болнице вешто укрива овакво стање. Када дођу инспекције и посете, о чему је Управа обавештена, грејање се појачава.

У условима кризе све је мање паре за грејање. Не може се отети утиску да ово значи да и ово иде у потврду тези да се болесници и затвореници стављају у сличан положај. Јер је хладно и у другим затворима. Сигурно да се ради о уштедама којима се попуњава фонд личних доходака и становка лекара и особља. Али вероватно има и других разлога, да ли и ово спада у преваспитавање затвореника?

Како је могуће лечити болеснике у оваквој нељудској хладноћи? Овакво стање по овоме питању у овој установи доводи у озбиљну сумњу могућност исправног лечења у овој болници.

Овакво стање у овој затворској болници није у складу са чланом 101. ЗИКС-а: "смештај у просторијама које одговарају локалним климатским условима, да су просторије загрејане". Дакле, чак ни стандарди за затворе нису поштовани у овој болници. Ово такође није у складу са Правилником Уједињених нација о минималним стандардима за третман затвореника (члан 10 и 11).

#### **б. простор по болеснику**

Према члану 7 Збирке прописа из здравствене заштите, болесничка соба треба да има  $5\text{ m}^2$  по болеснику. Члан 100 ЗИКС-а одређује на једног затвореника  $8\text{ m}^2$  простора. Правилник УН о минималним стандардима за затворенике се залаже у сличном смислу (члан 10). Бивши пациенти се редом жале на пренатрпаност. Ситуација се нешто мења у зависности од блока и одељења. На одељењу "А" има 9 мањих соба, у паровима по две, врата до врата, свака од ових соба има по четири кревета. Слично је и са другим одељењима али има и већих соба са већим бројем постельја.

#### **ц. ваздух, осветљење**

По здравственим прописима болесничке собе морају бити проветрене и имати чист ваздух, мора бити добро осветљење, могућност читања при дневној светлости (члан 8 Збирке прописа здравствене заштите СРС). У сличном смислу испољава захтев и ЗИКС (члан 181), као и Правилник УН о минималним стандардима за затворенике.

Собе на четвртом спрату уопште немају, најчешће, прозоре који гледају напоље него гледају на ходник, па у њима мора стално горити електрична сијалица. Друге собе опет имају уградене прозорчиће са замућеним стаклом на таваници, али се ни у овим собама ни када је ведро не може читати без електричне сијалице. Вентилација је неадекватно решена, велика пренатрпаност, пушачи, смрад, (у појединим собама се налази угао за WC) све то чини да у овим собама влада загушљивост и слаба видљивост.

Према члановима број 10 и 11 Правилника УН о минималним стандардима за затворенике, прозори у соби морају бити довољно велики да би обезбедили затвореницима да могу читати при дневној светлости и да својом конструкцијом омогуће несметан и довољан улаз свежег ваздуха.

Овакво стање што се тиче ваздуха и осветљености просторија не задовољава не само болничке стандарде него и прописе ЗИКС-а за затворе. То не доликује једној истинској болници и штетно је по здравље оних који се тамо налазе.

#### д. санитарни уређаји

Члан 8 Збирке прописа здравствене заштите СР Србије као општи услов захтева да се обезбеди топла и хладна вода и канализација, и да на један санитарни чвор и туш кабину буде 10 болесничких постельја. Према чл. 101 ЗИКС-а, собе треба да имају прописане санитарне уређаје, водоводну и канализациону мрежу.

Ови захтеви у пракси ни издалека нису задовољени мада је ситуација у извесној мери различита у зависности од блока до блока. Тако у одељењу "А" има један WC "чучавац", 3 умиваоника, 1 туш кабина, на 36 болесника колико их има у просеку на овом одељењу. Чесма се налази у тоалету, умиваоници у умиваонику. У собама најчешће нема воде. Тамо где има вода често нема топле воде.

Просторије у којима живе болесници немају потребне санитарне уређаје и друге услове за одржавање личне хигијене и чистоће како то треба да буде у једној болници.

Лоша хигијена у собама и просторијама је и због тога што ове просторије одржавају и перу сами болесници, уместо плаћених чистача, а што се онда одражава на квалитет рада и чистоћу. Начин прања веша када сами болесници често то раде, без довољно средстава за прање и санитарија, не доприноси чистоћи.

Купање се обавља у купатилима где нема довољно грејања, загреје се у извесној мери од људских тела и топле воде. Надлежни не воде довољно рачуна о личној хигијени болесника, стари, тешко болесни, немоћни и дебилни, а каквих има прилично, који нису у стању да се сами старају о личној хигијени како треба, без довољно сапуна, су остављени тако рећи сами себи.

#### ОДЕЋА

Пацијенти ове установе су одевени и обувени слично као и затвореници који живе у истој згради. Према болничким стандардима одећа треба да буде подећена климатским условима, да штити од студени, да буде естетска и чиста, уредна, да не доводи у питање представу о себи и престаж болесника, да је прилагођена потребама медицинских поступака. Наводимо да према ЗИКС-у (чл. 106) одећа и

обућа треба да буду прилагођени климатским околностима, према Правилнику УН о минималним стандардима за затворенике (чл. 17) одећа и обућа морају бити прилагођени климатским условима, да чувају здравље, не сме било чим бити деградирајућа или понижавајућа за затворенике, мора бити чиста и у добром стању.

Ниједан од ових законских прописа што се тиче одеће и обуће није поштован у овој установи.

Правилник о одећи и обући осуђених лица у установама за издржавање казне (Сл. гласник СРС 30/78) наводи предмете које треба да добију затвореници, између осталога и зимски капут, цемпер, шал, каиш за панталоне, рукавице, чарапе, марамице.

Пацијенти ове установе добијају само један део од ових наведених предмета: једну пругасту пицаму (горњи и доњи део), једно плаво одело за дневни боравак (горњи и доњи део) ципеле за дневни боравак, платнене папуче. Мантил добије тек понеко, чарапе се не добијају као и остали наведени одевни предмети. Доњи веш, мајице, обезбеђују сами болесници ако не могу добијају од управе изношено рубље, на везивање "на учкур".

Оваква одећа и обућа је потпуно недовољна да заштити од хладноће. Нарочито је тешка ситуација са онима који немају сроднике да им донесу додатну одећу, или пак немају новца да купе што им треба. Има и крађе одеће, црне берзе, шверца.

Одела се носе док се не исцепају, пацијенти се сами старају, крпе, ушивају и одржавају одећу. Одећа је често нечиста јер прање није организовано како треба, или сами болесници перу.

Има их доста са поцепаним, изношеним, искрпељеним и прљавим оделима, понекад делују као скитнице и одрпанци. Оваквом изгледу доприноси и то што се не добија увек каиш па су болесници принуђени да сами држе рукама или везују узицама. То доводи да се осећају крајње понижени и деградирани. Одећа такође не штити доволно од хладноће и није хигијенска.

## ХРАНА

Члан 103 ЗИКС-а прописује стандарде исхране што се тиче калорија, садржаја витамина и хранљивих материја. Сличне захтеве садрже и прописи из области здравства. Према члану 20 Правилника УН о минималним стандардима за затворенике сваки затвореник треба да добије храну нутритивне вредности потребне за здравље и одржавање снаге, која треба да буде укусна и лепо припремљена. Правилник о таблици исхране осуђених лица регулише квалитет и начин састављања и припреме хране, одређује особе које припремају храну, начин надзора над припремом хране, начин бактериолошких анализа, рецептура, заступљеност различитих јела, воћа, поврћа који садрже доволно витамина и протеина и потребних калорија и хран-

љивих матаерија. Наводе се јела као нпр. разне чорбе од поврћа, сиреви, сухомеснати производи, јела од кромпира, и других поврћа (грашак, боранија, пиринач, пуњене паприке), разне врсте меса, риба, салате, разне посластице, разне врсте воћа).

Ови захтеви нису поштовани у стварности.

Болесници добијају три оборка дневно. Обично се за ручак уз супу добија два пута недељно по тањир пасуља, купус или кромпир, отприлике једанпут недељно ђувеч. Увек има по један комадић меса. Обично коњског жилавог, ређе говеђе. Исто главно јело се неретко сервира и за вечеру, уколико то није случај онда се даје порција макарона или нешто слично, ређе сутлијаш. Ређе, или уз важне државне празнике, се уз гушћи и мало маснији пасуљ, или уз неко друго јело, добија мало већа кобасица. Само недељом се служи колач, обично мањи ролат или посластица од крема, мињон, нека кифлица или пита од вишања. Обично се једанпут недељно добија за ручак салата (један већи или пак пар мањих киселих краставаца или парадајза) и један оброк воћа (већа или мања јабука, крушка, и сл.). Воће и поврће које се добија није те количине која може задовољити потребе за витаминима. За доручак се дели по шоља млека, комадић сира, саламе, мармеладе, маргарина, ређе по једно кувано јаје. Болесницима које лекар оцени да су слабијег здравља појачава се исхрана, добију кисело млеко. Неколико пута годишње о празницима се дели по један "екстра колач" и по једна кесица воћног сока.

Доручак је од 8 до 8.30 часова, ручак од 12 до 12.30 часова, вечерма од 18 до 18.30 часова. Свако добија лични прибор: пластични тањир и шољу, супену кашику (не добијају се виљушка и нож) посуђе и лични прибор перу сами болесници. На одељењу "А" до 1981. г. храна је додељена из покретних колица по собама, у руке штићеника. Од 1981. године је изменјено, направљена је од једне просторије мала трпезарија, храну служе две униформисане сервирке, помажу им и пацијенти у томе. Мора се јести прилично брзо, чак и када је вруће.

Храна се добија у довољним количинама, има се право на додатак када има, хлеба се добија довољно. Али је храна неукусна и јеловник садржи увек иста јела. Храна је сувише замашћена. Када се упореди са оним што је предвиђено наведеним Правилником констатује се да се прима само мањи део онога што би требало. Храна не садржи довољно витамина и хранљивих састојака.

Хране је довољно али се и болесници мало крећу па и немају неки јачи апетит.

Пацијенти имају право на један пакет од 5 кг недељно, у коме може бити и храна одобрена Кућним редом. Уколико они имају некога да им донесе храну, то може ублажити недостатке затворске хране. Али их има доста који не добијају пакете.

Храна се може купити у локалној кантини у којој има разних деликатесних намирница и слаткиша (чоколада, бомбона, ратлука, има и нешто воћа и поврћа). Асортиман у кантини је врло узак и једноличан. Одређен је износ куповина, лимит који се не може прећи. Има их прилично који немају новца па не могу куповати у кантини.

У овој установи цветају трампе, трговине, "црна берза", има и крађа хране, млади и јаки одраде имућнијем и добију храну или новац.

Према ЗИКС-у члан 104 предвиђа се дијетална исхрана, исто је предвиђено и Законом о здравственој заштити. На основу наших сазнања Управа установе није увек руковођена при давању права на дијеталну храну здравственим потребама него неким другим разлогима. Поменути М. Живановић је оболео у овој болници теже органске и као такав је имао право на дијеталну исхрану али му је она ускраћена.

Лекари ове установе и особље имају одвојену мензу са квалитетном храном.

#### РАД

У једној болници, укључујући и психијатријску, болесници не би смели обављати било какав рад који је изван терапије. Према члану 16 ЗИКС-а, ко је способан да ради дужан је да ради. За здраве затворенике рад је обавезан. Сврха рада је да осуђеник стекне, одржи и повећа своје радне способности ради што лакшег укључивања у живот по отпуштању.

Пацијенти КП Дом болница, Неуропсихијатријско одељење нису обавезни по кућном реду да раде као што је то случај са затвореницима. Али ипак се у овој установи болеснички рад израбљује када год је то могуће, са циљем да се направе уштеде рада чистачица и помоћног особља, као и рада болничког особља.

Болесници су обавезни по наведеном списку да одржавају чистоту у својим просторијама (спаваоницама, ходницима, трпезарији, WC-у, купатилу, степеницама, итд.), чисти се, риба, пере, избацује смеће. Свако је дужан да обавља у одређеном интервалу дежурства, која су честа, када на њега дође ред. Једном месечно или у два месеца се перу прозори, чисте зидови обојени масном бојом до висине од 1 м и 70 цм. Једном годишње или једном у две године перу се зидови и таваница, то раде професионални фарбари и молери који издржавају меру на одељењу наркомана и алкохоличара на трећем спрату. Крчење и фарбање траје месец до месец и по дана, болесници се премештају у друге собе, спавају по ходницима, све је закрчено скелама. По завршетку крчења настаје мукотрпно чишћење подова, прозора зидова, које обављају сами болесници по неколико дана. Болесници су обаве-

зни да чисте и просторије ван њихових блокова: централни ходник, канцеларије стражара, лекарске собе.

Један од видова експлоатације рада болесника одреде да се у тзв. "шок соби" (соба где се налазе тешко болесни непокретни болесници неспособни да се старају сами о себи) старају о тешким болесницима где они замењују болничко особље: хране, облаче, дају лекове, старају се о њима.

Сви болесници се жале да је рад тежак и стресан, прави кулук.

Ови болесници се на основу налаза психијатријских експерата и на основу судске одлуке налазе у овим болницама као душевно неурачунљиви, често им је одузета пословна способност, за њих је речено да су тешки душевни болесници несвесни одговорности за почињено дело, опасни по околину. Како се такви болесници могу присилавати да раде тако напорне послове? Овај рад је и тешко понижење за болеснике.

Овакви болесници, уморни и у депресији, често озбиљно органски болесни, су принуђени да раде. Они такође нису у стању да ураде задатке како треба и што се одражава на чистоћу и хигијену. Како се неурачунљивим душевним болесницима сме да дâ у руке судбина тешких болесника које они одржавају и о њима се старају?

Дешава се да поједине особе које су тамо смештене као неурачунљиви душевни болесници или који су физички снажни једноставно Управа пошаље у неки затвор да раде (вероватно да за то добија накнаду).

Од рада се изузимају само они који су крајње изнурени и тешки болесници али не увек, тако нпр. М. Живановић је био обавезан да ради стално. Сличне жалбе смо чули и од неких других пацијената ове установе за које знамо да су тешко органски болесни.

Ко одбије да ради, учинио је тежи преступ и против таквог пре-кршитеља се примењују дисциплинске мере и притисци, против њих подстичу и друге болеснике говорећи им: "Како ви можете да радите а он не може?" "Захтевајте од њега да ради".

Болесници нису плаћени на било који начин за овај рад.

Оваква употреба болесника да раде описане послове нема за циљ радну терапију него уштеде рада помоћног особља, чистача, болничара и медицинског особља. То је експлоатација рада болесника са циљем повећања фонда становка и личних доходака лекара и особља.

Међу болесницима је раширено изнајмљивање рада. Они који имају новац, храну, разне предмете дају их другима за замену, да раде уместо њих. Овако изнајмљени радници обављају и друге послове за "послодавца" као нпр. прање веша и одела. Понуда је увек далеко већа од потражње и тако се лако експлоатише иако се ради на добровољној бази. управа не предузима скоро никакве мере да такве појаве спречи.

Том би се могло доскочити ако би се онима без новца доделило следовање цигарета, хране, дало нешто новца, средстава за прање и чистоћу.

У овој установи постоји радна терапија која се одређује болеснику од стране лекара у сврхе психолошке терапије, лечења. Обавља се сваки дан сем суботе и недеље, од 9 до 11.30 часова и од 14 до 16.30 часова. Обавезни су да је обављају они које одреди лекар. Обавља се у просторији са десетак мањих столова, неколико ормана, плакара, полица, са столицама, алатима. Предмети који се праве су: квалитетни украси, сувенири, макете, дрворези, слике, вајарски радови, посуђе, грнчарија и сл. Овај рад може бити користан за здравље уколико се посматра као психотерапеутско средство. Али су потребни и остали услови које нема ова болница. Зато је то додатни стрес за крајње уморне и депресивне особе, изложене стресовима и преплашене, њима није до такве терапије. Има их који одбијају, онда их приморавају, доводе на силу, бију. За овај рад се не добија никаква накнада. Ови предмети се не продају. Али Управа на њима ипак зарађује, остварује уштеде јер се бројни затворски зидови и велике површине укращавају радовима болесника. Уштеда се остварује јер су њихови радови бесплатни, не мора се платити.

Описани облици израбљивања рада болесника у овој установи су противни закону и здравственим прописима. Значе тешке повреде елеметарних принципа медицинске етике. Такав рад је крајње штетан по здравље и понижавајући је, обара углед болесника у својим очима.

### ОБРАЗОВАЊЕ, ЗАБАВА, РАЗОНОДА, СПОРТСКЕ АКТИВНОСТИ

Према члану 140 ЗИКС-а, осуђенику је дозвољено да се у слободном времену образује из општег и стручног образовања, да се бави културним радом, да се разоноди, обавља слободне активности, да се бави спортом. У КП дом болница, Невропсихијатријско одељење на четвртом спрату нема организованог облика усавршавања нити физичких активности и спорта. Ситуација је боља на трећем спрату. Познато је да су појединци који знају стране језике подучавали своје колеге са одељења, неки су сами у слободном времену учили стране језике. Појединцима је било дозвољено да спремају испите (за школу, факултет) и да иду на полагање (у пратњи стражара). Спортске активности тако рећи и не постоје на четвртом спрату. За време државних празника пациенти са трећег спрата организују приредбе за све пацијенте ове установе што показује да су тамо развијени неки облици културно-забавних активности. Повремено се иде у биоскоп.

Дневне собе у којим се гледа ТВ се налазе пред спаваоницама, гледају се ТВ емисије које су дозвољене. ТВ се гледа увече до двадесет

два часа суботом и недељом поподне, понекад и ван овога времена ако се добије дозвола.

Испод таванице су уграђени звучници који емитују радио програм: саопштење лекара и друге информације, преносе се затворске приредбе које се повремено организују. Радио емисије се емитују у за то одређено време: изјутре, пре подне, нешто поподне, увече пре спавања. Ова саопштења у ствари одређују ритам активности, имају значење часовника пошто у овој установи нема зидног часовника (дозвољено је ношење ручног часовника). Звучници су врло гласни, треште, креште, тешко се разазнаје смисао говора. Постоји дневна штетња по дворишту унутар затвора или у дворишту уколико је лепо време. Поједини болесници могу ићи на излет, у град, на неколико часова, или како се то каже на викенд уколико то одреди лекар.

Држање транзистора је забрањено кућним редом али некоме се то дозволи упркос кућним прописа и виде се болесници са слушалицама на ушима. В. Марковићу је то одбијено када су му донели његови родитељи. А и ово указује да постоји неједнакост међу болесницима.

Постоји приручна библиотека, избор је мали, књиге старе и исцеђане. Има нешто часописа и дневних листова, али са исцеђаним странама, то је зато уколико се ради о текстовима које је Управа оценила да болесници не смеју да читају (августа 1983. г. штампа је писала о петицијама породице Познић из Банатског Пландишта, то је било поцепано из дневних листова тако да Стеван Познић није могао прочитати, сазнао је ово од оца).

Живот пацијената је једноличан, суморан, тежак, напори и стресови непримерени једној болници су овде свакодневица.

## КОРУПЦИЈА

Због своје затворености и тајанствености затвори су погодно тле за корупцију и малверзације свих видова. Последњих година су све чешће афере у којима су главни актери они на положајима. Сазнало се за сличне злоупотребе и у појединим затворским установама, о томе је писала и штампа, сведочили многи бивши затвореници, то је раширила појава. Ни затворска психијатријска болница у Београду није имуна на овакве појаве, слично је као и у другим установама и затворима у земљи.

Др Иван Јанковић, угледни београдски адвокат који је провео једно време у београдском Централном затвору (у чијој згради се налази ова болница) каже да осуђеници редовно перу кола и врше поправке истих која припадају службеницима затвора.

У КП дом болница, Неуропсихијатријска болница у Београду је раширила као и у другим затворима широм земље ситна корупција, стражари и помоћни особље у болницама, лекари и болничко особље примају поклоне од породица болесника, тамо цветају трговине,

трампе, уносе се тајно поједини производи (алкохол, итд.) шверц, црна берза, све је то тако слично као и у затвору у истој згради. А шта рећи на израбљивање рада болесника, закидање на њиховој храни и грејању, одећи, стандарду, а све ради тога да би се повећао фонд личних доходака и станова лекара и особља? Шта рећи на разне злоупотребе које овде описујемо? Морални лик оних који то раде је неспојив са савешћу лекара.

Нама је позната једна тешка корупционашка афера у коју је био директно умешан здравствени техничар ове установе Вучина Павловић (1931) и био је подржаван од др Вукосава Вучковића, некадашњег директора ове болнице (погинуо у саобраћајној несрећи 1985. г.). Оваквих злоупотреба има још у овој болници.

За време посета своме сину у овој болници у Београду Јанош Вибок, пензионер и Вибок Лујза, пијанисткиња из Новог Сада, родитељи Вибока Јаноша (који се жале функционерима и међународним организацијама захтевајући ослобађање њиховог сина који је тамо смештен од 1971. год. у сврхе политичке казне) су упознали поменутог В. Павловића. Он им обећава бољи третман њиховог сина у овој установи и ослобађање ускоро. Каже им да има подршку др В. Вучковића и других угледних особа из Централног затвора. Заузврат тражи да му дају новац, драгоцености, све што вреди. В. Павловић је скоро 10 година тако пљачкао ову мирну хришћанску породицу, однео им је све што су имали вредније. Он је долазио код њих у Нови Сад кући у Сељачких буна 81, носио је што је хтео, однео је и клавир са камционом наочиглед свих, тражио је све више и више, уцењивао, претио да ако му не дају да ће сина подврћи казненом третману. Престрашени родитељи су давали све што је тражио. Родитељи престрашени за судбину и живот сина су потпуно пали под његов утицај. Временом су увидели да их је опљачкао и требало је дugo времена да нађу снаге и храбrosti да се на њега пожале Управи болнице. Али то није вредело. Тек после упорних прича Вибокових пријатељима, сродницима других болесника за време посета у згради ове болнице, обраћања правосудним органима предузете су мере против В. Павловића у току 1980. године. Поврх свега В. Павловић је 1973. г. силовао Вибок Лујзу на свиреп начин, крајње понижавајући, отео јој је новац из новчаника, оставио само за аутобуску карту до Н. Сада, скинуо прстене, огрлице, наките. То је Лујза одмах рекла своме мужу али су ћутали нису га пријавили да не би нанели штете положају свога сина. За цело ово време, као што ћемо напоменути касније, В. Павловић је био подвргао шиканирањима и психолошким притисцима сина у затвору, отворено претио родитељима да ако не дају више новца да ће га подвргнути специјалном третману, да ће им "разболити сина". В. Павловић је био осуђен од стране Окружног суда у Београду (К 48/81

од 25. 9. 1981) на кратку временску казну затвора због примања мита и злоупотребу положаја коју је издржао само један део, није био осуђен за силовање и тешке дугогодишње прогоне Вибока Јаноша у овој установи као и злостављање његових родитеља. На суђењу уопште није поменут ниједном др В. Вучковић нити било ко од лекара ове болнице иако су они били уплетени у злодела В. Павловића. Зашто Управа није годинама реаговала на насиље и пљачку В. Павловића? Вучина Павловић има своју вилу у околини Београда, близу виле др В. Вучковића. Виле се не могу саградити од плате. В. Павловић је у више наврата говорио Вибоковим да плен дели са др В. Вучковићем и да др В. Вучковић прима од родбине болесника телевизоре у боји.

Овакве моралне одлике лекара и болничког особља су неспојиве са ликом здравственог радника и сведочанства су моралног сумрака у коме се налази југословенски казнени систем и правосуђе.

### КОНТАКТ СА ПОРОДИЦАМА И АДВОКАТИМА

У свим цивилним болницама је на основу кућног реда одређено када су посете породице и пријатеља. Подршка породице болеснику је од изузетне важности. Када се ради о душевним болесницима породица је нарочито значајан фактор и њена улога у оздрављењу је врло важна. Породица игра изузетно важну улогу као психолошко терапеутско средство, тзв. породична терапија. Савремене психијатријске теорије виде у породици могућност да се помогне болеснику.

Ови захтеви у односу на улогу породице у оздрављењу би барем у основи требали бити поштовани и примењивани и када се ради о затворској психијатријској болници. ЗИКС гарантује право на посете, пакете, пријем новца, (чл. 109). Ова материја је прецизније регулисана кућним редом болнице.

а. посете се обављају једанпут недељно по 45 минута у пријемној сали у приземљу зграде, родбина може видети лекара једном недељно (средом). Више бивших преступника мишљења се жали да су им прављене сметње да примају посете. М. Живановић је био посећиван од своје супруге и више сродника на које су органи власти вршили упорно притиске да то не раде. Његова супруга Аспазија Лега (1919 - 1980) пензионисана учитељица из Скопља је била изложена захтевима и претњама смрћу да га не посећује, да му не пише, не шаље пакете, новац. Сродници су били испитивани од стране партијских ћелија у предузећима и установама у којима су били запослени (разуме се уколико су били чланови СКЈ), од њих захтевано да не пружају подршку М. Живановићу "непријатељу". Органи СУП-а, руководиоци предузећа, месна заједница, су захтевали од сродника да престану да посећују М. Живановића. Сви су под притисцима одустали сем Радисава Живановића (1919) брата М. Живановића, пензионера из Сталаћа, али су се временом и његове посете проредиле јер је озбиљ-

но оболео. М. Живановић има сина из првог брака, пуковника ЈНА (1949) који га ниједном није посетио, није писао, слао новац, пакете, за време од 10 година, ради се између осталога о поремећеним породичним односима (развод) али је у питању нарочито страх његовог сина да не буде имао проблема у војсци због оца.

Радомир Вељковић је на сличана начин као и М. Живановић био лишен посета и подршке сродника. Његов брат Југослав Вељковић (1939), професор из Београда је под притисцима морао да напусти земљу и живи у Канади као политички избеглица. нарочито су болни за Р. Вељковића били његови односи са синовима од којих је један, априла 1988. г., нађен мртав у Сарајеву, синови га ниједном нису посетили у овој болници. Р. Вељковићу је на незаконит начин наименована за стараоца његова бивша супруга. По закону о старатељству она је била обавезна да га посећује, пише му, шаље пакете. Иако је за време од 15 година примала његову високу плату потпуковника ЈНА, издавала у закуп његов пространи удобни стан и убиравала високу ренту никада му није послала ни динар. А за то време је Р. Вељковић у овој болници био скоро без динара. Он је био изолован и од других политичких затвореника у овој болници.

Вучина Павловић је правио сметње родитељима Вибока Јаноша у посетама и комуницирању са њим.

Никола Познић, некадашњи директор предузећа из Б. Пландишта отац С. Познића се жали да су сви без разлике који су потписивали петиције у корист његовог сина били изложени претњама и притисцима власти. У своме допису државним органима од 20. 12. 1983. г. жали се да су онима који су потписивали петиције били претресани станови, одношene писаће машине, да су били привођени и испитивани, да су добијали отказе, смањивање им плате, да су у месту сазивани зборови на којима је прећено мештанима и сродницима и захтевано да не посећују С. Познића и да не пружају подршку породици Н. Познића.

Власти се нису ли биле да отворено хапсе и прогоне сроднике, па и његову ћерку Јасуadolесценткињу да би их онемогућили да посећују Живојина Живковића, сведока Јехове (1949) из Оглађеновца код Ваљева, породица Живковић је постала позната јавности по својим жалбама на верске прогоне.

Сестре Ђорђа Симићића су члановима нашег Комитета 1983. г. кроз плач рекле да су прогањане због подршке своме брату, да се од њих захтева да га не посећују, да му не пишу, не шаљу пакете, новац. Одбор за одбрану слободе мисли и изражавања је 6. 1. 1986. г. се обратио петицијом Скупштини СФРЈ у којој је покренуо и питање Ђ. Симићића. О томе су писале и Вечерње новости из Београда преносећи изјаву лекара ове болнице да Ђ. Симићића нико не посећује и нема

интереса у јавности за њега. У вези тога ми смо писали Управи захтевајући да нам се дозволи посета, нисмо добили одговор.

Б. пакете болесници могу добити једном недељно, тежина до 5 кг. На сличан начин се праве сметње и у добијању пакета. М. Живановић је у зимским месецима 1985. г. добио пакет од стране Amnesty International, из Данске, упркос што је био неодевен и прозебао, без одеће, стар и болестан, имао право на овај поклон по Кућном реду није му био уручен. Као што смо навели Управа болнице је одбила наш захтев да шаљемо пакете Ђ. Симићићу. Вјекослав Наглић (1949) радник из Винковаца добијао је од родитеља који живе у Шведској пакете, родитељи у својим жалбама (објављеним у страној штампи) кажу да су се пакети и писма враћали са назнаком "Непознат", "Не постоји".

Цр преписка је слободна али се врши цензурисање и ако садржај по било чему не одговара, било од стране затвореника-болесника ка спољњем свету или пак писма њима се задржава. Ми смо прошлих година честитали Нову годину појединим особама о којима овде говоримо, сазнали смо да неки од њих нису примили наше честитке иако су биле врло учтиве и садржавале су поруке људске топлине.

Поменути В. Павловић је нпр. често показивао родитељима Вибока Јаноша у њиховом стану у Новом Саду или пак у згради болнице колекцију писама сина родитељима које је он систематски заплењивао, у којима се Јанош родитељима жали на лош третман и злостављања, претње и уцене В. Павловића, описује како је тешко болестан, пљује крв, да је три пута покушавао самоубиство. В. Павловић је слично поступао и са Јаношом у болници показујући му непримљена родитељска писма која је он задржавао. В. Павловић је показивао Јаношу прстење, наките, огрлице, предмете мајке, говорећи да му је мајка љубавница а отац рогоња.

Миле Гвојић (1927) који је у овој установи боравио од 1969. до 1980. г.(приближно) због дела "непријатељска пропаганда" је за време једне посете у пријемној канцеларији у приземљу покушао да протури сродницима писмо у коме се жалио на третман у болници, услове живота и прогоне политичких затвореника. Писмо је примећено и заплењено, он одведен са посете у своју собу, она испражњена, он везан ланцима за кревет, затим брутално претучен од стране страже (летвама, ланцима, гуменим палицама, ногама). Затим је пребачен у затворску самицу где је остао дуже, одакле је изашао тешко оболео.

Омогућавање комуницирања и контаката са породицом које је често када се ради о вербалним преступницима и онима који су се нечим замерили Управи је незаконито и у супротности са медицинском етиком, то је и крајње штетно за ове особе за које се каже да су тешки душевни болесници. А таквим особама је подршка породице од пресудне важности. Овакви поступци су смишљена стратегија

изолације. Ускраћивање контаката са породицом се у појединим случајевима претвара у психолошке притиске.

Нормативима медицинског рада у здравственим установама је предвиђена групна породична терапија, социо-терапеутски рад са члановима породице.

Овакви случајеви указују да се у овој установи поједини учиниоци смишљено лишавају посета и подршке породице, ради се о притиску. Како је могуће да се особе за које се каже да су неурачунљиви болесници на овакве начине кажњавају?

По ЗИКС-у, болесници (затвореници) имају право на услуге правне службе (чл. 106). Многи пацијенти ове установе имају правне проблеме и изузетну потребу за услугама ове службе. Али правну помоћ по правилу не добијају. М. Живановић је имао стан на који је имао стварско право. У његов стан се на бесправан начин уселила особа којој су органи власти у Панчеву казали да је М. Живановић умро. Он се жалио Управи болнице, није добио одговор. Р. Вељковић у својим проблемима са својим стараоцем није никада добио ни најмању помоћ правне службе ове установе. Ђ. Симићић има велику кућу у Локу, право на инвалидску пензију која му је јако потребна јер је без новчаних средстава, али правну помоћ у овоме смислу није добио. Многи пацијенти ове установе имају потребу за услугама ове службе што се тиче њихових пензија, станова, имовинско-правних и породичних односа, али услугу на коју имају право не добијају.

### РЕЛИГИОЗНИ ОБРЕД

Супротно одредбама Правилника Уједињених нација о минималним стандардима затвореника религиозни обред у овој установи није дозвољен. У овој установи је боравило више особа које се жале на верске прогоне, међу њима и поменути сведок Јехове Живојин Жиковић.

### МЕДИЦИНСКА НЕГА И ЗАШТИТА

Да ли се може говорити о истинској медицинској нези и заштити у овој установи када њени пациенти у хладним месецима године зебу, када у њиховим собама влада пренатрпаност и није доволно видљиво, санитарије су недовољне, пациенти су недовољно одевени и потхрањени, овде затворенике-болеснике приморавају да раде, кулече у правом смислу речи, ове болеснике онемогућавају у њиховим комуницирањима са сродницима, врше притиске на њих, злостављају.

У оваквим установама се не може осигурати потребна медицинска нега и заштита. Према информацијама којима располажемо већина оних који изађу из ове установе су у лошијем здравственом стању него ли у моменту уласка.

Ова установа оскудева медицинским погодностима и апаратурама, нарочито када се ради о специјалистичким прегледима у вези тежих органских оболења. Не испуњава ни минимум предвиђених стандарда предвиђених за једну овакву специјализовану установу.

Према члану 22 ЗИКС-а они којима је потребна помоћ треба да буду пребачени у специјализоване здравствене установе. Али се то обично не дешава. Бивши пациенти ове установе тврде да је врло тешко обезбедити пребацивање у специјалистичку установу, настају у таквим случајевима дуга и заморна чекања на процедуре. М. Живановић је у ову болницу ушао у релативно добром здравственом стању. У болници је оболео од више тежих органских оболења: срце, јетра, бубрези, желудац, црева, вене, реуматизам итд. Иако је специјалистичка медицинска нега била потребна то му није омогућено. Једина нега над овим старим и тешко болесним човеком који је у међувремену имао тежак срчани удар су по његовим речима биле "једино неке капљице и ништа више", чак је боравио цело време у хладноћи.

Ђ. Симићић је у ову установу ушао 1977. г. потпуно здрав органски а што се види из налаза психијатара Медицинског факултета у Новом Саду број 1/419 од 26. 5. 1977. г. У одговор на поменуту петицију Одбора за одбрану слободе мисли и изражавања од 6. 1. 1986. г. Управа болнице је преко листа "Вечерње новости" из Београда од 1. 2. 1986. г. обавестила јавност да је он у међувремену "озбиљно оболео соматски што је довело до инвалидитета, да његово здравствено стање захтева пуну пажњу и медицинску негу". Према информацијама којима располажемо он није добио потребну медицинску негу у специјалистичкој установи. Из једног извора смо сазнали да је умро. (Нисмо били у стању да проверимо веродостојност ове информације).

Вибок Јанош је у ову установу 1971. године ушао као атлета, дизач тегова. У међувремену је озбиљно оболео органски, био је неколико пута на самрти, оболео је и од епилепсије, три пута је покушао да изврши самоубиство. Иако су родитељи тражили, и сада траже, адекватну медицинску негу она му није одобрена.

Боравак у психијатријској болници душевних болесника би требало да доведе до побољшања њиховог душевног здравља, барем у одговарајућим случајевима. Овде је правило да се стање душевног здравља погорша, а што је нормално када се занадују услови живота и неге. Илустративан је случај Вијекослава Наглића који је у ову установу 1974. ушао у релативно добром здравственом стању. У својем допису објављеном у страној штампи његова мајка каже: "Вијекослав је сада потпуно удешен, он је изгубио душу. Њу су узели др Марјановић и др Поповић из мучилишта у Бачванској 14 у Београду, ја сам и рекла једном приликом да ради Вијекослављеве критике никоме ни влас није пала са главе а они га бездушно кажњавају. Вијекослав је

платио највећу цијену, узели су му душу. Он сада пишће неке глупе стихове, смущене и јадне и тврди да је у телепатској вези са Павелићем. Мјесец дана након изласка из београдске болнице су почеле депресије, закивао је врата од своје собе, бацао кроз прозор јастуке, морао је опет у болницу. Он ми је једном приликом рекао да је несрећан јер му нису могли помоћи Хрвати из САД, ја сам га питала шта то значи, он ми је одговорио да су га психијатри у београдској затворској болници ујеравали да ће неки његови познаници који живе на Западу узети амерички авион да га отме из београдског затвора. То је све добро прорачунато са циљем да га наводе у лудило".

На основу наших података ова болница је смештена у згради која је неподобна за потребе једне болнице. Њој недостају и медицинске апаратуре и погодности и не испуњава ни најминималније нормативе медицинског рада и услуга у једној здравственој организацији.

Према овим медицинским стандардима медицинског рада и услуга у једној психијатријској болници се морају на адекватан начин обезбедити услуге неуропсихијатра што се тиче првог прегледа и пријема болесника на одељењу; прављења плана испитивања и лечења болесника на одељењу; контролни преглед болесника; писање декурзуса болести, итд. Сви болесници пориликом пријеме у ову установу су подвргнути прегледу који укључује узимање крви, мокраће, рендгенске пегледе. После тога изостаје било какав континуирани и озбиљнији рад са болесницима. Они се жале да их психијатри врло ретко позивају на разговор, комуницирају са њима. Тако је В. Марковић за време боравка у овој установи свега неколико пута разговарао са његовим лекаром углавном на своју личну иницијативу, кратко, формално, суво, лекар му је говорио да још није преваспитан и да постоји присуство идеја скрибоманије и жалби политичке природе. Што се тиче услуга психолога предвиђених наведеним нормативима то су сеансе површинског и дубинског индивидуалног рада психотерапеутског приступа, групна психо-терапија разни лабораторијски испити уз примену разних медицинских апаратура, рад са породицом болесника, разни тестови, анализа резултата добијених психијатријским испитивањима, итд. Услуге психолога су takoђеrudimentirane, то су више административна лица него ли у служби савремених метода за лечење болесника. Зар се може говорити о психолозизму у једној оваквој установи који ћуте при оваквим условима живота и третмана болесника? У овим нормативима се наводе и услуге социјалног радника: социјална анкета у радној или животној средини, социјална анкета у школској средини или у предузећу, социјална анкета и рад са породицом, индивидуална социо-терапија, социо-терапеутски третман у животној или радној средини, социо-терапеутски третман са члановима породице, породична групна социо-тера-

пија, помоћ пацијенту у болници. Ми смо описали онемогућавање контаката и комуникарања са породицама појединих пацијената ове установе. Зар се може говорити о нормативима рада социјалног радника и породичној социо-терапији где власти прогоне сроднике и захтевају да не посећују, где заплењују преписку, пакете, прогоне и пљачкају људе онако како то раде др В. Вучковић и В. Павловић и други из ове установе?

Већина ових услуга се уопште не обављају, постоје неки видови,rudimenti, или пак се обављају на начин који није прописан по медицинским правилима ни нормама медицинске етике.

Број лекара и медицинског особља, њихова стручност, је недовољан, лекари ове болнице су виђени од својих колега из других болница више као административно особље него ли као здравствени радници. Болесници немају доверење у своје лекаре, покојни др В. Вучковић је имао назив међу болесницима "Менгеле".

Није ретко да се болесници или њихови сродници жале на разне злоупотребе. Никола Познић је тужио ИИИ општинском суду из Београда на дан 29. 11. 1984. г. Управу КП Дом болница, Неуропсихијатријско одељење из Београда због тога што је по његовом мишљењу његов син биоу време описаних петиција које је слала његова породица државним органима предмет злоупотребе, тј. нагло је појачана терапија и број инјекција од чега је син пао на више недеља у кревет, разлог је што је С. Познић рекао пријатељима са одељења о наведеним петицијама.

Вибок Јожеф је у току судског процеса против Вучине Павловића пред Окружним судом из Београда изјавио "да му је В. Павловић често претио да ће му разболети сина" (видети документ К.б. 48/81 од 15. 5. 1981).

У овој болници постоји затворска зубна амбуланта али се зуби не могу поправити него се само ваде, нема никаквих протетичких радова. Пошто многи остају 5, 10 или 15 година и више то значи да им зуби пропадају.

Из предочених података се да закључити да у овој здравственој организацији не постоје предуслови, да нису испуњени услови који значе један минимум што се тиче услова живота и медицинске неге који треба да испуњава једна болница.

## ДИСЦИПЛИНСКЕ И КАЗНЕНЕ МЕРЕ

Болесници су свугде у свету принуђени да се за време боравка у здравственим установама придржавају правила кућног реда и прописаних обавеза. Уколико ови захтеви нису поштовани примењују се одговарајуће дисциплинске мере. У психијатријској болници се постављају другачији захтеви, поготову када се ради о неурачунљивим душевним болесницима. Уколико су ови прописи повређени приме-

њују се разне мере са циљем да се онај ко их крши приведе поступцима који не ремете ход и функционисање установе. Које ће мере бити примењене зависи од врсте прекршаја као и од врста болести. У одговарајућим случајевима примењује се и принуда, када је то потребно да се пациент онемогући да ремети ред и мир и нормално функционисање болнице, да се спречи агресивност према другима или у односу на себе, или што то захтевају сврха лећења и медицински поступци.

С обзиром да је ова психијатријска болница при затвору, то се онда одражава и на природу дисциплинских мера и принуде (члан 149 ЗИКС-а) уколико не поштују ове обавезе могу бити кажњени (чл. 150 ЗИКС-а). Дисциплинске мере су: укор, забрана пријема пошиљке хране за време одређено, забрана или ограничење располагања новцем, боравак у смици. Дисциплинску казну изриче управник затвора, у дисциплинском поступку осуђеник мора бити саслушан. Што се тиче боравка у смици морају се задовољити услови: дневно светло, кревет, посета лекара.

Према информацијама којима располажемо кућни ред ове установе је написан у Савезном секретаријату за правосуђе и општу управу (или Републичком) на основу ЗИКС-а, изгледа да се узимало у обзир да је то упркос свега болничка установа, учињени су покушају да се томе да места и у овом кућном реду.

Пошто се ради о психијатријској болници која је у исто време и под надзором правосуђа, овде се јавља један озбиљан правни проблем, а у исто време и медицински. А то је: Како је могуће примењивати дисциплинске мере, принуду, на основу ЗИКС-а када су у питању особе за које се тврди да су неурачунљиви душевни болесници?

Бивши пациенти ове установе наводе неке од дисциплинских мера: опомена или укор од стране дежурног лекара односно начелника одељења, пријава или рапорт код управника, смица, итд. Они се жале на самовољу и арбитрарност лекара, да се поред наведених формалних мера примењују и разне неформалне мере по вољи лекара (претње, разна шиканирања, физички обрачуни, подстицање других против, ускраћивања разних права, тежи рад, ускраћивање излазака у град, викенда, онемогућавање контаката са породицом, прављење тешкоћа у дотуру пакета, изолација, продужетак боравка у установи, појачавање фармацеутског третмана. Они истичу да најчешће нема никаквог писаног трага примењених казнених мера.

В. Марковић је у току 1980. г. излазио из ове установе на викенд, том приликом је по савету јавног тужиоца Каравановића написао писмо страним новинама истичући да му више не шаљу своје примерке. Др В. Вучковић, психијатар В. Марковића је казао родитељима В. Марковића, професорима гимназије, да се болест њиховог сина нагло погор-

шала јер ето он пише емигрантским листовима о политици, о забрањеним стварима те да је због тога потребно његов фармацеутски третман појачати и његов боравак у овој установи продолжити. Да ли је писање писма емигратском листу медицинска или политичка индикација?

В. Марковић истиче случај једног Албанца који је на врло смирен начин казао другим пацијентима да уколико умре не жели да буде ни у ком случају сахрањен у Србији него у Косову. Овај Албанац је одмах био смештен у самицу. Да ли смирне речи једне особе о оваквим темама, изречене од особе која је званично проглашена за душевно неурачуњиву, треба да буду разлог за овакву казнену меру? Оваква изјава није медицинска индикација.

У случају Милета Гвојића који смо навели напред, може се постатити неколико питања: "Да ли је жалба на услове живота и прогоне политичких криваца у овој установи политичка или медицинска индикација? Напомињем да је писмо протурио мирно, није реметио јавни ред и мир. Да ли особа која је била од званичних судских и психијатријских органа проглашена за неурачуњиву може бити предмет премлађивања због нечега што је написала? Физичка принуда на овакав начин је умесна у једној психијатријској болници само када је могуће агресивно понашање према себи или другима, или када се мора применити над особом која онемогућава функционисање установе (али без непотребних насиља и бруталности), када то захтева лећење. Ниједан од ових услова није постојао у случају М. Гвојића, радио се о суровој казни и одмазди. Душевни болесник се не може кажњавати због нечега што мисли и говори под условом да не прибегава насиљу. После овог тешког насиља М. Гвојић је тешко оболео. Оваквих случајева има прилично у овој установи. Познати су и жртве премлађивања који су умрли у овој установи.

Самица као облик казне постоји у овој установи као што смо рекли. Издржава се у самицама затвора који је у истој згради. Према чл. 154 ЗИКС-а у току издржавања казне самице до 30 дана без рада, осуђеном се обезбеђује простор и ваздух, здрави услови, самица мора бити осветљена дневном светлошћу, мора имати постельину, сто и столицу, има право на штету сваки дан, дужан је да га посети лекар сваки дан, васпитач најмање два пута недељно. Према чл. 157 ЗИКС-а боравак у самици се не може користити тако да нанесе штету здрављу. Према Правилнику о начину и условима извршавања дисциплинских казни у установама за издржавање казни затвора (Сл. гласник бр. 30/1978) стоји: самица мора да одговара хигијенским и здравственим захтевима и нарочито да има најмање 10 m<sup>2</sup>, да је осветљена дневном светлошћу при којој се може читати, да се по потреби загрева, да има питку воду и за одржавање хигијене, пластичну посуду за воду и чашу,

лежај, сто и столица. Боравак у самици не сме да штети здрављу затвореника. Осуђеном се при смештају у самицу мора заменити одело, рубље, за ноћни одмор се даје ћебад, јастук и постельја.

Самице у београдском затвору уопште не испуњавају ове прописане услове. Др И. Игњатовић у свом тексту о југословенским затворима описује своја искуства са овим смицама где је боравио више дана по казни. Каже да су тамо спавали на дасци (уместо у кревету), без душека, јастука, постельјине, посете лекара, управе. Сличном режиму и условима у овим смицама су изложени и болесници. Каже се да боравак у смицама не сме штетити здрављу осуђеника, а као што се види то је штетно по здравље. Утолико је то лоше по здравље када се ради о овим категоријама особа.

С. Познић је у јесењим месецима 1983. г. причао радосно или без икаквог узнемирања других, на врло миран начин, својим колегама из болнице о акцијама и петицијама сродника и пријатеља у његову корист. Лекари су то запазили и због тога му појачали терапију, инјекције, које су биле толико јаке да су га на дуже време обориле у кревет иако се ради о младом и робустном човеку. Због тога је његов отац уложио тужбу ИИИ општинском суду жалећи се на злоупотребу медикаментима.

Нарочиту пажњу заслужују чести облици кажњавања кроз различите форме психолошких притисака. У овом смислу је нарочито илустративан дугогодишњи притисак В. Павловића на Вибока Јаноша којом приликом му је показивао личне интимне предмете мајке, заплењена писма родитеља, подстрекивања Вибока Јаноша на самоубиство са квалификацијама као "Мађарон", "анти-комуниста". У који облик кажњавања спада десетогодишња пљачка и невиђен терор над породицом Вибок из Новог Сада, Сељачких буна 81 и њиховим сином Јаношем у овој установи?

Стевану Познићу је у пролећним месецима 1978. г. био ускраћен излазак у град само зато што је његов лекар др Д. Вукосављевић нашао један опушак јер инжењер Познић није све покупио, један је остао непокупљен. Начин на који је то овај лекар захтевао од С. Познића је био циничан и понижавајући. Пре свега се не може очекивати од једног неурачунљивог болесника да обавља један тако напоран и понижавајући посао. Уколико тако не уради тај посао како треба, а зато што је уморан, у депресији, без радне способности, не може се онда због тога спроводити казна.

Што се тиче принуде, према члану 159 ЗИКС-а служба обезбеђење може употребити кад је то потребно неопходно да се спречи бекство, физички напад, наношење повреде другоме, самоповређивање, проузроковање материјалне штете, савлађивање отпора затвореника, према законитој наредби службеног лица. Под средствима принуде се

подразумевају: ватрено оружје, гумена палица, физичка снага, хемијска средства, шмркови са водом, специјално обучени пси, везивање и издвајање. Средства принуде постоје и у психијатријским болницама и примењују се у одговарајућим околностима.

Батине и физички обрачун су крајње чести у овој установи. Батинама се стално прети, пациенти бивају тучени за најмању ситницу, ретки су пациенти који нису били барем ишмарани. Обично се ради о ћушкама или шамарима, али има и истинских премлађивања, познати су и такви са фаталним исходом а што ми нећемо овога пута износити јер не поседујемо прецизне податке.

Овакво стање се оправдава да је то у интересу реда и дисциплине у установи, да је то у складу са законом и да се ради о наметању послушности, сламању отпора. Овакви отпори постоје када затвореник не изврши законито наређење овлашћеног службеника или се стави у положај који онемогућава извршиоца службеног задатка (Чл. 7 Правилника о начину и условима принуде Сл. гл. СР Србије 30/78).

Стање по овом питању у овој установи је врло слично као и у затвору у истој згради. Туче се за најмању ситницу, ко не иде на посао или радну терапију, ко заостаје у строју у шетњи, ко не устаје из кревета на време, ко закасни на оброк, ко ради споро, ко погледа нељубазно стражара, и због многих других разлога.

Да наведемо нпр. да је М. Живановић био систематски понижаван и вређан од стражара узвицима "Панто Марина", "Савезни јавни тужилац" (име функционера кога је био оптужио за корупцију), једном припликом га је један голобрadi стражар коме он може бити деда ударио без икаквог разлога неколико шамара.

Према чл. 12 Правилника о начину и условима употребе средстава принуде стражари су дужни да о употреби сile и свакој употреби гумене палице одмах сачине извештај. Поред тога сваки такав поступак се мора уписати у књигу примене средстава принуде. број физичких обрачуна је такав у овој установи, толико велики, да би једна оваква евиденција била немогућа, технички неизводљива. У Србији је телесна казна укинута 1873. г. али се данас у овој болници свакодневно и отворено бију болесници а нико на то не реагује, ни лекари, ни управа, ни надлежни државни секретаријат.

Оваква употреба ових средстава принуде ја правно неодржива и противна здравственим прописима и лекарској етици, то је крајње штетно по здравље и људско достојанство болесника.

По чл. 106 ЗИКС-а затвореници имају право да подносер представнике и жалбе ради заштите совјих права, који су дужни да пруже правну заштиту. Најчешће је то без икаквог резултата, али је умесно питање како могу особе које су лишене правне способности се жали-

ти. Неки се опет жале да су због писама која су садржавала жалбе на услове живота били кажњавани и физички злостављани.

На основу наших сазнања у овој установи се неадекватно користи и фармацеутским средствима ињекцијама. Појачана хемиотерапија, ињекције се користе у одређеним случајевима када је то потребно у интересу здравља болесника или због неког другог медицинског или законског разлога. Вербално изношење политичких ставова који одуђарају од устаљених канона, политичка ненасилна критика, не може ни у ком случају бити повод или разлог да се појача терапија која доводи до тога да обори пацијента у кревет на дуже време као што је то био случаја нпр. са С. Познићем.

Оваква употреба фармацеутских средстава у овој установи над особама које су овде смештене зато што су политички девијантне идеје у прилог тези да е у овој психијатријској болници и шире у друштву, супротстављање властима може интерпретирати у одређеним случајевима као душевно оболење својствено организму које захтева да буде лечено медикаментозном као и друга оболења. Овакав приступ политичком некомформизму је осуђен, барем на речима у СССР а у Југославији о таквој осуди нема ни речи.

Овакви облици дисциплинских мера и принуда који се примењују у овој болници су неспојиви са сврхом смештаја у ову болницу а која је лечење.

Потпуно је правно неодржива и са гледишта медицинске професије неумесна и штетна пракса да се наводни душевни болесници кажњавају физички или на неки други начин због политичких изјава. Јер се ради о душевним неурачунљивим особама (тако пише у њиховим пресудама) које као такве не би могле ни у ком случају имати потребну луцидност за тако нешто.

### УСЛОВИ И ПОСТУПАК ОТПУШТАЊА

Лекари у КП Дом болници, Неуропсихијатријска клиника су службеници правосуђа а не здравства. Према члану 63 КЗ СФРЈ суд ову меру може изрећи само ако утврди да је учинилац кривичног дела опасан по своју околину и да је ради отклањања овога потребно његово лечење и чување у затвореној психијатријској болници. Због тога што ова мера није везана за кривицу учиниоца него за потребе његовог лечења њено трајање се не одређује унапред. Тако да се она може спроводити све дотле док не буде постигнут успех у отклањању опасности да учинилац и даље у будућности чини кривична дела. У том смислу закон прописује да ће суд ову меру укинути кад утврди да је престала потреба за лећењем и чувањем учиниоца у здравственој установи. То претпоставља сталну судску контролу извршења ове мере. У том смислу је одређено да је дом болница у чијем се посебном одељењу налази психијатријска болница дужна да најмање једном

годишње обавештава суд који је ову меру изрекао, о здравственом стању лица коме је ова мера изречена (члан 231 ЗИКС). Такође је предвиђено да суд када прими извештај о завршеном лечењу ову меру обустави од даљег извршења, о чему ће обавестити дом болници. Дом болница је дужан да одмах по пријему судске одлуке отпусти лице коме је ова мера била изречена. Другим речима то значи да се мера безбедности из чл. 63 КЗ СФРЈ доноси само на основу психијатријске експертизе. Практично не постоји могућност жалбе, шта више, нико, ни сродници ни адвокат утамниченог не могу покренути иницијативу за укидање мере безбедности. Излишно је помињати какве су злоупотребе могуће. Мишљење психијатара ове установе је пресудно у односу на дата мишљења психијатара других установа.

Водећи рачуна о предњем као и о условима живота и третмана у овој установи логичан закључак који се намеће је да се не може имати поверење у психијатре ове затворске болнице, поготову када се ради о вербалним преступницима или политички девијантним особама.

### ЗАКЉУЧАК

У једној оваквој психијатријској установи се не може спроводити лечење. Нама је познат већи број особа које су тамо боравиле, обично оне излазе отуда у лошијем стању здравља него када су тамо ушли, већина после неколико година излази здравствено руинирана.

Овакво стање у овој установи је условљено климом у друштву које дозвољава да се ове болнице налазе под старатељством правосуђа а не здравства где би стварно требале бити. Због тога у овим затворским здравственим установама по многочима влада затворски режим живота, уместо да је живот и медицинска нега организован на основу норматива медицинске установе у болницама.

Психијатријске теорије данас се залажу углавном против присилних лечења у затвореним психијатријским установама, било грађансkim или затворским, него се залажу за лечење на слободи. Интернирање у затворене психијатријске установе је данас индицирано када су упитању тешки душевни болесници код којих су могућа агресивна понашања. Али зато у таквим затвореним установама морају бити осигурани услови живота и медицинске неге, лечење. То није могуће као што смо рекли у затворским психијатријским болницама.

Нарочито је правно неодрживо и противно нормама медицинске етике у затворске болнице смештати особе које су починиле вербалне ненасилне деликте. А што се често дешава по чл. 63 КЗ СФРЈ којом приликом су ови преступници оквалификовани као неурачунљиви душевни болесници опасни по друштво својим речима те их је потребно сместити у психијатријску болницу на лећење да би се оздрављењем та опасност елиминисала.

Желимо да истакнемо два суштинска садржаја чл. 63 КЗ СФРЈ: опасност по околину и медицинску индикацију.

Што се тиче опасности по околину која је у ствари описаност по друштво од речи, у судским пресудама овим учиниоцима се наводи да су починили деликт мишљења али се каже у исто време да су то урадили у стању неурачунљивости. А што је контрадикторно и нелогично. Психички неурачунљива особа нема довољно луцидности да би могла починити *delit d' opinion*. А пошто у судској одлуци се констатује да је учиниоц учинио тај прекршај значи онда поседује довољну луцидност.

Када се ради о медицинској индикацији из чл. 63 КЗ СФРЈ она је доведена у питање у случају ових учиниоца јер као што је приказано нису обезбеђени потребни услови за лечење.

У оваквим околностима ове установе се користе неадекватно. У њима се чувају вербални преступници као и у затвору само што то није одређено временски као када је у питању затворска временска казна него траје неодређено време. Јако се ради о болелсницима један добар део примењених метода преваспитавања је исти као када се ради о затвору и затвореницима, а што је такође злоупотреба ових установа. Као што смо покушали да објаснимо вербални учиниоци су предмет специјалне пажње, нарочитог третмана, изложени психолошким притисцима и прикрађивањима њихових права, има и жалби на неадекватну употребу медицинских средстава.

Пажљива анализа метода и поступака преваспитавања и ресоцијализације употребљених овој установи над онима који су учинили деликт мишљења дозвољава да се констатује примена одговарајућих техника које нису ни у ком случају примењене у једној психијатријској болници. Циљ ових поступака је модификација динамике личности и понашања учиниоца у смислу привођења оним шемама понашања и мишљења како то одговара жељама оних који та недела чине над учиниоцима.

Отуда учиниоци вербалних дела излазе после година таквог специјалног третмана здравствено руинирани и онеспособљени да више чине наведене деликте. Тако да више нису опасни по друштво својим речима.

Посматрајући у овом светлу ове установе ради се о специјалним психијатријским болницама за преваспитавање политички девијантних особа.

Предлажемо следеће: да се образује комисија која би испитала услове живота и медицинске неге и општег третмана у свакој од ових болница; да се одмах спроведу промене са циљем пружања помоћи онима који се сада тамо налазе, или их пребацити у цивилне болнице; одмах из ових болница отпустити оне који су тамо због вербалних

дела; изменити ЗИКС, ове болнице ставити под јурисдикцију здравства, елиминисати их из надлежности правосуђа; изменити чланове 63 и 65 КЗ СФРЈ са циљем да се онемогући смештај у психијатријске болнице због изражавања мишљења.

У име Комитета за заштиту људских права.

др Веселин Савић,  
Милић Станковић од Мачве, сликар;  
др Иво К. Мариновић-Вања, лекар;  
Миленко Рибић, политиколог;  
Младен Теофиловић, политиковолог;  
Томислав Крсмановић, економиста;  
Вукан Миливојевић, бивши  
друштвено-политички радник, сада физички радник;  
Голуб Бакић, правник;  
Радомир Вељковић, пензионисани потпуковник;  
Драган Вељковић, службеник;  
Миленко Цветковић, радник;  
Никола Познић, пензионер;  
Урош Букумира, професор;  
Милисав Живановић, пензионер;  
Вера Николић, медицинска сестра;  
Вибок Лујза, пијанисткиња;  
Вибок Јожеф, пензионер;  
Милош Богдановић, студент;  
Душан Стефановић, филмски радник;  
Петар Ђелановић, службеник