

**УНИВЕРЗИТЕТ У ПРИШТИНИ  
СА ПРИВРЕМЕНИМ СЕДИШТЕМ  
У КОСОВСКОЈ МИТРОВИЦИ**

**ПРАВНИ ФАКУЛТЕТ**

**ЉУДСКА ПРАВА ИЗМЕЂУ  
ИДЕАЛА И ИЗАЗОВА  
САДАШЊОСТИ**

**ЗБОРНИК РАДОВА**

**HUMAN RIGHTS: IDEALS AND  
CHALLENGES**

**COLLECTION OF PAPERS**

**Косовска Митровица, 2016.**

**НАУЧНИ СКУП СА МЕЂУНАРОДНИМ УЧЕШЋЕМ „ЉУДСКА  
ПРАВА – ИЗМЕЂУ ИДЕАЛА И ИЗАЗОВА СТВАРНОСТИ“,  
Правни факултет Универзитета у Приштини са привременим  
седиштем у Косовској Митровици, 22.06.2016.  
ТЕМАТСКИ ЗБОРНИК РАДОВА**

---

***Издавач:***

Правни факултет Универзитета у Приштини са привременим седиштем у  
Косовској Митровици

***За издавача***

Проф. др Владан Михајловић, декан

***Главни и одговорни уредник***

Проф. др Марија Крвавац

***Редакциони одбор:***

Проф. др Драган Боланча, *Република Хрватска*, проф. др Татјана Зороска  
– Камировска, *Република Македонија*, проф. др Горан Марковић,  
*Република Српска*, prof Elisabeth Sándor - Szalay, *Мађарска*, доц. др Нивес  
Мазур Кумрић, *Белгија*, доц. др Драган Гоцевски, *Република Македонија*

***Секретар редакције***

Мр Душко Челић

***Технички уредник***

Младен Тодоровић

***Дизајн корица***

Кварк, Краљево

***Штампа***

Кварк, Краљево

***Тираж:***

100 примерака

**ISBN 978-86-6083-042-7**

**ISSN 0354-6543**

**Штампање овог Зборника помогло је Министарство просвете,  
науке и технолошког развоја Републике Србије**

**Др Горан Јованић<sup>1</sup>**

**Доцент Факултета за специјалну едукацију и рехабилитацију,  
Универзитета у Београду**

**Мр Љепосава Илијић<sup>2</sup>**

**Институт за криминолошка и социолошка истраживања, Београд**

## **УГРОЖАВАЊЕ ЗДРАВЉА ОСУЂЕНИХ ЛИЦА\***

### *Анстракт:*

Право затвореника на здравствену заштиту представља једно од основних људских права које је прокламовано међународним конвенцијама и декларацијама и важећим националним нормативима. Анализирајући извештаје Управе за извршење кривичних санкција, али имајући у виду изузетно лоше услове живота у затворима, аутори у овом раду скрећу пажњу ка истицању стварних услова живота и на дискрепанцу између прокламованог права у односу на реализовану здравствену заштиту у затворским условима. Постојање изузетно великог броја осуђених који имају озбиљне здравствене проблеме, као и присуство инфективних обољења, говори нам да се затвори, а посебно служба за здравствену заштиту, сусрећу са проблемима којима, с обзиром на материјалне, кадровске и хигијенске услове, не могу да одговоре на адекватан начин.

**Кључне речи:** *Осуђени, затвор, здравствена заштита, инфективна обољења.*

## **ЉУДСКА ПРАВА ОСУЂЕНИХ У СРБИЈИ**

Процес извршења изречене кривичне санкције је законом регулисан процес одузимања или ограничавања слобода или права осуђеног лица, у складу са судском пресудом. То не значи истовремено улажење у зону непостојања права, јер осуђеник стиче нови правни статус, нова права и обавезе.<sup>3</sup> Лице према коме се извршава кривична санкција, има права на

---

<sup>1</sup> goxi67@gmail.com

<sup>2</sup> lelalela\_bgd@yahoo.com

\* Овај текст је настао као резултат рада на пројекту који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије.

<sup>3</sup> Соковић, С. (2002). Заштита и ограничавање права осуђених лица. *Правни живот*, Вол. 9/2002. 527-540.

*Доц. др Горан Јованић, мр Љепосава Илијић*

---

заштиту основних људских права прописаних Уставом Републике Србије, Законом о извршењу кривичних санкција, међународним уговорима и општеприхваћеним правилима међународног права.<sup>4</sup>

Ограничавање загарантованих права осуђеник могуће је само у мери у којој је то неопходно за извршење кривичне санкције и то поступком који је регулисан Законом о извршењу кривичних санкција.<sup>5</sup>

Питања положаја и права лица која су већ лишена једног од основних људских права-права на слободу, не регулишу се само на плану националног законодавства. Општи концепт људских права, разрађен у Универзалној декларацији о људским правима из 1948. године, предвиђа да свако људско биће има *право на живот, слободу и личну безбедност*, што значи да осуђеним лицима припадају сва људска права и слободе, осим оних која су ограничена самом казном.<sup>6</sup>

Закон о извршењу кривичних санкција детаљно регулише права осуђених лица: право на човечно поступање, право на смештај, право на исхрану, право на дописивање, право на правну помоћ, право на посете, право на боравак у посебној просторији, право на здравствену заштиту, право на пријем пакета и новчаних пошиљки, право на образовање, обавештавање, право на верску културу, право на подношење притужби и представки.<sup>7</sup>

Европска конвенција за заштиту људских права и слобода гарантује одређена права искључиво лицима лишеним слободе, и представља темељни документ захваљујући раду Европског суда за људска права који је својим радом унапредио заштиту права и слобода лица лишених слободе.<sup>8</sup>

Не улазећи дубље у анализу свих прокламованих права осуђених лица, у овом раду је посебна пажња посвећена анализи права осуђених лица на здравствену заштиту, његовим правним детерминантама, али и критичком осврту у погледу поступања у пракси и проблемима са којима се сусрећу затвори у погледу осигурања поштовања овог права.

---

<sup>4</sup>Закон о извршењу кривичних санкција, Службени гласник Р.С, 55/2014.

<sup>5</sup>Закон о извршењу кривичних санкција, Службени гласник Р.С, 55/2014.

<sup>6</sup>Константиновић-Вилић, С. & Костић, С. (2005). Европски стандарди за извршење кривичних санкција. *Правни живот*, Бр. 9/2005. стр. 887-902.

<sup>7</sup>Соковић, С. (2002). Заштита и ограничавање права осуђених лица. *Правни живот*, Вол. 9/2002. 527-540.

<sup>8</sup>Марокини, М. (2010). Заштита људских права и заштита права затвореника. *Право и друштво*, Бр.1/2010. Стр. 35-58.

## Право на здравствену заштиту лица лишених слободе - нормативни оквир

Право осуђених на здравствену заштиту представља једно од основних људских права које је прокламовано међународним конвенцијама и декларацијама и важећим националним законским прописима и актима.<sup>9</sup> Под појмом права на здравствену заштиту подразумева се право да се ради заштите и унапређења властитог здравља захтевају од другог извесне радње којима он располаже. Здрављем се сматра стање организма при којем правилно, нормално, раде сви његови органи и у којем се не осећају никакви болови, односно, стање комплетног физичког, менталног и социјалног благостања, а не само одсуство болести и неспособности.<sup>10</sup> Закон о извршењу кривичних санкција<sup>11</sup> у сегменту права осуђених која се посредно или непосредно односе на здравствену заштиту, изричито прописује да осуђено лице има право на: човечно поступање,<sup>12</sup> смештај,<sup>13</sup> адекватне просторије у којима осуђени живе и раде,<sup>14</sup> хигијену,<sup>15</sup> исхрану,<sup>16</sup> здравствену заштиту,<sup>17</sup> лечење,<sup>18</sup> специјалистички преглед<sup>19</sup> и др. Уставом Републике Србије, као највишим правним актом, прокламовано је да свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља.<sup>20</sup> Закон о извршењу кривичних санкција гарантује осуђеним лицима наведено право према општим прописима о здравственој заштити и према одредбама тог закона.<sup>21</sup> У складу са тим, прописано је да ће се осуђени коме се у заводу не може пружити одговарајућа здравствена заштита, упутити у Специјалну

---

<sup>9</sup> Batrićević, A. & Ilijić, Lj. (2014). Health Care of Prisoners as a Crime prevention factor-General Standards and Conditions in Serbia. In: Milašinović, S. Simović, D. & Simeunović-Patić, B. (Ur.) *Thematic Conference Proceedings of International Significance. International Scientific Conference "Archibald Reiss Days"*. Academy of Criminalistics and Police Studies. Vol. 1. pp. 441-450.

<sup>10</sup> Устав Светске здравствене организације, Службени лист ФНРЈ, 93/1947

<sup>11</sup> Закон о извршењу кривичних санкција, Службени гласник Р.С, 55/2014

<sup>12</sup> чл. 76

<sup>13</sup> чл. 77

<sup>14</sup> чл. 78

<sup>15</sup> чл. 81

<sup>16</sup> чл. 82

<sup>17</sup> чл. 113

<sup>18</sup> чл. 114

<sup>19</sup> чл. 117

<sup>20</sup> Члан. 68. Устав Републике Србије, Службени Гласник Р.С, 98/2006.

<sup>21</sup> Закон о извршењу кривичних санкција, Службени гласник РС, 85/2005; 72/2009; 21/2011.

затворску болницу или другу установу, а трудница ради порођаја у породилиште.<sup>22</sup>

За заштиту здравља затвореника значајне су и одредбе Устава којима се грађанима гарантује неповредивост физичког и психичког интегритета, односно, прописује да нико не може бити изложен мучењу, нечовечном или понижавајућем поступању или кажњавању нити подвргнут медицинским или научним огледима без свог слободног пристанка.<sup>23</sup>

Остваривање здравствене заштите осуђених детаљније је регулисано одредбама подзаконског акта-Правилника о кућном реду казнено поправних завода и окружних затвора, који право на здравствену заштиту сврстава у корпус основних права осуђених.<sup>24</sup> Наведени Правилник предвиђа да осуђеном мора бити обезбеђен смештај који одговара савременим здравственим условима. Завод се такође обавезује да осуђеном обезбеди све потребен услове за остваривање здравствене заштите која је утврђена законом.

Здравствена заштита лица лишених слободе спроводи се преко здравствених служби и установа Управе за извршење кривичних санкција, Специјалне затворске болнице и здравствених установа у оквиру Министарства здравља, када за тим постоји стручна потреба.<sup>25</sup>

Очигледно је да су ограничења права и слобода човека и грађанина у поступку извршења казне затвора на свим нивоима детаљно правно постављена. Због специфичности свих установа за институционалну изолацију, затвора посебно, увек се додатно поставља питање да ли је и колико фактичко стање у погледу ограничавања права осуђених лица у складу са нормираним?<sup>26</sup>

### Здравствени проблеми осуђених

Извршење затворске казне, у условима транзиције друштва и оскудних материјалних могућности, оптерећено је низом проблема. Осим

---

<sup>22</sup>Чл. 101. ст. 2. Закон о извршењу кривичних санкција, Службени гласник РС, 85/2005; 72/2009; 21/2011

<sup>23</sup>Batrićević, A. & Ilijić, Lj. (2014). Health Care of Prisoners as a Crime prevention factor-General Standards and Conditions in Serbia. In: Milašinović, S. Simović, D. & Simeunović-Patić, B. (Ur.) *Thematic Conference Proceedings of International Significance. International Scientific Conference "Archibald Reiss Days"*. Academy of Criminalistics and Police Studies. Vol. 1. pp. 441-450.

<sup>24</sup>*Ibid.*

<sup>25</sup>Управа за извршење кривичних санкција, Годишњи извештај, (2013). Министрство правде Републике Србије.

<sup>26</sup>Соковић, С. (2002). Заштита и ограничавање права осуђених лица. *Правни живот*, Вол. 9/2002. 527-540.

корективног, према осуђеним се предузимају и други облици третмана који су усмерени ка лечењу, здравственој превенцији и отклањању различитих облика зависности. Животни стилови осуђених пре доласка у затвор, често су повезани са многобројним ризичним факторима за нарушавање здравља.<sup>27</sup> Као највећи здравствени проблеми осуђених најчешће се наводе: проблеми настали услед зависности од психоактивних супстанци, болести локомоторног апарата, ХИВ, хепатитис Ц и друге инфективне болести, туберкулоза, али и хроничне болести осуђених старије животне доби, осуђених са инвалидитетом, као и ментални поремећаји. Затвор, са друге стране, често се посматра као средина у којој је преношење инфекција олакшано управо због продуженог и понављаног излагања ризичним факторима и ситуацијама.<sup>28</sup>

**Табела 1. Врста и број оболења лица лишених слободе у 2013. години**

Врста болести	Број (М и Ж)
Болести локомоторног апарата	1938
Болести дисајних путева	4592
Болести пробаве	2473
Болести срца и крвних судова	3161
Болести нервног система	1970
Ментални поремећаји (МКВ група V, шифра Ф)	7618
<b>Укупно</b>	<b>21734</b>

Из Табеле 1 уочљиво је да највећи број осуђених лица има дијагностификован ментални поремећај (7618), неку од болести дисајних путева (4592), затим следе осуђени који имају болести срца и крвних судова (3161).

Колико је затворска установа са својим здравственим службама у могућности да пружи адекватну здравствену заштиту наведеним категоријама осуђеника, чини се да је питање на које не треба давати посебан одговор. Адекватнијим се чини приметити да би за неке категорије болесних осуђеника била примеренија алтернативна санкција уз примерену здравствену негу и лечење у свим доступним здравственим установама.

Проблем зависности од психоактивних супстанци међу осуђеничком популацијом је глобални проблем, а нажалост, наша земља у погледу

<sup>27</sup>Јованић, Г. & Илић, З. (2011). Здравствени проблеми осуђених у затвору. У: Глумбић, Н. & Вучинић, В. (Ур.). *Специјална едукација и рехабилитација данас*. Стр. (495-500). Београд: Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

<sup>28</sup>*Ibid.*

распрострањености не заостаје за другим земљама у свету и Европи. Корективна служба Канаде процењује да чак 80% преступника у затворима има проблем са зависношћу од психоактивних супстанци.<sup>29</sup> Према званичним подацима Управе за извршење кривичних санкција<sup>30</sup>, 27,5% осуђених и 12,6% притвореника у зависници.

Зависници од психоактивних супстанци додатно су изложени здравственим ризицима у затвору, као што су ризик од предозирања и ризик од преноса заразних болести.<sup>31</sup> Резултати истраживања указују на податак да сваки седми затвореник има искуство са интравенозним узимањем дроге. Од укупног броја интравенских корисника дроге 5% је први пут узело дрогу у затвору, 39,5% је бар једном делило прибор за убризгавање. Такође, сваки пети осуђени се тетовирао у затвору, а 14,5% није користило стерилан прибор.<sup>32</sup> Светска корективна пракса показује да су се и сасвим једноставни програми превенције заразних болести, као што је нпр. бесплатна подела стерилног прибора, показали као врло ефикасни у спречавању ширења заразних болести.<sup>33</sup> Превентивни програми који су усмерени ка подизању нивоа знања о заразним болестима и начинима њиховог преношења, у нашим казнено-поправним установама врло су оскудни.

**Табела 2. Број регистрованих зависника од ПАС међу осуђенима<sup>34</sup>**

Број регистрованих зависника од ПАС	Број (М и Ж)
Зависници од ПАС	2873
Интравенозни корисници	1503
Капацитет "Одељења без дроге"	18
Број осуђених на одељењу за лечење зависности	175
Просечан број лица на одељењу за лечење зависника у току 2013. г.	190

<sup>29</sup>Correctional Service Canada, (2004). Use of Random Urinalysis to Detect Drug Use in Prison: A Review of the Issues. Available on: [www.csc-scc.gc.ca](http://www.csc-scc.gc.ca)

<sup>30</sup>Управа за извршење кривичних санкција, (2013). Годишњи извештај о раду. Министарство правде Републике Србије.

<sup>31</sup>Илијић, Љ. & Јованић, Г. (2015). Присуство и употреба психоактивних супстанци у затворима. У: Вејновић, Д. (Ур.) *Наука, друштво, транзиција*. (582-592). Бања Лука: Европски Дефендологија центар.

<sup>32</sup>Крстић, М., Терзић, З., Кнежевић, Т., Ивановић, И. & Бјелић, И. (2008). Ризични облици понашања и фактори ризика на ХИВ међу затвореницима у Републици Србији. *Гласник Завода за заштиту здравља Србије*, Вол. 80. Бр. 3. стр. 19-22.

<sup>33</sup>World Health Organization, (2014). Regional Office for Europe. Health Topics, Data and Statistics. Available on: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int).

<sup>34</sup>Подаци преузети из последњег доступног Извештаја Управе за извршење кривичних санкција (2013). Министарство правде Републике Србије.

Приказани број зависника од психоактивних супстанци у Табели 2 треба узети са резервом, имајући у виду да званични државни ограни износе само број регистрованих зависника који су пријавили зависност по доласку у затвор. Претпоставља се да је тамна бројка много већа, како због непријављених зависника, тако и због неоткривених зависника. Обавезно тестирање у нашим казнено-поправним установама не постоји, за разлику од готово свих европских земаља у којима тестирање представља устаљену праксу више од десет година. Обавезно тестирање, које се бар једном месечно спроводи у свим затворима у Великој Британији, на насумично одабраном узорку осуђених, представља само први корак ка суочавању са овим проблемом. Након тога следи одређивање програма третмана и упућивање ка неком од програма детоксикације, саветовања, као и едукација о методама и поступку лечења.<sup>35</sup>

Свакако да ни капацитет "Одељења без дроге" није довољан у погледу смештајних капацитета да осигура место онима који одлуче да се лече од зависности. Чини се да је и у случају осуђених који су зависни од психоактивних супстанци њихово загарантовано право на здравствену заштиту и адекватну здравствену негу поврђено.

Критички се треба осврнути и на законска решења, посебно на Закон о извршењу кривичних санкција који има одређене мањкавости и ограничења којима се треба посветити већа пажња. Поменути Закон о извршењу кривичних санкција предвиђа да се лечење наркоманије мора спроводити у Специјалној затворској болници, а не у свим затворским установама у Србији. То указује на проблем преосталих (27) затворских установа које законски (мада не само законски) остају без могућности да спроводе програме лечења.<sup>36</sup>

**Табела 3. Врста инфективних обољења лица лишених слободе 2013. године**

Врста оболења	Број (М и Ж)
ХИВ	17
Хепатитис Ц	1670
Хепатитис Б	80
Туберкулоза	24

<sup>35</sup>Blakey, D. (2008). Disrupting the Supply of Illicit Drug into Prisons, A Report for the Director General of National Offender Management Service. Available on: [www.justice.gov.uk/docs/blakey-report-disrupting.pdf](http://www.justice.gov.uk/docs/blakey-report-disrupting.pdf)

<sup>36</sup>Илић, З. & Јованић, Г. (2011). *Затвор и /или слобода под надзором*. Београд: Факултет за специјалну едукацију и рехабилитацију.

Оболели од Хеп. Ц. на АРВ терапији	3
Оболели од Хеп. Ц. на АРВ терапији	3
Оболели од ХИВ на АРВ терапији	14
Број вакцинисаних на Хепат. Ц.	17

Присуство болести зависности од психоактивних супстанци и инфективних оболења у затворима условљава прилагођавање установе пружању интензивне и стручне медицинске помоћи и заштите, јер се ради о озбиљним болестима које захтевају такав третман, а неке од ових болести или неки од њихових стадијума, подразумевају и изолацију осуђених лица, што свакако може да отежа или потпуно онемогући свакодневне активности и рутину затворске установе.<sup>37</sup>

У погледу инфективних обољења, као што је и приказано у Табели 3, међу осуђеничком популацијом су најраспрострањенији Хепатитис Ц и Б, као и туберкулоза. Ови подаци указују да је проблем присутности инфективних болести међу затворском популацијом присутан и да му се треба посветити већа пажња како у смислу едукације осуђених, тако и у смислу доступности стручних и лекарских служби. Један од највећих проблема особа који живе са ХИВ вирусом у затворским условима јесте њихова изолованост од других институција, организација и програма усмерих ка ХИВ обољелим лицима, те су они врло често, ван сваких програма превенције, лечења и помоћи. Осим повећања знања осуђеника о овој и другим инфективним обољењима, неопходно је осуђенима могућити и приступ информацијама о организацијама које су активне у овој области, другим специјализованим здравственим установама за лечење али и појединцима који пружају услуге и помоћ овој специфичној категорији. Једна од отежавајућих околности јесте и неспровођење специфичних програма превенције ХИВ и других инфективних обољења. Колико је неопходно креирати и спроводити овакве програме, најбоље показују резултати истраживања чији је циљ било утврђивање ризичних и протективних фактора и ниво осетљивости на ХИВ. Резултати указују да свега нешто више од 20% осуђеника има довољно стеченог знања о

---

<sup>37</sup>Илијић, Љ. & Јованић, Г. (2015). Присуство и употреба психоактивних супстанци у затворима. У: Вејновић, Д. (Ур.) *Наука, друштво, транзиција*. (582-592). Бања Лука: Европски Дефендологија центар.

ХИВ/АИДС-у, а чак 84% осуђених има дискриминаторни став према особама које су заражене ХИВ вирусом.<sup>38</sup>

Присуство обољелих од туберкулозе међу затворском популацијом, свакако нам указује да ниво здравствене неге и заштите у затворским установама није на адекватном нивоу. Према извештајима Светске здравствене организације, преваленца туберкулозе је много већа међу затворском, него међу општом популацијом. Ширење туберкулозе олакшавају неблаговремена дијагностика и лечење, као и лоши услови живота у затворима.<sup>39</sup>

Концентрација фактора ризика за развој акутне туберкулозе у затворској популацији је велика, а као најчешћи разлози за високу стопу обољевања, наводе се: број затвореника који долази из популације високог ризика од инфекције (болести зависности, сиромаштво, менталне потешкоће, рецидивисти и др.), затвор као средина олакшава преношење инфекције због продуженог и понављаног излагања изворима заразе (коме треба додати и касно откривање заразе, неправилно и неблаговремено лечење, пренасењеност простора и лошу вентилацију), осуђеници су под већим ризиком од обољевања уколико постоје и друга обољења или стања која смањују имунитет (као што су ХИВ инфекција, слаба ухрањеност, физички и емоционални стресови и др.).<sup>40</sup>

Савет Европе и Уједињене нације препоручују обавезан медицински скрининг за сваког затвореника по доласку у затвор као и да обучено медицинско особље мора да постоји у сваком затвору. Рано откривање свих инфективних болести, рана дијагностика и пригодна медицинска нега и лечење, морају бити свакодневна пракса и у институцијама као што су затворске.

Намеће се закључак да затвор као институција није адекватно опремљена и пре свега, подобна установа да се брине о озбиљно болесним људима<sup>41</sup> (што и није њена примарна функција, али законски је обавезна да осигура заштиту здравља и пружање адекватне медицинске и здравствене заштите лицима која се налазе у стању здравствене потребе), а специфични

---

<sup>38</sup>Крстић, М., Терзић, З., Кнежевић, Т., Ивановић, И. & Бјелић, И. (2008). Ризични облици понашања и фактори ризика на ХИВ међу затвореницима у Републици Србији. *Гласник Завода за заштиту здравља Србије*, Вол. 80. бр. 3. стр. 19-22.

<sup>39</sup>Tuberculosis prevention and control in Canadian Federal Prison (1998). Reported Results of the Correctional Service of the Canada Tuberculosis Tracking System. Correctional Service Canada, Ottawa. Available on: csc.scc.gc.ca

<sup>40</sup>*Ibidem*.

<sup>41</sup>Илијић, Љ. & Јованић, Г. (2015). Присуство и употреба психоактивних супстанци у затворима. У: Вејновић, Д. (Ур.) *Наука, друштво, транзиција*. (582-592). Бања Лука: Европски Дефендологија центар.

проблеми, са којима су сусрећу затворске установе, као што су лоши хигијенски услови, неприлагођена или неадекватна исхрана, прекобројност затворске популације и недостатак стручних кадрова, несумњиво утичу на то да се овај проблем додатно мултипликује.<sup>42</sup>

## У КОЈОЈ МЕРИ СЕ ПРАВО ОСУЂЕНИКА НА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ОСТВАРУЈЕ У ЗАТВОРУ

Наше законодавство о извршењу кривичних санкција у потпуности поштује међународне стандарде у нормирању слобода и права човека и грађанина током извршења затворске казне. Међутим, наша земља у досадашњем поступању показала је више спремности да на задовољавајући начин регулише поједине области људских права,<sup>43</sup> него што је уложила напоре да се прокламована права у пракси и реализују. Здравље и људска права у тесно су повезани, а њихове додирне тачке односе се на насиље, мучење, ропство, дискриминацију, услове становања и др. Стручна литература сугерише постојање основних критеријума на основу којих се вредује остваривање права на здравље људи. Ти критеријуми се могу класификовати у четири групе: 1) *Доступност*-као критеријум укључује ефикасну инфраструктуру и услуге јавног здравља, као и доступну квалитетну здравствену заштиту; 2) *Приступачност*-која подразумева недискриминацију, физичку приступачност и информисаност; 3) *Прихватљивост*-подразумева поштовање начела лекарске етике, осетљивост на различита животна доба и здравствене институције, у циљу побољшања здравља и здравственог стања свих корисника; 4) *Квалитет*-који подразумева комплетну здравствену инфраструктуру.<sup>44</sup>

Полазећи од наведених критеријума може се констатовати да остваривање права осуђених на здравствену заштиту није на адекватном нивоу. Пре свега, недоступност здравствених служби, као и квалитет услуга далеко је од квалитета услуга које пружају здравствене службе слободним грађанима. Сваки болесник је у осетљивом положају због болести и у таквом психичком стању да се његов однос према здравственом раднику по правилу,

---

<sup>42</sup>Илијић, Љ. (2011). Депривација сигурности и ХИВ вирус као фактори који нарушавају сигурност осуђеника. *Зборник Института за криминолошка и социолошка истраживања*. Бр. 1/2 (109-118). Београд.

<sup>43</sup>Соковић, С. (2002). Заштита и ограничавање права осуђених лица. *Правни живот*, Вол. 9/2002. 527-540

<sup>44</sup>Чиплић, С., Ђуричић, М., Булатовић, И. & Спасојевић, Д. (2010). Људска права и медицина. *Војносанитетски преглед*. Вол. 67. бр. 9. стр. 771-773.

не заснива на принципу равноправности односно једнакости<sup>45</sup>. Имајући у виду подређен статус осуђених у односу на стручне службе у затвору, неједнакост у односу здравствени радник-осуђеник, још је интензивнија. С друге стране, ограничене финансијске, просторне и кадровске могућности здравствене службе у затвору не пружају довољно могућности за задовољење специфичних здравствених потреба категорије осуђеника старије животне доби.

Имајући у виду сва ограничења која произилазе из неповољних материјалних могућности и недостатка стручних кадрова, као и ограничења која произилазе из природе институције, као што је затворска, здравствене службе ипак пружају неки облик неге и заштите осуђених лица. Свакако да тај ниво пружања здравствених услуга и медицинске неге није довољан, о чему сведочи и велики број осуђених са инфективним и менталним обољењима, као и хроничним болестима.

Онако како је замишљен, идеалан затворски третман нужно подразумева активног осуђеника, чије психичко и физичко здравље неће представљати кочницу успешности третмана.<sup>46</sup> Говорећи о условима који владају у затворима као и о поштовању права осуђених лица на здравствену заштиту, с правом можемо рећи да затвореник примарно остаје затвореник, а не болесник, без обзира на степен или врсту обољења.

## ЗАКЉУЧАК

Како наводи Coyle (2002), живот у затвору треба започети и наставити се унутар оквира правде и правичности, на начин који код затвореника умањује осећај немоћи и јасно и ставља до знања да су они и даље грађани који имају своја права и обавезе.<sup>47</sup> Они који су затворени, задржавају темељно право уживања у добром здрављу, телесном и душевном и задржавају право на стандардну медицинску заштиту која је барем једнака оној која се пружа широј друштвеној заједници. Поред темељних права која имају сва људска бића, затвореници имају додатна јемства која су резултата њиховог статуса. Када држава лиши грађане њихове слободе, она преузима на себе одговорност да се брине о њиховом здрављу, како у смислу услова

---

<sup>45</sup>Чиплић, С., Ђуричић, М., Булатовић, И. & Спасојевић, Д. (2010). Људска права и медицина. *Војносанитетски преглед*. Вол. 67. бр. 9. стр. 771-773.

<sup>46</sup>Павловић, М. (2008). Специфични проблеми затворске популације заражене ХИВ вирусом. *Правни живот*, Вол. 519. бр. 9. стр. 833-843.

<sup>47</sup>Coyle, A. (2002). *Ljudska prava u upravljanju zatvorima i kaznionicama-priručnik za osoblje zatvora*. King's College London & Међународни центар за затворске студије.

под којим су затворени, тако и у смислу појединачних поступака који могу бити потребни због тих услова.<sup>48</sup>

Положај и права осуђених лица детерминисана су бројни међународним конвенцијама и највишим правним актима наше земље. Међутим, добра законска утемељеност за поштовање права осуђених лица не значи нужно и њихову дословну имплементацију у пракси. Право на здравље и људска права тесно су повезани, а посебно долазе до изражаја у средини као што је затворска. Добро здравствено стање је од изузетне важности, јер оно има утицаја на понашање људи и њихову способност функционисања као чланова било које заједнице. По својој природи, услови затварања могу имати штетан утицај на телесно и душевно здравље осуђеника, а затвор, са друге стране, често се посматра као средина у којој је преношење инфекција олакшано управо због продуженог и понављаног излагања ризичним факторима и ситуацијама.

Осигурање адекватне здравствене заштите и медицинске неге у условима који владају у нашим казнено-поправним установама је изузетно тешко. Знатан број осуђених има има озбиљне здравствене проблеме, а као највећи проблеми најчешће се наводе: проблеми настали услед зависности од психоактивних супстанци, болести локомоторног апарата, ХИВ, хепатитис Ц и друге инфективне болести, туберкулоза, али и хроничне болести осуђених старије животне доби, осуђених са инвалидитетом, као и ментални поремећаји. Намеће се закључак да затвор као установа није адекватно опремљена и пре свега, подобна установа да се брине о озбиљно болесним људима. Недоступност здравствених служби, као и квалитет услуга које се пружају, далеко је од квалитета услуга које пружају здравствене службе слободним грађанима.

Ниво пружања здравствене заштите зависи од економских прилика у земљи и они представљају објективне разлоге непоштовања међународних и националних стандарда у области поштовања права на здравствену заштиту осуђених. Не чини се преоштро закључити и да је непоштовање основних људских права осуђених делом последица и прилично амбивалентног става друштва и државе према овој категорији грађана. Право затвореника на адекватну здравствену заштиту једно је од њихових елементарних људских права, а његово поштовање уједно представља и вид имплементације начела хуманости приликом извршења кривичних санкција.<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> Coyle, A. (2002). *Људска права у управљању затворима и казницима-приручник за особље затвора*. King's College London & Међународни центар за затворске студије

<sup>49</sup> Константиновић-Вилић, С. & Костић, М. (2011). *Систем извршења кривичних санкција и пенални третман у Србији*, Ниш, стр. 32-34.

**Goran Jovanić, LL.D**  
**Assistant Professor**  
**Ljeposava Ilijić, LL.M**  
**Institute for Criminology and sociology research, Belgrade**

## **ENDANGERING THE HEALTH CONDITION OF THE CONVICT**

### **Summary**

The right of prisoners to health care is one of the basic human rights proclaimed in international conventions and declarations and the relevant national legislation and regulations. Analyzing the reports of the Board for the execution of criminal sanctions, but given the extremely poor living conditions in prisons, the authors of this paper draw attention to the emphasis on real living conditions and how the proclaimed right to health care is respected in practice. The existence of a very large number of prisoners who have serious health problems, and the presence of infectious disease tells us that the prison establishment, a special service for health care, faced with problems which, given the material, personnel and hygiene, can not adequately way of answers.

**CIP – Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд**

**Зборник радова са међународне научне конференције  
„Људска права – између идеала и изазова  
садашњости“, Правни факултет Универзитета у  
Приштини са привременим седиштем у Косовској  
Митровици.  
Тираж 100 комада**