



Djelovodni broj: 05-32/25-^L

ZAŠTITNIK LJUDSKIH PRAVA I SLOBODA CRNE GORE

NACIONALNI PREVENTIVNI MEHANIZAM

**Po Opcionom protokolu uz Konvenciju UN protiv torture
i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni ili postupaka**

IZVJEŠTAJ O OBILASKU

JU Dom za stare Nikšić

Podgorica, decembar 2025. godine

Podaci o obilasku

Vrsta obilaska:	Redovni obilazak prema Planu obilazaka za 2025 godinu;
Svrha obilaska:	Ocjena zatečenog stanja u cilju otklanjanja eventualnih nepravilnosti i prevencija torture;
Datum obilaska:	12.11.2025. godine;
Najava obilaska:	Obilazak nije najavljen;
Tim za obilazak:	Danijela Brajković, savjetnica Zaštitnika; Mensur Bošnjak, savjetnik Zaštitnika ¹ ; dr Ljiljana Vučeljić, član radnog tijela NPM-a

1. Tok obilaska

Faza I – razgovor sa predstavnicama zaposlenih u Domu

Tim NPM-a započeo je obilazak razgovorom sa pravnicom i socijalnom radnicom u Domu, jer direktorica ustanove bila odsutna.

Faza II – obilazak ustanove

Izvršen je obilazak ustanove, sagledani su materijalni uslovi, prostor za boravak napolju, prostor za radno okupacionu terapiju.

Faza III – razgovor sa zaposlenima u ustanovi

Članovi tima obavili su razgovore i sa dijelom medicinskog osoblja.

Faza IV – razgovor sa korisnicima

Članovi tima obavili su razgovore sa pojedinim korisnicima koji su bili raspoloženi da iznesu sopstvene utiske o životu u Domu.

Faza V – uvid u dokumentaciju

Izvršen je uvid u medicinsku dokumentaciju, ali i evidencije koje se odnose na bilježenje podataka o korisnicima.

Faza VI – završni razgovor

Na kraju obilaska iznešeni su prvi utisci o obilasku i ukazano na određene nedostatke, koji se mogu odmah otkloniti.

¹ Svi izrazi koji se u ovom Izvještaju koriste u muškom rodu obuhvataju iste izraze u ženskom rodu.

2. Uvod

Zaštitnik, u skladu sa Ustavom Crne Gore² i Zakonom o Zaštitniku ljudskih prava i sloboda Crne Gore³, vrši poslove Nacionalnog preventivnog mehanizma (NPM) u cilju prevencije mučenja i drugih oblika surovog, nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja lica lišenih slobode, a u skladu sa Zakonom o potvrđivanju Opcionog protokola uz Konvenciju protiv torture i drugih surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni ili postupaka.⁴

NPM preduzima mjere za sprječavanje mučenja i drugih oblika surovih, neljudskih ili ponižavajućih kazni ili postupaka, sprovođenjem redovnih i kontrolnih obilazaka mjesta u kojima se nalaze ili se mogu naći lica lišena slobode ili lica kojima je ograničeno kretanje, odlukom suda ili drugog državnog organa.

Članovi tima NPM-a imaju pravo:

- da bez prethodne najave obilaze organe, ustanove i organizacije i pregledaju prostorije u kojima se nalaze ili bi se mogla nalaziti lica lišena slobode;
- na pristup podacima o: organima, ustanovama i organizacijama u kojima se nalaze lica lišena slobode, broju lica lišenih slobode u organu, ustanovi ili organizaciji koju obilaze i o postupanju sa licima lišenim slobode;
- da bez prisustva službenog lica razgovaraju sa licima lišenim slobode i drugim licima koja mogu da daju odgovarajuće informacije u vezi sa sumnjom da se krše ljudska prava u organu, ustanovi ili organizaciji koju obilaze.

3. Opšti i statistički podaci

JU Dom starih „Nikšić“ osnovan je Odlukom Vlade Crne Gore br. 07-2647 od 14.05.2020. godine. Organi Ustanove su Upravni odbor i direktor, koji upravljaju i rukovode istom, u skladu sa Zakonom o socijalnoj i dječjoj zaštiti, kao i Statutom. U Upravnom odboru ustanove nije se nalazio niko iz reda korisnika.

Pored usluge smještaja, Ju Dom starih „Nikšić“ pruža i uslugu dnevnog boravka za odrasla i stara lica.

² Član 81 Ustava Crne Gore;

³ Zakon o Zaštitniku ("Službeni list Crne Gore", br. 042/11 od 15.08.2011, 032/14 od 30.07.2014, 021/17 od 31.03.2017);

⁴ "Službeni list Crne Gore – međunarodni ugovori", br 9/2008;

NPM je tokom obilaska zabilježio da u Domu borave 143 lica od čega je 8 korisnika bilo na odjeljenju demencije, a 36 korisnika na odjeljenju psihogerijatrije.

4. Materijalni uslovi u Domu

NPM je kao i prethodnog puta konsatovao da su sobe su čiste, sa dovoljno prirodnog i vještačkog osvetljenja sa personalizovanim prostorom (ormarima) za lične stvari korisnika Doma.

U ovom kontekstu podsjećamo da „ustanove socijalnog staranja trebaju da pruže domaće, individualizovano okruženje koje nudi određen stepen privatnosti. Svaki korisnik treba da ima lični ormarić sa ključem u kojem može čuvati svoje lične stvari i mora se moći obući i svući, oprati, istuširati i kupati u uslovima koji poštuju njegovu privatnost. Posebnu pažnju treba posvetiti specifičnim potrebama starijih i/ili korisnika sa fizičkim invaliditetom. Korisnike treba ohrabriti da personalizuju svoje sobe.“⁵

Svaki sprat takođe ima i jednu zajedničku prostoriju za boravak korisnika.

Fotografija br. 1 – jedna od soba za boravak korisnika



⁵ CPT/Inf(2020)41

5. Prijem korisnika

Prijem obavlja multidisciplinarni tim koji čine ljekar, psiholog, socijalni radnik, rukovodilac službe za socijalni rad, glavna medicinska sestra i pravnik. Za prijem je potreban izvještaj psihijatra, interniste, potvrda da lice ne boluje od zaraznih bolesti, i po mogućnosti sva prethodna medicinska dokumentacija. Pri smještaju lica sa oduzetom poslovnom sposobnošću učestvuje staratelj, najčešće Centar za socijalni rad.

Kao preduslov za prijem korisnika neophodni su izvještaji o obavljenim specijalističkim pregledima od strane interniste, psihijatra i infektologa, ne stariji od 6 mjeseci. Novi korisnici najčešće sa sobom donose i staru medicinsku dokumentaciju zbog uvida o postojanju hroničnih nezaraznih bolesti.

Za novoprimljene korisnike koji su skorije bili hospitalizovani u nekoj od zdravstvenih ustanova dodatno je neophodna i negativna koprokultura (mikrobiološka pretraga stolice) na bakteriju *Clostridium difficile* zbog otklanjanja sumnje na postojanje simptoma intrahospitalne infekcije.

Nakon prijema kod svakog novoprimljenog korisnika Doma se u sljedeća 3 dana redovno observiraju vitalni parametri (tjelesna temperatura, saturacija kiseonika u krvi, nivo šećera u krvi - glikemija, vrijednosti arterijskog krvnog pritiska).

Za svakog korisnika Doma rade se kontrolne periodične biohemijsko-laboratorijske analize krvi na 6 mjeseci, a po potrebi i češće.

U Domu nije bilo slučajeva korisnika koji su imali tuberkulozu ili druge zarazne bolesti.

6. Zdravstvena zaštita

Dom starih nema stalno zaposlenog doktora opšte prakse. Aktuelno rade dva ljekara po četiri sata dnevno, jedan po ugovoru o djelu, a drugi po ugovoru o dopunskom radu. Ljekari van radnog vremena imaju telefonsku komunikaciju sa medicinskim osobljem Doma. Po ugovoru o djelu rade i konsultativni ljekari - specijaliste interne medicine, neurologije, psihijatrije i fizikalne medicine, koji obavljaju preglede jednom sedmično. Stalno su zaposleni dva psihologa, dvije socijalne radnice, dva radno okupaciona terapeuta, dva fizioterapeuta, jedna viša medicinska sestra, 20 medicinskih sestara, osam njegovateljica.

Medikamentozno liječenje se sprovodi prema medicinskim indikacijama, a ukoliko se korisniku uvodi terapija prvi put, obavezno je prisustvo ljekara zbog eventualnih neželjenih reakcija na lijekove. Terapija se potom, uključujući i parenteralnu, korisnicima daje i bez prisustva ljekara.

NPM je ponovio da bez stalnog prisustva ljekara u Domu se ne bi smjela administrirati parenteralna terapija (davanje lijekova u ampuliranoj formi, najčešće intramuskularno-u mišić ili intravenski- u venu).

NPM je i tokom prethodnog realizovanog monitoringa, 2023. godine, ukazao upravi Doma da davanje parenteralne terapije u odsustvu ljekara nije dozvoljeno i da može imati nesagledive posljedice po korisnike u slučaju nastanka komplikacija (alergijskih reakcija). U skladu sa navedenim NPM ponavlja da se ovakva vrsta terapije daje isključivo u zdravstvenoj ustanovi ,a u Domu samo i isključivo ukoliko je obezbjeđeno prisustvo ljekara tokom aplikacije iste.

6.1 Rad zdravstvene službe

Rad zdravstvene službe je organizovan u smjenama. Ljekarska ambulanta je opremljena aparatom za pritisak, mjerenje šećera, saturacije krvi kiseonikom, mobilnim EKG-om, bocom sa kiseonikom i neophodnim lijekovima.

Psihijatar u ustanovu dolazi jednom nedjeljno.

U Domu nema sobe za izolaciju i fiksaciju, kao ni sredstava za fiksaciju, niti se navedene mjere obuzdavanja ovdje sprovode. U slučaju urgentnih psihijatrijskih stanja lice se transportuje na psihijatrijsko odjeljenje Opšte bolnice Nikšić, prema uputu angažovanog psihijatra, a u njegovom odsustvu prema uputu doktora opšte medicine. Ukoliko je lice agresivno, transport se obavlja uz asistenciju Hitne medicinske pomoći i policije. Transportu uvijek prisustvuje medicinsko osoblje Doma.

Jednom nedjeljno angažovan je internista, a doktor fizikalne medicine jednom mjesečno. Dom starih nema stomatologa, te se ove usluge korisnicima pružaju u nadležnom Domu zdravlja.

Laboratorijski nalazi krvi se rade jednom u 3 do 6 mjeseci.

Medicinske sestre daju propisanu terapiju, pomažu pri hranjenju, presvlačenju i kupanju korisnika.

Dom nema zaposlenog nutricionistu, već poseban režim ishrane za pojedine korisnike propisuje ljekar. Hrana se po potrebi sitni i pasira.

U Domu postoji posebna sala za fizioterapiju, koju mentalno oboljela lica koriste samo prema nalogu ljekara. Fizioterapeuti za ove korisnike uglavnom sprovode vježbe (grupne ili individualne) na njihovim odjeljenjima.

6.2 Medicinska dokumentacija

Medicinska dokumentacija se vodi u formi zdravstvenih kartona koji sadrže upute, specijalističke izvještaje obavljenih pregleda i dijagnostičkih procedura. Dokumentacija se vodi i u elektronskoj formi informacionog sistema ustanova za socijalnu zaštitu. Terapijske liste se takođe ispisuju elektronski i u papirnoj formi koja se drži u posebnoj fascikli.

Uvidom u terapijske liste, psihijatrijska terapija se propisuje u skladu sa psihofarmakoterapijskim preporukama.

Zapazili smo, međutim, da jedan broj korisnika ima u terapiji Klozapin, antipsihotični lijek, čija aplikacija zahtijeva laboratorijsko praćenje broja leukocita najmanje jednom mjesečno u toku trajanja terapije, zbog potencijalno letalnog neželjenog dejstva ovog lijeka na bijelu krvnu lozu, a što konkretno nije slučaj, obzirom da se laboratorijske analize u Domu starih vrše jednom u 3-6 mjeseci.

U razgovoru sa zaposlenima Doma, informisani smo da veliki problem predstavlja dugo čekanje pregleda koje je potrebno odraditi u Opštoj bolnici Nikšić.

6.3 Analiza slučaja

Shodno informaciji da korisnici Doma u pojedinim situacijama čekaju duže na specijalističke preglede u Opštoj bolnici Nikšić, tim je obavio uvid u medicinsku dokumentaciju pok. korisnika XY.

Analizom dokumentacije utvrđujemo da je u procesu liječenja od strane hirurga 07.10.2025. godine traženo da se uradi bris rane, Rtg desnog stopala i dopler krvnih sudova donjih ekstremiteta, te da se sa traženim nalazima obavi kontrola. Bris rane je urađen istog dana, Rtg desnog stopala je evidentiran kao urađen na kontrolnom pregledu 20.10.2025. godine, dok u dostavljenoj medicinskoj dokumentaciji ne nalazimo da je do tada urađen dopler krvnih sudova donjih ekstremiteta. U izvještaju hirurga od 20.10.2025. godine je navedeno da pacijentu nije urađena tražena dijagnostika i da pacijent nije pripremljen za pregled od strane medicinskog osoblja Doma starih. Kontrola hirurga je tada zakazana za sutradan, kada je odrađen hitan dopler krvnih sudova desne noge, međutim ne nalazimo u dokumentaciji i izvještaj hirurga od tog dana, te zaključujemo da hirurški pregled koji je trebao biti obavljen tog dana, nije obavljen, iako je kompletirana tražena dijagnostika. Prema dostavljenoj dokumentaciji sledeći hirurški pregled je obavljen 29.10.2025. godine, a naredni 06.11.2025. godine kada je preporučen radikalniji tip liječenja, ali se ne može zaključiti šta je u tom smislu nakon ovog pregleda konkretno preduzeto, jer dalji izvještaji ne postoje.

Ovakva situacija ukazuje prije svega na potrebu za unapređenjem koordinacije, dokumentovanja svih preduzetih koraka i međuinstitucionalne saradnje, kako bi se osiguralo pravovremeno i jasno praćenje zdravstvenog stanja korisnika.⁶

6.4 Struktura korisnika Doma

Stanje na dan obilaska NPM-a kada je riječ o polnoj i starosnoj strukturi korisnika usluga bilo je sljedeće:

- 67 muškaraca i 76 žena,
- kategorija do 64 godine broji 27 korisnika, kategorija od 65 do 79 godina broji 55 korisnika, a kategorija preko 80 godina broji 61 korisnika.

Broj lica kojima je određen staratelj bio je 16.. Iz reda zaposlenih u Domu niko nije postavljen za staratelja.

Odjeljenje za demenciju i palijativnu njegu, kao i odjeljenje za psihogerijatriju, imaju dvokrevetne sobe sa posebnim kupatilom, ljekarsku ambulantu, dnevni boravak, trpezariju i terase. Odjeljenja se zaključavaju i ograđena su rešetkama radi sigurnosti korisnika. Korisnici svakodnevno izlaze u dvorište pod nadzorom medicinskih sestara, izuzev lica koja nisu pod starateljstvom i koja mogu da izlaze bez nadzora.

Odjeljenje za demenciju ima smještajni kapacitet od deset kreveta, a nalazilo se osam korisnika na ovom odjeljenju.

Odjeljenje psihogerijatrije, ukupnog kapaciteta 40 korisnika, dok je 36 korisnika bilo smješteno na ovom odjeljenju.

7. Ishrana

Dom ima sopstvenu kuhinju za pripremu obroka, a pripremanje hrane vrše se po HASAP⁷ standardima. Jelovnik sastavljaju šef kuhinje i glavna sestra.

U Domu se priprema hrana po 4 različita jelovnika, u zavisnosti od higijensko-dijetalnih potreba korisnika:

⁶ Nakon upućenog nacrtu izvještaja iz JU Dom za stare „Nikšić“ NPM je informisan da je staratelj korisnika, nakon pregleda 06.11., tražio da ga više ne vode u bolnicu, imajući u vidu njegovo zdravstveno stanje.

⁷ HASAP je sistem bezbjednosti hrane koji se zasniva na analizi i kontroli potencijalnih bioloških/mikrobioloških, hemijskih i fizičkih opasnosti kojima su izložene sirovine, mogućnosti opasnosti pri rukovanju, proizvodnji, distribuciji i konzumiranju krajnjeg proizvoda. Njegova primjena podrazumijeva poštovanje standardnih operativnih procedura i uputstava kojima se smanjuju rizici po bezbjednost hrane

- 1.- Jelovnik sa svinjskim mesom
- 2.- jelovnik bez svinjskog mesa
- 3.-jelovnik za dijabetičare
- 4.- jelovnik tečno-kašaste hrane

Korisnici su uglavnom bili zadovoljni kvantitetom i kvalitetom hrane koja se servira tokom redovnih obroka.

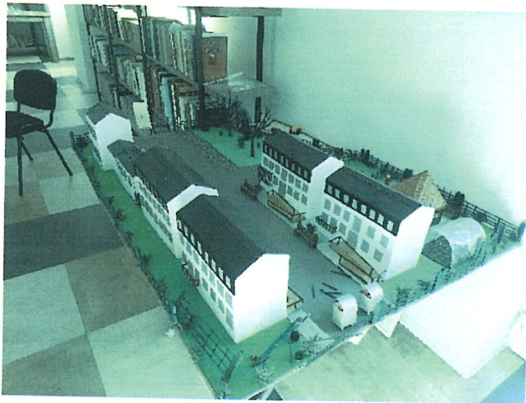
NPM je podsjetio na stav CPT da „posebnu pažnju treba posvetiti nutritivnim potrebama korisnika. Sve korisnike, a posebno one koji su pali na postelju, treba redovno vagati s ciljem praćenja i dokumentovanja njihovog nutritivnog stanja i, ako je to potrebno, prepisivanja efikasne nutritivne intervencije.⁸

8. Tretmanski rad sa korisnicima, radno okupaciona terapija

Indivdualni plan rada sa korisnicima fokusiran je na opšte ciljeve podijeljene u četiri oblasti : psihosocijalna podrška, održavanje kontakata sa porodicom, radno okupacionu terapiju i zdravstvenu njegu.

Revidiranje individulanog plana radi se jednom godišnje, a samo u vanrednim situacijama , kada se jave nove okolnosti ili problemi revidira se češće.

Fotografija broj 3. – radno okupaciona terapija ima za cilj da očuva i unaprijedi funkcionalne sposobnosti



Nakon obilaska zapaženo je da su se u Domu organizovale razne manifestacije, edukativne i kreativne (koje zahtijevaju finu motoriku ruku) radionice, igranje društvenih igara.

⁸ CPT/Inf(2020)41 ; Sjeverna Makedonija: posjeta 2014., stav 176.

9. Primjena fizičke sile, izolacije i ograničenja kretanja korisnika u Domu

U Domu ne postoji praksa korišćenja mehaničkog ograničenja slobode kretanja korisnika (mehanička fiksacija) niti sredstva predviđena za tu namjenu (kaiševi, poveske). Korisnicima se ne aplicira parenteralna primjena lijekova iz grupe psihofarmaka (hemijska fiksacija).

Svi slučajevi akutnog pogoršanja psihijatrijskog oboljenja korisnika sa dezorganizacijom ponašanja u smislu auto ili heterodestruktivnih tendencija se, nakon prethodne konsultacije sa psihijatrom, upućuju u neku od postojećih stacionarnih psihijatrijskih ustanova na bolničko liječenje, do poboljšanja.

10. Incidentne situacije

Prema kazivanju zaposlenih, ozbiljnijih incidenata tokom boravka korisnika nije bilo. Ipak, u ustanovama ovog tipa, određena zdravstvena stanja, različiti temperamenti i lične karakteristike korisnika mogu povremeno dovesti do konfliktnih ili izazovnih situacija, kao što su verbalni sukobi, izražena frustracija, agitacija, odbijanje saradnje ili povremeni padovi i povrede.

Za evidentiranje neželjenih događaja postoje predviđena polja u elektronskoj evidenciji ali i u Knjige primopredaje i pripravnosti koje službenici ručno zapisuju.

11. Čuvanje ličnih stvari

Tokom prijema korisnika vrši se popis stvari koje je korisnik usluge smještaja sa sobom donio i da se preduzmu radnje oko deponovanja eventualnog viška stvari i robe u magacin Doma.

Ukoliko to želi, korisnik usluge smještaja može da preda na čuvanje svoje vrijedne stvari, uključujući i novac, za šta mu se izdaje odgovarajuća potvrda, a ukoliko korisnik usluge smještaja ne želi da preda svoje vrijedne stvari na čuvanje, iste može zadržati kod sebe uz spostvenu odgovornost.

12. Zaštita i ostvarivanje prava korisnika

Procedura postupanja po pritužbama definiše osnovne postupke kojim se omogućava ostvarivanje prava korisnika na reagovanje ukoliko korisnik nije zadovoljan kvalitetom pružene usluge. Procedura definiše postupak podnošenja pritužbe i rokove za rješavanje po pritužbi i postupak podnošenja pritužbe drugostepenom organu ovlašćenom za postupanje po pritužbama korisnika. Sastavni dio procedure je obrazac pritužbe, informativni letak i protokol za žalbe. NPM-u je predloženo da pritužbi nije bilo.

13. Režim

Samostalno pokretni korisnici Doma svakodnevno mogu neograničeno boraviti u krugu Doma na svježem vazduhu. Po navodima osoblja i boravak nepokretnih bolesnika na svježem vazduhu se realizuje svakodnevno u trajanju od najmanje 2 h dnevno.

NPM pozdravlja ovakvu praksu i ističe na važnost poštovanja standarda da svi korisnici usluga Doma, uključujući i nepokretne korisnike, mogu nesmetano ostvarivati pravo na svakodnevni boravak na svježem vazduhu u trajanju od najmanje 1h dnevno.

14. Saradnja službenih lica sa timom NPM-a

Službenici Doma korektno su sarađivali sa timom Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture. Timu NPM-a je omogućeno da nesmetano obavi svoju dužnost. Zaposleni su pokazali kooperativnost, dali odgovore na postavljena pitanja, omogućili pristup prostorijama i uvid u svu traženu dokumentaciju. Omogućen je nesmetan razgovor sa korisnicima, bez prisustva zaposlenih.

15. Zaključak i preporuke

Dom za stara lica u Nikšiću pruža dobre uslove za boravak korisnika. Ustanova je savremeno opremljena i prilagođena potrebama korisnika. Korisnici sa kojima je tim NPM-a razgovarao izrazili su zadovoljstvo odnosom osoblja, kvalitetom smještaja i ishranom.

Iako Dom raspolaže sa ukupnim kapacitetom od 200 mjesta, tokom obilaska zatečeno 143 korisnika, pri čemu preostali kapaciteti nijesu popunjeni zbog izraženog nedostatka prvenstveno medicinskog kadra i njegovateljica. Ovakvo stanje odražava se na dostupnost usluge, kvalitet njege i ostvarivanje prava korisnika.

Nedostatak medicinskog kadra, posebno medicinskih sestara/tehničara i njegovatelja, ograničava mogućnost prijema novih korisnika i dovodi do povećanog opterećenja postojećeg osoblja. Posljedice se mogu ogledati u smanjenoj učestalosti zdravstvenog praćenja, ograničene mogućnosti individualnog pristupa korisnicima, ali i limitirano sprovođenje dodatnih terapijskih i rehabilitacionih aktivnosti, uključujući radno-okupacionu terapiju.

NPM-u je predložen problem nedovoljnog broja stručnih radnika i saradnika za pružanje usluga, uz izraženu potrebu za specijalizovanim obukama i kontinuiranim stručnim usavršavanjem osoblja.

Posebno je problematično što Dom zbrinjava i korisnike sa povećanim stepenom zavisnosti, uključujući osobe sa demencijom i psihogerijatrijskim smetnjama, čija njega zahtijeva veći broj kvalifikovanog osoblja i kontinuirani nadzor.

Analizom medicinske dokumentacije za konkretni slučaj, tim NPM je zapazio da koordinacija između Doma i zdravstvene ustanove, kao i dokumentovanje svih preduzetih medicinskih mjera, predstavlja ključni element za pravovremeno praćenje zdravstvenog stanja korisnika. Zaštitnik kao NPM ukazuje da je za buduće situacije poželjno osigurati dosljednu međuinstitucionalnu saradnju, potpunu evidenciju medicinskih aktivnosti i pravovremenu reakciju, kako bi se unaprijedila transparentnost, ali i dostupnost adekvatne zdravstvene zaštite korisnicima.

Zaštitnik kao NPM podsjeća na ranije date preporuke:

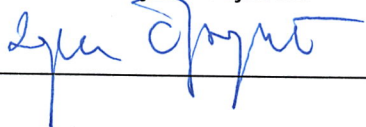
- da se parenteralna terapija daje isključivo u zdravstvenoj ustanovi, a u Domu samo i isključivo ukoliko je obezbjeđeno prisustvo ljekara tokom aplikacije iste;
- da se uspostavi redovno sistemsko praćenje leukocita, nakon uvođenja terapije lijekom klorzapin;
- da se pritužbe upućene Upravi ustanove bilježe u posebnom registru;

Zaštitnik kao NPM upućuje sljedeće preporuke JU Dom starih „Nikšić“:

- da se preduzmu mjere za potpunu i ažurnu evidenciju svih medicinskih aktivnosti, uključujući razloge neodržavanja pregleda kako bi se omogućilo pravovremeno praćenje zdravstvenog stanja korisnika i bilo jasno šta je preduzeto unutar Doma, a šta zavisi od javne zdravstvene ustanove.

Savjetnici Zaštitnika za zaštitu od torture, bezbjednost i NPM

Danijela Brajković



Mensur Bošnjak

