

Miloš Janković*

Zamenik zaštitnika građana

Član Potkomiteta UN za prevenciju torture

SLOBODE I PRAVA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA

- nedostaci Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama -

Apstrakt: Navršile su se dve godine od donošenja Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama. Imajući u vidu neophodnost unapređenja zaštite prava osoba sa mentalnim smetnjama, kao i probleme koji se javljaju u sprovođenju Zakona, potrebno je razmotriti postojeća rešenja i utvrditi šta u njemu treba menjati. U tom cilju u radu je, nakon sagledavanja ključnih sloboda i prava lica sa sa mentalnim smetnjama, izvršena analiza pojedinih aspekata zaštite položaja tih lica, i to pitanje prava lica sa mentalnim smetnjama na lečenje u svetlu proklamovane deinstitucionalizacije; smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, i to dobrovoljni smeštaj, smeštaj na zahtev trećeg lica i prinudni smeštaj; fizička ograničavanja lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi, i to fizičko sputavanje i izolacija; medicinska istraživanja nad licima sa mentalnim smetnjama; postupak prema licima sa mentalnim smetnjama, učinocima krivičnih dela ili prekršaja; kao i postupanje policije u odnosu na lica sa mentalnim smetnjama. U rezimeu su sadržane preporuke date radi unapređenja normativnog okvira u oblasti zaštite lica sa mentalnim smetnjama.

Ključne reči: lica sa mentalnim smetnjama, deinstitucionalizacija, dobrovoljni smeštaj, prinudni smeštaj, fizičko sputavanje

1. UVOD

Navršile su se dve godine od donošenja Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama¹. Imajući u vidu neophodnost unapređenja zaštite prava osoba sa mentalnim smetnjama, kao i probleme koji se javljaju u sprovođenju Zakona, potrebno je izvršiti analizu postojećih zakonskih rešenja i utvrditi šta u njemu treba menjati.

* Zamenik zaštitnika građana, nadležan za zaštitu lica lišenih slobode, e-mail: milos.jankovic@zastitnik.rs

¹ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, „Sl. glasnik RS“, br. 45/13.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti², i to počev od osnovne verzije iz 2005. godine, propisano je da će se način i postupak, kao i organizacija i uslovi lečenja duševno bolesnih lica, odnosno smeštaj ovih lica u stacionarne zdravstvene ustanove, urediti posebnim zakonom³. Donošenju Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama u suštinskom smislu put je utrt 2007. godine donošenjem Strategije razvoja zaštite mentalnog zdravlja⁴, čiji sastavni deo je Akcioni plan. Iako je Akcionim planom uz Strategiju bilo predviđeno donošenje Zakona do kraja 2007. godine, do donošenja Zakona proteklo je šest godina. Njegovom usvajanju 2013. godine prethodila je javna rasprava koja je tako vođena da je više zadovoljila formalne nego suštinske kriterijume. Brojni subjekti, između ostalih predstavnici nezavisnih državnih organa i civilnog sektora, argumentovano su ukazivali na njegove brojne nedostatke.

Zaštitnik građana je, saglasno Zakonu o Zaštitniku građana⁵, Ministarstvu zdravlja i široj javnosti blagovremeno uputio Mišljenje na nacrt Zakona. Izneo je ocenu da postoji širok prostor za nužna unapređenja. Ukazao je da nacrt Zakona nije u potpunosti usklađen sa napred pomenutom Strategijom razvoja zaštite mentalnog zdravlja, kao ni sa standardima utvrđenim Konvencijom UN o pravima osoba s invaliditetom⁶ i Konvencijom UN o pravima deteta⁷.

Tokom rasprave većina primedbi na nacrt Zakona nije usvojena. Jedna od retkih prihvaćenih sugestija tokom rasprave je intervencija Zaštitnika građana da se umesto fakultativnosti propiše obaveznost obrazovanja jedinica za obavljanje poslova zaštite mentalnog zdravlja u zajednici. Nisu prihvaćeni argumenti da je neophodno da te jedinice budu posebne ustanove, kao ni oni koji su ukazivali na nedopuštenost mere izolacije osoba sa mentalnim smetnjama; neprimerenu ulogu policije u postupanju prema osobama sa mentalnim smetnjama; izostanak adekvatnog multi-sektorskog pristupa prevenciji mentalnog zdravlja; nepostojanju odredbi koje imaju sistemski pristup u očuvanju mentalnog zdravlja dece i mladih, i sl. Uprkos svesti o postojećim nedostacima, preovladao je stav, kog su tokom rasprave isticali i predstavnici pojedinih međunarodnih organizacija koje su podržavale izradu

² Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Sl. glasnik RS“, 107/05, 72/09 – dr. zakon, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - dr. zakon i 93/14.

³ Zakon o zdravstvenoj zaštiti, član 44, stav 3.

⁴ Strategija razvoja zaštite mentalnog zdravlja, „Sl. glasnik RS“, br. 8/07.

⁵ Zakon o Zaštitniku građana, „Službeni glasnik RS“, br. 79/2005 i 54/2007, član 18, stav 4.

⁶ Zakon o ratifikaciji Konvencije UN o pravima osoba s invaliditetom, „Službeni glasnik RS - Međunarodni ugovori“, br. 42/2009

⁷ Zakon o ratifikaciji Konvencije UN o pravima deteta, „Službeni list SFRJ - Međunarodni ugovori“, br. 15/90 i „Službeni list SRJ - Međunarodni ugovori“, br. 2/97

Zakona, da je bolje da se donese bilo kakav zakon nego nikakav. Konačno, Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama donet je 22.maja 2013.godine, a stupio na snagu 30.maja 2013.godine.

Zakon sadrži odredbe o pravima lica sa mentalnim smetnjama; o zdravstvenim ustanovama za lečenje lica sa mentalnim smetnjama; o dobrovoljnom smeštaju lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu; o zadržavanju bez pristanka i smeštaju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu; o pravima i obavezama lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi; o poverljivosti podataka o zdravstvenom stanju lica sa mentalnim smetnjama; o otpustu iz psihijatrijske ustanove; o primeni fizičkog sputavanja i izolacije; o posebnim oblicima lečenja lica sa mentalnim smetnjama; i o postupku prema licima sa mentalnim smetnjama, učiniocima krivičnih dela ili prekršaja.

Kako je Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama regulisano zadržavanje lica sa mentalnim smetnjama, propisano je da danom stupanja na snagu Zakona, prestaju da važe odredbe Glave druge („Zadržavanje u zdravstvenoj organizaciji koja obavlja delatnost u oblasti neuropsihijatrije“) Zakona o vanparničnom postupku⁸.

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama propisano je da će ministar nadležan za poslove zdravlja doneti propise za sprovođenje ovog zakona u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu Zakona.⁹ Uprkos uobičajenoj pojavi u našoj pravnoj praksi, nadležni ministar je, između ostalog, blagovremeno doneo dva propisa neophodna za sprovođenje Zakona, i to Pravilnik o bližim uslovima za primenu fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama koja se nalaze na lečenju u psihijatrijskim ustanovama¹⁰ i Pravilnik o vrsti i bližim uslovima za obrazovanje organizacionih jedinica i obavljanje poslova zaštite mentalnog zdravlja u zajednici¹¹.

⁸ Zakon o vanparničnom postupku, „Sl. glasnik SRS“, br. 25/82 i 48/88 i „Sl. glasnik RS“, br. 46/95 - dr. zakon, 18/05 - dr. zakon i 85/12.

⁹ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 63.

¹⁰ Pravilnik o bližim uslovima za primenu fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama koja se nalaze na lečenju u psihijatrijskim ustanovama, „Sl. glasnik RS“, br. 94/13.

¹¹ Pravilnik o vrsti i bližim uslovima za obrazovanje organizacionih jedinica i obavljanje poslova zaštite mentalnog zdravlja u zajednici, „Sl. glasnik RS“, br. 106/13.

2. SLOBODE I PRAVA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA

2.1. Normativni okvir

Ustavom Republike Srbije propisano je da je ljudsko dostojanstvo neprikosnoveno i da su svi su dužni da ga poštuju i štite, kao i da svako ima pravo na slobodan razvoj ličnosti, ako time ne krši prava drugih zajemčena Ustavom¹²; da je fizički i psihički integritet je nepovrediv kao i da niko ne može biti izložen mučenju, nečovečnom ili ponižavajućem postupanju ili kažnjavanju, niti podvrgnut medicinskim ili naučnim ogledima bez svog slobodno datog pristanka¹³; da svako ima pravo na ličnu slobodu i bezbednost i da je lišenje slobode dopušteno samo iz razloga i u postupku koji su predviđeni zakonom¹⁴; da se prema licu lišenom slobode mora se postupati čovečno i s uvažavanjem dostojanstva njegove ličnosti, kao i da je zabranjeno svako nasilje prema licu lišenom slobode¹⁵; da svako ima pravo na zaštitu svog fizičkog i psihičkog zdravlja¹⁶; te da građani i porodice kojima je neophodna društvena pomoć radi savladavanja socijalnih i životnih teškoća i stvaranja uslova za zadovoljavanje osnovnih životnih potreba, imaju pravo na socijalnu zaštitu, čije se pružanje zasniva na načelima socijalne pravde, humanizma i poštovanja ljudskog dostojanstva, kao i da se u tom pogledu invalidima pruža posebna zaštita¹⁷.

Ustav određuje da se ljudska i manjinska prava zajemčena Ustavom neposredno primenjuju; da se jemče, i kao takva, neposredno primenjuju ljudska i manjinska prava zajemčena opšteprihvaćenim pravilima međunarodnog prava, potvrđenim međunarodnim ugovorima i zakonima; da se odredbe o ljudskim i manjinskim pravima tumače u korist unapređenja vrednosti demokratskog društva, saglasno važećim međunarodnim standardima ljudskih i manjinskih prava, kao i praksi međunarodnih institucija koje nadziru njihovo sprovođenje¹⁸; da ljudska i manjinska prava zajemčena Ustavom mogu zakonom biti ograničena ako ograničenje dopušta Ustav, u svrhe radi kojih ga Ustav dopušta, u obimu neophodnom da se ustavna svrha ograničenja zadovolji u demokratskom društvu i bez zadiranja

¹² Ustav Republike Srbije, "Sl. glasnik RS", br. 98/06, član 23.

¹³ Ustav Republike Srbije, član 25.

¹⁴ *Ibid.* član 27.

¹⁵ *Ibid.* član 28.

¹⁶ *Ibid.* član 68.

¹⁷ *Ibid.* član 69.

¹⁸ *Ibid.* član 18.

u suštinu zajemčenog prava¹⁹; te da su pred Ustavom i zakonom svi jednaki, kao i da je zabranjena svaka diskriminacija, neposredna ili posredna, po bilo kom osnovu, između ostalog po osnovu psihičkog ili fizičkog invaliditeta²⁰; te da svako ima pravo na sudsku zaštitu ako mu je povređeno ili uskraćeno neko ljudsko ili manjinsko pravo zajemčeno Ustavom, kao i pravo na uklanjanje posledica koje su povredom nastale²¹.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti propisano je da građanin Republike Srbije, kao i drugo lice koje ima prebivalište ili boravište u Republici Srbiji, ima pravo na zdravstvenu zaštitu, u skladu sa zakonom; te da svaki građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu ostvaruje uz poštovanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrednosti.²²

Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama uređuje način zaštite mentalnog zdravlja i određuje da je zabranjena diskriminacija na osnovu mentalnih smetnji; da svako lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na humani tretman, uz puno poštovanje njegovog dostojanstva; te da je zabranjeno svako zlostavljanje, zanemarivanje, eksploatacija, zloupotreba ili ponižavajuće postupanje prema licu sa mentalnim smetnjama. Zakonom je propisano da lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja kroz prevenciju, negu, lečenje i psihosocijalnu rehabilitaciju u odgovarajućim zdravstvenim i drugim ustanovama, oporavak i uključenje u porodičnu, radnu i društvenu sredinu, uz uvažavanje njegovog izbora; pravo na jednake uslove lečenja koji su primereni njegovim zdravstvenim potrebama, pod istim uslovima kao i drugi korisnici zdravstvenih usluga, na lečenje u najmanje restriktivnoj okolini, uz primenu najmanje restriktivnih i prinudnih medicinskih postupaka. kao i koje odgovara njegovoj verskoj i kulturnoj pripadnosti; pravo na privatnost; te pravo na ostvarivanje građanskih, političkih, ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava, kao i na druga prava kojima se uređuje oblast zdravstva i drugim zakonima.²³

U članu 38. Zakona utvrđena su brojna prava lica sa mentalnim smetnjama koja su smeštena u psihijatrijskoj ustanovi, i to pravo da budu obavešteni o razlozima i ciljevima smeštaja; o svrsi, prirodi, posledicama, korisnosti i rizicima sprovođenja predloženog lečenja; o svojim pravima i obavezama, o načinu ostvarivanja prava i podnošenja prigovora, zahteva, žalbi i drugih pravnih lekova; da se nasamo savetuje sa zastupnikom i punomoćnikom; da

¹⁹ *Ibid.* član 20, stav 1.

²⁰ *Ibid.* član 21.

²¹ *Ibid.* član 22.

²² Zakon o zdravstvenoj zaštiti, član 3 i 25.

²³ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 3-10.

aktivno učestvuju u planiranju i sprovođenju svoga lečenja, oporavka i resocijalizacije; da se radno osposobljavaju i dobijaju naknadu za radno angažovanje na poslovima kojima se ostvaruju prihodi; da primaju posete, druže se sa drugim licima i da se bave rekreacijom; da uz punu privatnost šalju i primaju poštu, da telefoniraju, primaju pakete i novine, prate radio i televizijske programe, drže kod sebe predmete za ličnu upotrebu, da učestvuju u verskim aktivnostima.²⁴

Zakonom je propisano da prava lica sa mentalnim smetnjama mogu biti ograničena samo kada je to neophodno da se zaštiti zdravlje ili bezbednost lica sa mentalnim smetnjama ili drugih lica; da su zdravstveni radnici dužni da organizuju primenu medicinskih mera i lečenje lica sa mentalnim smetnjama kojima se u najmanjoj mogućoj meri ograničavaju njihova prava i slobode, samo onda kada postoji odsustvo mogućnosti za neko drugo rešenje; te da niko ne može biti prisiljen na procenu zdravstvenog stanja radi utvrđivanja postojanja mentalnih smetnji, osim u slučajevima i u postupku utvrđenim zakonom.²⁵

Iz navedenog proističe da je u Srbiji propisima utvrđen širok spektar prava lica sa mentalnim smetnjama. Navedeno, uz brojne međunarodne standarde, preporuke nadležnih ugovornih tela i drugih međunarodnih subjekata, odluke Evropskog suda za ljudska prava, kao i preporuke Zaštitnika građana i Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture, predstavlja sistemski okvir kojim je određeno postupanje nadležnih organa prema licima sa mentalnim smetnjama.

2.2. Izazovi u praksi

Problem na putu ostvarenja zaštite prava lica sa mentalnim smetnjama koja su smeštena u psihijatrijskim ustanovama, poput svih ustanova detencije, je u tome što su te ustanove zatvorene, u velikoj meri sklonjene od očiju javnosti. U tom smislu položaj lica koja se nalaze u njima je u velikoj meri određen voljom, često i raspoloženjem lica koja o njima brinu. To u znatnoj meri povećava rizik od torture, kao i drugih oblika surovog, nečovečnog ili ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja. Komentarišući navedeno, profesor *Sir Nigel Rodley* je konstatovao „*Tortura je zločin, i kao mnogi drugi zločini, situacionog je karaktera*“.²⁶

²⁴ *Ibid.* član 38.

²⁵ *Ibid.* član 11.

²⁶ Nigel Rodley /2009/: Reflections on Working for the Prevention of Torture, *Essex Human Rights Review* 6, no. 1. pp. 16.

Shodno zatvorenosti ustanova detencije i postojećim rizicima za povredu prava i pojavu zlostavljanja u takvom okruženju, potrebno je da unutrašnji i spoljni kontrolni mehanizmi, kao i organizacije građanskog društva, obavljaju što intezivnije posete psihijatrijskim ustanovama u cilju kontrole poštovanja prava lica koja su u njima smeštena i prevencije bilo kog oblika zlostavljanja.

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama je propisano da nadzor nad primenom Zakona sprovodi ministarstvo nadležno za poslove zdravlja.²⁷ Značajnu ulogu u kontroli zakonitosti i pravilnosti rada u oblasti zaštite prava pacijenata smeštenih u psihijatrijskim ustanovama obavlja Zaštitnik građana, shodno ovlašćenjima utvrđenim Zakonom o Zaštitniku građana. Osim toga, posete psihijatrijskim ustanovama Zaštitnik građana vrši i u okviru poslova Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture, shodno mandatu koji je utvrđen Opcionim protokolom uz Konvenciju UN protiv torture²⁸. Preporuke Zaštitnika građana, kao i Izveštaji o posetama sa preporukama Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture objavljuju se na internet stranici Zaštitnika građana.²⁹

Praćenje poštovanja ljudskih prava u psihijatrijskim ustanovama u Republici Srbiji vrši veliki broj međunarodnih i regionalnih organa i tela. U tom pogledu posebno je značajna uloga Evropskog komiteta za sprečavanje mučenja, shodno njegovom mandatu utvrđenim Evropskom Konvencijom za sprečavanje mučenja³⁰. Komitet je standarde u oblasti prisilnog smeštaja u psihijatrijske bolnica izneo u svom Osmom opštem izveštaju³¹, a u vezi sredstava za ograničavanje slobode kretanja u psihijatrijskim ustanovama za odrasle u svom 16. Opštem izveštaju³². Komitet je Srbiju posetio 2004, 2007, 2011. i 2015.godine. Izveštaji o posetama sa preporukama, kao i odgovori Vlade Republike Srbije objavljuju se na internet stranici Komiteta.³³

Ograničenost kapaciteta postojećih kontrolnih i nadzornih mehanizama ima za posledicu da se posete, odnosno nadzor nad određenom ustanovom obavi jednom ili nekoliko puta godišnje. Osim toga, izveštaji i nalazi o obavljenim posetama, odnosno nadzorima

²⁷ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 64.

²⁸ Zakon o ratifikaciji Opcionog protokola uz Konvenciju UN protiv torture, "Sl. list SCG - Međunarodni ugovori", br. 16/05 i 2/06 i "Sl. glasnik RS - Međunarodni ugovori", br. 7/11.

²⁹ Zvanična internet stranica Zaštitnika građana Republike Srbije, <http://www.zastitnik.rs>, 06.04.2015.

³⁰ Zakon o ratifikaciji Evropske Konvencije za sprečavanje mučenja, "Sl. list SCG - Međunarodni ugovori", br. 9/2003.

³¹ Evropski Komitet za sprečavanje mučenja, Osmi opšti izveštaj /1998/ [CPT/Inf (98) 12].

³² Evropski Komitet za sprečavanje mučenja, 16. Opšti izveštaj /2006/ CPT/Inf (2006) 35].

³³ Zvanična internet stranica Evropskog Komiteta za sprečavanje mučenja, <http://www.cpt.coe.int>, 06.04.2015.

uglavnom nisu dostupni javnosti ili se objavljuju sa značajnim zakašnjenjem. Shodno tome, osim iz akata Zaštitnika građana i pojedinih nevladinih organizacija, javnost teško stiče sliku o poštovanju prava lica sa mentalnim smetnjama koja su smeštena u psihijatrijskim ustanovama.

3. ANALIZA POJEDINIH ASPEKATA ZAŠTITE SLOBODA I PRAVA OSOBA SA MENTALNIM SMETNJAMA

3.1. Pravo na lečenje lica sa mentalnim smetnjama

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama propisano je da su zdravstvene ustanove za lečenje lica sa mentalnim smetnjama psihijatrijske ustanove i domovi zdravlja koji obavljaju i delatnost lečenja lica sa mentalnim smetnjama, kao i da se u tim ustanovama obrazuju posebne organizacione jedinice koje obavljaju poslove zaštite mentalnog zdravlja u zajednici.³⁴ Navedena odredba predstavlja normativni okvir za institucionalni i vaninstitucionalni oblik lečenja lica sa mentalnim smetnjama.

Kada je u pitanju vaninstitucionalni oblik lečenja lica sa mentalnim smetnjama, suštinski nedostatak rešenja prihvaćenog u Zakonu je to što je propisano da se jedinice za zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici, koje bi trebale da sprovedu vaninstitucionalno lečenje, formiraju kao organizacione jedinice postojećih psihijatrijskih ustanova i domova zdravlja, i to kao njihova dopunska delatnost. Takvu ulogu ne mogu da ostvare postojeće psihijatrijske ustanove jer su one nosioci institucionalnog zbrinjavanja lica sa mentalnim smetnjama, niti domovi zdravlja koji u tom pogledu ne ispunjavaju ni jedan organizacioni, niti kadrovski uslov. Osim toga, neodrživost propisanog rešenja ogleda se i u činjenici da kompleksni poslovi lečenja, zbrinjavanja, pružanja zaštite, odnosno svakovrsne i svakodobne podrške licima sa mentalnim smetnjama u zajednici ne mogu da se obavljaju kao usputna aktivnost. Shodno navedenom, očigledno je da je neophodno da se jedinice za zaštitu mentalnog zdravlja osnuju kao posebne ustanove, čija je organizacija, nadležnost i delokrug rada propisana zakonom. U tom smislu, osim neophodnih izmena odredbi Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, potrebno je izvršiti dopunu postojećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti, tako da se predvidi još jedna vrsta ustanova - specijalizovana za zaštitu mentalnog zdravlja u zajednici.

³⁴ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 12.

Napred navedeni nedostaci važećih propisa su pre svega rezultat nepostojanja jasne volje relevantnih političkih struktura za sprovođenje deinstitucionalizacije. Osim toga, primetno je i suprotstavljanje takvim idejama od strane velikog broja zaposlenih u psihijatrijskim ustanovama, naročito psihijatara koji strahuju za svoju profesionalnu budućnost. Očigledno je da relevantne strukture postojećeg institucionalnog sistema neprepoznaju njihovu potencijalnu ulogu u zaštiti mentalnog zdravlja u zajednici.

Potreba za deinstitucionalizacijom proističe iz činjenice da su psihijatrijske bolnice u kojima se pacijenti zadržavaju na dugi rok, neki i doživotno, poprimile azilarni karakter. Zaštitnik građana je u svom izveštaju naveo da je samo u jednoj psihijatrijskoj bolnici zatekao preko 800 pacijenata, od koji se njih skoro 500 lečilo duže od jedne godine, a njih preko 100 više od deset godina. Iako je Zakonom propisano da se lečenje u psihijatrijskim ustanovama sprovodi kada je to jedini ili najbolji način da se obezbedi odgovarajući medicinski postupak, u praksi je u brojnim slučajevima reč o izopštavanju pacijenata iz zajednice, odnosno iz njihovog redovnog okruženja, a ne o lečenju pacijenata.

Tvrđnje kojima se napred opisano dugoročno zadržavanje u psihijatrijskim bolnicama pravda lečenjem su nelogične. Zapošavlja se da takav vid višegodišnjeg „lečenja“ po pravilu ne dovodi do ozdravljenja, već naprotiv, da godine provedene u psihijatrijskim bolnicama osobama sa mentalnim smetnjama umanjuju, između ostalog, i pojedine životne sposobnosti koje su imali pre dolaska na „lečenje“. Posebno zabrinjava da je dugoročno zadržavanje osoba sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskim bolnicama u velikom broju slučajeva rezultat potrebe njihovog socijalnog zbrinjavanja. U svakom slučaju, ta lica vremenom postaju zavisni od života u ustanovi i nesposobni ne samo za samostalni, već i za život uz podršku u zajednici.

Imajući u vidu da dugoročno zadržavanje pacijenata u dislociranim psihijatrijskim bolnicama, posebno u smeštajnim uslovima koji ne ispunjavaju važeće standarde, predstavlja okruženje pogodno za nastanak pojedinačnih slučajeva torture, a u svakom slučaju predstavlja nečovečno i ponižavajuće postupanje, potrebno je unaprediti postojeća zakonska rešenja u pogledu dužine trajanja lečenja unošenjem u Zakon maksimalnog perioda stacionarnog lečenja u psihijatrijskim ustanovama i preciziranjem standarda materijalnih uslova smeštaja u psihijatrijskim ustanovama.

3.2. *Smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijasku ustanovu*

3.2.1. *Dobrovoljni smeštaj*

U uvodnim odredbama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama propisano je da pojam „pristanak na smeštaj“ predstavlja slobodno izraženu volju lica sa mentalnim smetnjama na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, radi primene određene medicinske mere, koja se zasniva na odgovarajućem poznavanju svrhe, prirode, posledica, koristi i rizika od medicinske mere i drugih mogućnosti lečenja.³⁵ „Dobrovoljni smeštaj“ je određen kao smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu uz njegov pristanak.³⁶ Pod naslovom „Dobrovoljni smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu“ (glava V) propisano je da se lice sa mentalnim smetnjama koje može da razume svrhu i posledice smeštaja u psihijatrijsku ustanovu i koje je na osnovu toga sposobno da donese odluku o pristanku na smeštaj, može uz pismeni pristanak, smestiti u psihijatrijsku ustanovu, uz obavezu psihijatra da utvrdi sposobnost tog lica za davanje pristanka.³⁷ Precizirano je da će se lice sa mentalnim smetnjama smestiti u psihijatrijsku ustanovu ukoliko psihijatar utvrdi da se poboljšanje stanja, odnosno povoljan terapijski ishod ne može postići lečenjem izvan psihijatrijske ustanove.³⁸ Iz napred navedenih odredbi Zakona proističe da se „dobrovoljni smeštaj“ ostvaruje na osnovu pravno relevantne volje, odnosno pristanka lica koje se smešta u psihijatrijsku ustanovu.

Za razliku od postojećeg Zakonom usvojenog rešenja da pristanak na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu lice sa mentalnim smetnjama daje u pismenom obliku psihijatru, prema ranije važećem Zakonu o vanparničnom postupku sačinjavanju pismene izjave o saglasnosti za prijem u psihijatrijsku bolnicu morala su biti prisutna dva poslovno sposobna i pismena svedoka.³⁹ U vreme prethodno važećeg Zakona o vanparničnom postupku, Zaštitnik građana je utvrdio da prilikom sačinjavanja pismenih izjava o saglasnosti za prijem u psihijatrijsku bolnicu u brojnim slučajevima nisu bila prisutna dva poslovno sposobna i pismena svedoka. Nadležni u psihijatrijskim bolnicama su kao opravdanje za protivzakonito postupanje navodili da je u momentu prijema pacijenta na lečenje veoma teško pronaći dva svedoka koji ispunjavaju propisane uslove tada važećeg Zakona o vanparničnom postupku, koji nisu zaposleni u ustanovi i koji nisu srodnici lica koje daje saglasnost, kao i da ga oni nisu doveli u bolnicu.

³⁵ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 2, tačka 8.

³⁶ *Ibid.* član 2, tačka 9.

³⁷ *Ibid.* član 20, stav 1-2.

³⁸ *Ibid.* član 20, stav 3.

³⁹ Zakon o vanparničnom postupku, član 46. stav 2.

Nesumnjivo je da je obezbeđenje svedoka koji su prisustvovali davanju izjave predstavljalo veliki problem u radu psihijatrijskih ustanova. Međutim, danas se sa pravom postavlja pitanje da li izostavljanje tog uslova iz Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama stvara nesigurnost u pogledu verodostojnosti izjave lica sa mentalnim smetnjama kojom daje pristanak na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu.

Naime, izjave lica sa mentalnim smetnjama kojima daju pristanak na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu u velikom broju slučajeva su sporne. Pre svega, otvara se pitanje da li je izjava osobe sa mentalnim smetnjama pravno relevantna, pogotovo ako je reč o osobi koja ima teški mentalni poremećaj ili je u stanju naročite uznemirenosti. Slikovit primer je prikazan u jednoj od preporuka Zaštitnika građana, u kojoj je utvrđeno da je lice koje je u psihijatrijsku bolnicu dovedeno od strane policije i hitne pomoći zbog narušavanja javnog reda i mira, u izuzetno agitiranom stanju, primljeno na lečenje u bolnicu kao dobrovoljno hospitalizovani pacijent, i to na osnovu pacijentovog „pristanaka na smeštaj“. Zaštitnik građana je zauzeo stanovište da lice koje je u napred opisanom stanju nema pravno relevantnu volju koja može predstavljati njegovu saglasnost na hospitalizaciju, te je bolnici uputio preporuku da se ubuduće agitirana lica dovedena od strane policije i hitne pomoći isključivo prinudno hospitalizuju, i to ako usled mentalnih smetnji ozbiljno i direktno ugrožavaju sopstveni život ili zdravlje ili bezbednost, odnosno život ili zdravlje ili bezbednost drugog lica.⁴⁰

Veliki broj lica sa mentalnim smetnjama koja su dala pristanak na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, smešten je u zatvorenim odeljenjima, odnosno drže se zaključani i ograničena im je sloboda kretanja. Iz navedenog proističe da su ta lica na osnovu datog pristanka na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, odnosno sopstvene saglasnosti, faktički lišena slobode. Na taj način se povređuje suština ljudskog prava na slobodu, koje je neotuđivo i koga se niko ne može odreći. U tom smislu potrebno je Zakonom jasno propisati da se lica sa mentalnim smetnjama koja su dobrovoljno hospitalizovana, odnosno koja su dala pristanak na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, mogu smestiti samo u otvorenom odeljenju, iz koga mogu da izađu u svakom trenutku (uz poštovanje kućnog reda).

⁴⁰ Preporuka Zaštitnika građana 12-907/12, <http://www.ombudsman.rs/index.php/lang-sr/2012-02-07-14-03-33/3136-2014-01-02-19-06-15,06.04.2015>.

3.2.2. *Smeštaj na zahtev trećeg lica*

U uvodnim odredbama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama propisano je da pojam „pristanak na smeštaj“ predstavlja slobodno izraženu volju lica sa mentalnim smetnjama na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, radi primene određene medicinske mere, koja se zasniva na odgovarajućem poznavanju svrhe, prirode, posledica, koristi i rizika od medicinske mere i drugih mogućnosti lečenja i da je „dobrovoljni smeštaj“ smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, uz njegov pristanak.⁴¹ Pod naslovom „Dobrovoljni smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu“ (glava V) propisano je i da se lice sa mentalnim smetnjama koje može da razume svrhu i posledice smeštaja u psihijatrijsku ustanovu i koje je na osnovu toga sposobno da donese odluku o pristanku na smeštaj, može uz pismeni pristanak, smestiti u psihijatrijsku ustanovu, uz obavezu psihijatra da utvrdi sposobnost tog lica za davanje pristanka.⁴²

Iz napred navedenih odredbi Zakona proističe da se „dobrovoljni smeštaj“ ostvaruje na osnovu pravno relevantne volje, odnosno pristanka lica koje se smešta u psihijatrijsku ustanovu. Međutim, u istom članu pod naslovom „Pristanak lica sa mentalnim smetnjama na bolničko lečenje“, propisano je i da se lice sa mentalnim smetnjama koje nije sposobno da da pristanak, može smestiti u psihijatrijsku ustanovu i na zahtev i uz pismeni pristanak njegovog člana uže porodice ili njegovog zakonskog zastupnika.⁴³

Navedeno određenje je protivurečno, jer ako dobrovoljni smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu predstavlja smeštaj na osnovu njegovog pristanka, nelogično je da se pod „dobrovoljnim smeštajem“ smatra i njegov smeštaj na koji nije dao pristanak, već je njegovo smeštanje u psihijatrijsku ustanovu izvršeno na zahtev i uz pristanak trećeg lica. Očigledno je da se smeštaj lica sa mentalnim smetnjama koje je smešteno u psihijatrijsku ustanovu bez njegovog pristanka, a na zahtev i uz pismeni pristanak trećeg lica, ne može klasifikovati kao smeštaj uz njegov pristanak, odnosno dobrovoljni smeštaj.

Ukazana protivurečnost ne ukazuje na potrebu da se ukine mogućnost da se lice sa mentalnim smetnjama koje nije sposobno da da svoj pristanak na smeštaj, smestiti u psihijatrijsku ustanovu na zahtev i uz pismeni pristanak njegovog člana uže porodice ili

⁴¹ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 2, tačka 8.

⁴² Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 20, stav 1 i stav 2.

⁴³ *Ibid.* član 20, stav 4.

njegovog zakonskog zastupnika. Navedena mogućnost može biti od značaja u brojnim situacijama u kojima je neophono zaštititi najbolji interes lica sa mentalnim smetnjama kome je potrebno stacionarno lečenje.

Međutim zabrinjavajuća je okolnost da je veliki broj lica sa mentalnim smetnjama koja su smeštena na zahtev i uz pismeni pristanak njegovog člana uže porodice ili njegovog zakonskog zastupnika u psihijatrijsku ustanovu, uglavnom smešteno u zatvorenim odeljenjima, odnosno drže se zaključani i ograničena im je sloboda kretanja. Iz navedenog proističe da su ta lica lišena slobode na osnovu zahteva trećeg lica. Na taj način se povređuje suština ljudskog prava na slobodu, koje je neotuđivo i koga se niko ne može odreći, a posebno se ne može uskratiti na osnovu volje trećeg lica. U tom smislu potrebno je Zakonom jasno propisati da se lica sa mentalnim smetnjama koja su smeštena u psihijatrijsku ustanovu na zahtev i uz pismeni pristanak njegovog člana uže porodice ili njegovog zakonskog zastupnika, mogu smestiti samo u otvorenom odeljenju, iz koga mogu da izađu u svakom trenutku (uz poštovanje kućnog reda).

Smeštanje lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu na zahtev i uz pismeni pristanak člana njegove uže porodice ili njihovog zakonskog zastupnika ne može se klasifikovati kao dobrovoljni smeštaj ukoliko je pacijant u psihijatrijskoj ustanovi zaljučan, odnosno ako nije u mogućnosti da je napusti kad god poželi. U praksi takav vid smeštanja licima sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu može predstavljati ostvarivanje skrivenog interesa lica koje je podnelo zahtev i dalo pismeni pristanak na takvo postupanje, a ne ostvarenje interesa osobe sa mentalnim smetnjama kojoj je potrebno psihijatrijsko lečenje. Reči jednog psihijatra izgovorene tokom posete tima Nacionalnog mehanizma za prevenciju torture psihijatrijskoj bolnici u Gornjoj Toponici su upozoravajuće: *„Koga jednom prime u psihijatrijsku bolnicu na osnovu zahteva staratelja i saglasnosti doktora, taj do kraja života zavisi od njihovih dogovora“*.

Okolnost da se određeno lice smešta i drži zatvoreno u psihijatrijskoj ustanovi na osnovu volje trećeg lica samo po sebi otvara pitanje opravdanosti svrhe takvog postupanja. Posebno što za takvo smeštanje, koje je primenom neke vrstom pravničke akrobatike označeno kao dobrovoljno, ne postavlja uslov koji postoji kod prinudne hospitalizacije - da lice ugrožava sopstveni život ili zdravlje ili bezbednost, odnosno život ili zdravlje ili bezbednost drugog lica. Navedeno u praksi predstavlja izbegavanje odlučujuće uloge suda koja postoji u postupku

prinudne hospitalizacije (i njenom produžavanju), a ujedno se uskraćuje mogućnost korišćenja redovnih pravnih lekova koji su propisani za slučaj prinudne hospitalizacije.

Ukoliko je smeštanje u psihijatrijsku ustanovu zaista nužno, odnosno ako lice ugrožava sopstveni život ili zdravlje ili bezbednost, odnosno život ili zdravlje ili bezbednost drugog lica, kao i ako ne postoje manje restriktivni načini, onda je takvo lice neophodno prinudno hospitalizovati, a pristanak člana uže porodice ili zakonskog zastupnika tim povodom je irelevantan.

Imajući u vidu povrede prava koje mogu biti prouzrokovane licu koje se smešta u psihijatrijsku ustanovu na zahtev i uz pismeni pristanak njegovog člana uže porodice ili njegovog zakonskog zastupnika, potrebno je u smislu napred iznetog izmeniti odredbu iz stava 4. člana 20. Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama.

3.2.3. *Prinudni smeštaj*

U uvodnim odredbama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama utvrđen je pojam „zadržavanje bez pristanka“.⁴⁴ Navedena formulacija navodi na pomisao da može postojati pristanak na zadržavanje. Navedeno je u suprotnosti sa suštinom ljudskog prava na slobodu, koje je neotuđivo i koga se niko ne može odreći. Zadržavanje predstavlja akt lišavanja slobode, ono je po svojoj suštini protivno volji zadržanog lica i po logici stvari je uvek bez pristanka zadržanog lica. Zadržavanje podrazumeva akt prinude u odnosu na određeno lice, a ne volju onoga ko je zadržan. Lice koje slobodno izrazi svoju volju da radi lečenja bude smešten u psihijatrijskoj ustanovi, po logici stvari nije „zadržan“, a ukoliko naknadno opozove datu izjavu, od tog trenutka može biti zadržan samo ukoliko tako odluči psihijatar, odnosno sud, u skladu sa zakonom. U smislu napred navedenog, očigledno je da u članu 2, tačka 10, iza reči „zadržavanje“ treba brisati reči „bez pristanka“, i razmotriti eventualnu upotrebu drugačijeg termina umesto reči „zadržavanje“.

Zakonom je propisano da pojam „zadržavanje bez pristanka“ predstavlja smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu od trenutka donošenja odluke psihijatra o zadržavanju ovog lica bez njegovog pristanka, do odluke suda o smeštaju bez pristanka.⁴⁵

⁴⁴ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 2, tačka 10.

⁴⁵ *Ibid.* član 2, tačka 10.

Navedeno je u skladu sa odredbom zakona po kojoj psihijatar donosi odluku o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.⁴⁶

Međutim, obe napred navedene odredbe su ujedno i u potpunoj suprotnosti sa odredbom po kojoj o zadržavanju lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi bez njegovog pristanka odlučuje sud, kao i sa ostalim odredbama Zakona kojima je propisano postupanje suda povodom zadržavanja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi.⁴⁷

Iz napred navedenog proističe da je potpuno nejasno da li odluku o „zadržavanju bez pristanka“ donosi psihijatar ili sud, odnosno da li „zadržavanje bez pristanka“ traje do, ili počev od odluke suda. Dodatnu konfuziju unosi odredba da se postupak za „zadržavanje bez pristanka“ pokreće obaveštavanjem ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i hitne medicinske pomoći.⁴⁸ U tom smislu, potrebno je precizno odrediti značenje pojma zadržavanja, i jasno razgraničiti nadležnosti policije, psihijatra i suda.

Zakonom je propisano da pojam „smeštaj bez pristanka“ predstavlja smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, bez njegovog pristanka, odnosno pristanka njegovog zakonskog zastupnika, koji je dat bez pretnji ili nepriličnog podstrekivanja, i to pošto mu se pruže dovoljne i razumljive informacije o dijagnostičkoj proceni, svrsi, načinu i predviđenom trajanju lečenja i očekivanim koristima od njega, alternativnim načinima lečenja uključujući manje intruzivne metode, mogućim bolovima i nelagodnostima, rizicima i propratnim pojavama predložene terapije.⁴⁹ Navedena definicija je nerazumljiva, kao i konfuzna jer meša pitanja smeštanja (hospitalizacije) i pružanja obaveštenja o lečenju, te je neophodno istu preformulisati na jasan način. Absurdnost navedene odredbe se ogleda i u tome što kao uslov za „smeštaj bez pristanka“ postavlja neophodnost da se pacijentu pruže dovoljne i razumljive informacije. Navedeno otvara pitanje mogućnosti ostvarenja tog uslova u situaciji kada je pacijent nesposoban za rasuđivanje usled teškog mentalnog poremećaja ili izuzetne uznemirenosti, a dosledna primena tog pravila dovela bi do toga da se takvi pacijenti uopšte ne mogu hospitalizovati, iako je smisao prinudne hospitalizacije zaštita pacijenata koji su u takvom stanju.

⁴⁶ *Ibid.* član 24, stav 1.

⁴⁷ *Ibid.* član 27 – 37.

⁴⁸ *Ibid.* član 22, stav 1.

⁴⁹ *Ibid.* član 2, tačka 11.

Imajući u vidu napred navedeno, kao i da se u daljem tekstu Zakona izraz „smeštaj bez pristanka“ pojavljuje samo na nekoliko mesta i to iza izraza „zadržavanje bez pristanka“, kao i da uopšte nije propisano ko donosi odluku o smeštaju bez pristanka, potpuno je nejasna njegova svrha, te je uz eventualna unapređenja potrebno razmotriti da li je potrebno u Zakonu zadržati taj pojam.

Posebnu pažnju treba obratiti na Zakonom propisane rokove koji se odnose na zadržavanje, odnosno smeštaj bez pristanka u psihijatrijsku ustanovu. Psihijatar kada utvrdi da postoje zdravstveni razlozi za stacionarno lečenje i zadržavanje bez pristanka dužan je da bez odlaganja donese odluku o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.⁵⁰ Po prijemu lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, najkasnije prvog radnog dana konzilijum psihijatrijske ustanove odlučiće da li će se ovo lice zadržati na daljem bolničkom lečenju, ili će biti otpušteno. Psihijatrijska ustanova koja je zadržala bez pristanka lice sa mentalnim smetnjama dužna je da u roku od 24 sata od dana konzilijarnog pregleda dostavi nadležnom sudu obaveštenje o njegovom zadržavanju.⁵¹ Sud je dužan da u roku od tri dana od dana prijema obaveštenja o zadržavanju održi ročište u psihijatrijskoj ustanovi u kojoj je zadržano lice sa mentalnim smetnjama, sasluša lice o čijem zadržavanju odlučuje i donese odluku.⁵²

Iz navedenog proističe da za razliku od zadržanog lica od strane policije, odnosno tužioca koje mora biti izvedeno pred sud najkasnije u roku od 48 sati, osoba sa mentalnim smetnjama koja je npr. pred vikend zadržana od strane psihijatra susreće se sa sudijom tek nakon nedelju dana. Imalo bi smisla Zakonom propisati da osoba sa mentalnim smetnjama koja je zadržana od strane psihijatra mora biti izvedena pred sud najkasnije u roku od 48 sati. Ako se rok od 48 sati odnosi na zadržana lica za koja postoje osnovi sumnje da su izvršila krivično delo, nejasno je zašto taj rok ne bi bio primenjen i na osobe sa mentalnim smetnjama.

Zakon propisuje da sud, pre donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama ili o njegovom otpustu iz psihijatrijske ustanove, treba da pribavi pismeni nalaz i mišljenje jednog od psihijatara sa liste stalnih sudskih veštaka o tome da li je zadržavanje bez pristanka ili otpust iz psihijatrijske ustanove, opravdan.⁵³ Sudovi kao veštake

⁵⁰ *Ibid.* član 24, stav 1.

⁵¹ *Ibid.* član 25, stav 2.

⁵² *Ibid.* član 29.

⁵³ *Ibid.* član 32.

angažuju psihijatre sa liste stalnih sudskih veštaka, ali većinom one koji su zaposleni u psihijatrijskim ustanovama u kojima je pacijent zadržan. To znači da kao veštaci postupaju lica koja su zaposlena u ustanovi koja je predlagač u sudskom postupku.

Okolnost da se za veštake određuju psihijatri koji nisu primili na lečenje, odnosno koji ne rade na odeljenju na kom je smešteno lice čija prinudna hospitalizacija je predložena, nije dovoljan garant nepovezanosti veštaka ni sa jednom stranom u postupku. Imajući u vidu da se na odluke suda po pravilu ne ulažu pravni lekovi, očigledno postoji potreba da se u Zakon unese odredba koja će izričito propisati da veštak u sudskom postupku ne može da bude lice zaposleno u psihijatrijskoj ustanovi koja je podnela predlog za prinudnu hospitalizaciju pacijenta.

3.3. Fizička ograničavanja lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi

3.3.1. Fizičko sputavanje

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, u delu koji se odnosi na primenu fizičkog sputavanja i izolacije, propisano je da će se fizičko sputavanje lica sa mentalnim smetnjama koje je smešteno u psihijatrijsku ustanovu, primeniti izuzetno, kada je to jedino sredstvo da se to lice spreči da svojim ponašanjem ozbiljno ugrozi sopstveni život i bezbednost ili život i bezbednost drugih lica, kao i da će se fizičko sputavanje primeniti u meri i na način preko potreban radi otklanjanja opasnosti izazvane postupcima lica sa mentalnim smetnjama, i da će trajati onoliko vremena koliko je potrebno da se ostvari njegova svrha.⁵⁴

Osim toga, Zakonom su propisani uslovi za primenu fizičkog sputavanja; nadležnost za donošenje odluke o fizičkom sputavanju; praćenje primene fizičkog sputavanja i izolacije; kao i pomoć policijskih službenika u fizičkom sputavanju pacijenata.⁵⁵

Shodno odredbi Zakona da će bliže uslove koje moraju da ispunjavaju psihijatrijske ustanove za primenu fizičkog sputavanja propisati ministar nadležan za poslove zdravlja i da će propise za sprovođenje Zakona doneti u roku od šest meseci od dana njegovog stupanja na snagu⁵⁶, ministar je blagovremeno doneo Pravilnik o bližim uslovima za primenu fizičkog

⁵⁴ *Ibid.* član 46-47.

⁵⁵ *Ibid.* član 48-52.

⁵⁶ *Ibid.* član 48. stav 2, i član 63

sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama koja se nalaze na lečenju u psihijatrijskim ustanovama.

Veoma je značajno da su Zakonom i Pravilnikom usvojeni brojni važeći standardi koji se odnose na primenu fizičkog sputavanja pacijenata u psihijatrijskim bolnicama. Međutim, Pravilnik sadrži niz nedostataka i grešaka, što značajno otežava njegovu primenu. Na primer, propisano je da su mere fizičkog sputavanja, između ostalog, manuelno ograničenje fizičko ograničenje, koje mogu da traju najduže (odnosno „oko“) 30 sekundi, ali je takođe propisano i da dok traje primena mere fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama neprekidno se prati njegovo fizičko stanje i ono se posećuje u intervalima ne dužim od 15 minuta.⁵⁷ Očigledno je da se ne pože pratiti u intervalima od 15 minuta primena mere koja traje najduže 15 sekundi.

Osim toga, Pravilnikom je kao jedna od mera fizičkog sputavanja predviđeno „mehaničko ograničenje“, a koje je određeno kao korišćenje bilo kojeg sredstva u sprečavanju, ograničenju ili smirivanju pokreta tela lica sa mentalnim smetnjama.⁵⁸ Iz navedenog opisa proističe da je reč o vezivanju (fiksaciji) pacijenata. Kako se vezivanje (fiksacija) pacijenata najčešće vrši kaiševima i platnenim povezima, nejasno je zašto je ograničavanje sredstvima koja nisu mehanička nazvano „mehaničko ograničenje“. Očigledno je da bez daljih odlaganja treba ispraviti napred navedene nedostatke.

Prilikom razmatranja potreba izmena postojećih propisa koji se odnose na fizičko sputavanje, bilo bi od koristi imati u vidu preporuku Zaštitnika građana kojom se razrađuje način primene fizičkog sputavanja mehaničkim ograničenjem, odnosno vezivanjem (fiksacijom) pacijenata u skladu sa važećim propisima i standardima.⁵⁹

3.3.2. *Izolacija*

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, u delu koji se odnosi na primenu fizičkog sputavanja i izolacije, propisano je da će se izolacija lica sa mentalnim smetnjama koje je smešteno u psihijatrijsku ustanovu izuzetno primeniti kada je to jedino sredstvo da se to lice spreči da svojim ponašanjem ozbiljno ugrozi sopstveni život i bezbednost ili život i bezbednost drugih lica, kao i da će se izolacija primeniti u meri i na način preko potreban radi otklanjanja

⁵⁷ Pravilnik o bližim uslovima za primenu fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama koja se nalaze na lečenju u psihijatrijskim ustanovama, član 3, 19 i 21.

⁵⁸ Ibid. član 3 i član 19, stav 1.

⁵⁹ Preporuka Zaštitnika građana 61–1885/14, <http://zastitnik.rs/index.php/lang-sr/2012-02-07-14-03-33/3731-2015-03-13-12-55-24>, 06.04.2015.

opasnosti izazvane postupcima lica sa mentalnim smetnjama, i da će trajati onoliko vremena koliko je potrebno da se ostvari njena svrha.⁶⁰

Zakon meru izolacije pacijenata nije odredio kao medicinsku meru, niti upućuje da je usmerena na lečenje, ni da ima terapeutsko opravdanje. Uvodi je kao meru čija je svrha otklanjanje opasnosti izazvane postupcima lica sa mentalnim smetnjama. Međutim, ta svrha se može postići na drugi način, uz manje ograničenje prava, i bez zadiranja u elementarna i opšteprihvaćena prava, kao što je Ustavom zajemčeno pravo na neprikosnovenost ljudskog dostojanstva i dužnost svih da ga poštuju i, kao i pravo na nepovredivost fizičkog i psihičkog integriteta, uključujući zabranu mučenja i zlostavljanja.⁶¹ Postojeće rešenje Zakona prevazilazi obim neophodnog da se ustavna svrha ograničenja prava zadovolji u demokratskom društvu i neopravdano zadire u suštinu napred navedenih zajemčenih prava.

Specijalni izvestilac UN za torturu, u izveštaju iz 2011. godine, ukazao je da su istraživanja pokazala da osobama sa mentalnim smetnjama usamljivanje značajno pogoršava njihovo psihičko stanje, da negativni efekti usamljenja posebno pogađaju osobe sa teškim mentalni poremećajima, a što u pojedinim slučajevima dovodi do samopovređivanja, ponekad i suicida, te zaključuje da izolacija osoba sa mentalnim smetnjama, u bilo kom trajanju, predstavlja surovo, nečovečno ili ponižavajuće postupnje kojim se povređuje član 7. Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima i član 16. Konvencije UN protiv torture. Shodno tome, upućuje da države treba da ukinu meru usamljenja prema osobama sa mentalnim smetnjama.⁶²

Potkomitet UN za prevenciju torture, u izveštaju o poseti Paragvaju 2010. godine, ukazuje da mera usamljenja u dužem trajanju može predstavljati torturu ili drugo surovo, nečovečno ili ponižavajuće postupnje ili kažnjavanje, s tim da uopšte ne treba vršiti izolaciju osoba sa mentalnim smetnjama.⁶³

Shodno napred navedenom, a imajući u vidu da u psihijatrijskim bolnicama u Srbiji mera izolacije ne predstavlja ustaljenu praksu, potrebno je brisati sve odredbe Zakona koje se odnose na primenu mera izolacije lica sa mentalnim smetnjama.

⁶⁰ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 46-47.

⁶¹ Ustav Republike Srbije, član 23, stav 1 i član 25.

⁶² Specijalni izvestilac UN za torturu, Privremeni izveštaj Generalnom sekretaru /2011/, [A/66/268 (2011)], t. 68, 78 i 86.

⁶³ Potkomitet UN za prevenciju torture, Izveštaj o poseti Paragvaju /2010/, [CAT/OP/PRY/1 (2010)], t. 185.

3.4. Medicinska istraživanja nad licima sa mentalnim smetnjama

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama propisano je da se medicinska istraživanja nad licima sa mentalnim smetnjama mogu vršiti samo na način i po postupku propisanim zakonom.⁶⁴

Zakonom o pravima pacijenata propisano je da medicinsko istraživanje koje uključuje punoletnog poslovno sposobnog pacijenta može se preduzimati samo uz njegov pismeni pristanak, nakon što je dovoljno obavešten o smislu, cilju, postupcima, očekivanim rezultatima, mogućim rizicima, kao i o neprijatnim pratećim okolnostima istraživanja. Pacijent mora biti posebno upozoren da je slobodan da učešće u istraživanju odbije i da pristanak koji je dao, u svako vreme opozove, u pismenom obliku. Propisano je da izuzetno, medicinsko istraživanje koje uključuje pacijenta lišenog poslovne sposobnosti, može da se preduzme radi neposredne koristi samog pacijenta i uz pismeni pristanak njegovog zakonskog zastupnika, koji je prethodno obavešten, osim ukoliko se sam pacijent tome ne protivi. Nadležni zdravstveni radnik koji vrši medicinsko istraživanje, dužan je da vodi računa o tome da zaštita života i zdravlja pacijenta uvek ima prednost u odnosu na interes društva i nauke. Zakonom je propisano i da pacijent, koji zbog medicinskog istraživanja pretrpi štetu na svom telu ili zdravlju, ima pravo na naknadu štete u skladu sa zakonom, bez obzira na krivicu. Zdravstvena ustanova dužna da, pre početka medicinskog istraživanja, osigura pacijenta koji učestvuje u medicinskom istraživanju, za slučaj nastanka štete pozdravlje tog lica koja je izazvana medicinskim istraživanjem, u skladu sa zakonom, kao i da zaključi ugovor sa pacijentom, kojim se određuje iznos neophodnih troškova koji pripadaju pacijentu koji učestvuje u medicinskom istraživanju.⁶⁵

Imajući u vidu napred navedene odredbe kojima se pacijentu utvrđuje pravo na naknadu troškova za učešće u medicinskom istraživanju i pravo na naknadu za eventualno pretrpljenu štetu, uključujući obavezu osiguranja pacijenata po tom osnovu, postavlja se pitanje sukoba u ostvarivanju interesa pacijenta lišenog poslovne sposobnosti koji učestvuje u medicinskom istraživanju i njegovog staratelja, koji, osim što daje pristanak na učešće u medicinskom istraživanju, ujedno i upravlja njegovom imovinom, a načelno je i njegov potencijalni naslednik.

⁶⁴ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 57.

⁶⁵ Zakon o pravima pacijenata, „Službeni glasnik RS“ broj 45/13, član 25.

Očigledno je da je Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama potrebno precizno regulisati način i postupak učešća lica sa mentalnim smetnjama u medicinskim istraživanjima.

3.5. Postupak prema licima sa mentalnim smetnjama, učiniocima krivičnih dela ili prekršaja

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama propisano je da se mera obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi lica sa mentalnim smetnjama primenjuje u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuje izvršenje krivičnih sankcija, odnosno zakona kojim se uređuje prekršajni postupak.⁶⁶

Osim te upućujuće odredbe na druge propise, Zakon ne sadrži ni jednu odredbu kojom se propisuje psihijatrijsko lečenje i drugi oblici postupanja prema učiniocima kažnjivih dela, niti na osnovu izrečenih krivičnih sankcija (mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja - shodno odredbama Krivičnog zakonika, Zakonika o krivičnom postupku, Zakona o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, kao i Zakona o izvršenju krivičnih sankcija), ni na osnovu izrečenih prekršajnih sankcija (zaštitne mere obaveznog psihijatrijskog lečenja shodno odredbama Zakona o prekršajima).

U zavisnosti od opredeljenja da li će mere bezbednosti psihijatrijskog lečenja ostati deo sistema izvršenja krivičnih sankcija, ili će te mere biti sprovedene u okviru prinudne hospitalizacije osoba sa mentalnim smetnjama, ostaje otvoreno pitanje da li je potrebno ovim Zakonom urediti psihijatrijsko lečenje i druge oblike postupanja prema učiniocima kažnjivih dela.

3.6. Postupanje policije u odnosu na lica sa mentalnim smetnjama

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama propisana je značajna uloga Ministarstva unutrašnjih poslova, odnosno policijskih službenika u odnosu na lica sa mentalnim smetnjama. Pre svega, postavlja se pitanje da li je napred navedena uloga policije u odnosu na lica sa mentalnim smetnjama u skladu sa važećim standardima, a naročito da li su policijski službenici osposobljeni za izvršavanje mandata i radnih zadataka koji su im povereni.

⁶⁶ Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, član 60.

Zakonom je propisano da su ovlašćena službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove dužna da, na poziv zdravstvenog radnika, pruže pomoć prilikom savladavanja telesnog otpora lica sa mentalnim smetnjama, i to samo dok to lice pruža telesni otpor i dok se ne obezbedi zbrinjavanje i otklanjanje neposredne opasnosti za njega, ili za druga lica.⁶⁷ Indikativno je da ni nakon dve godine od donošenja Zakona, policijski službenici nisu prošli bilo kakve obuke o primeni odredbi koje se odnose na postupanje Ministarstva unutrašnjih poslova, odnosno policijskih službenika u odnosu na lica sa mentalnim smetnjama.

Posebno je sporna odredba Zakona po kojoj kada postoji direktna opasnost da će lice sa mentalnim smetnjama svojim ponašanjem u psihijatrijskoj ustanovi ugroziti sopstveni život, život drugog lica, ili se radi o drugim težim situacijama, da će ovlašćena službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove, na poziv zdravstvenih radnika psihijatrijske ustanove ili hitne medicinske pomoći, pružiti odgovarajuću pomoć u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuje postupanje policijskih službenika.⁶⁸

Prisustvo policijskih službenika unutar psihijatrijskih ustanova, a pogotovo primena mera prinude prema licima sa mentalnim smetnjama od strane uniformisanih policijskih službenika (sa oružjem, palicama, lisicama...), može pogoršati psihičko stanje kako pacijenata prema kojima se od strane policije primenjuje mera prinuda, tako i svih ostalih zatečenih osoba sa mentalnim smetnjama koji prisustvuju primeni mere prinude. U prilog ocene o neprimerenosti navedenih odredbi je i to da pripadnici službe obezbeđenja u zatvorima ne nose oružje, palice i druga sredstva za primenu sile.

Opisane odredbe o ulozi policije u održavanju bezbednosti u psihijatrijskim bolnicama treba brisati, a održavanje reda prepustiti osoblju bolnica, koje mora biti neuniformisano i nenaoružano, i koje raspolaže savremenim nenasilnim tehnikama obuzdavanja agitiranih psihijatrijskih pacijenata.

Eventualno ostvarivanje policijskih ovlašćenja u psihijatrijskim bolnicama nije potrebno posebno propisivati. Policija na osnovu Zakona o policiji i drugih brojnih propisa može intervenisati na bilo kom mestu u slučaju narušavanja javnog reda i mira, ili ugrožavanja života ili imovine, time, u krajnjem slučaju, i u psihijatrijskim bolnicama.

⁶⁷ *Ibid.* član 51.

⁶⁸ *Ibid.* član 52.

Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama propisano je i da postupak za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama mogu pokrenuti članovi njegove uže porodice, organ starateljstva, poslodavac i zdravstveni radnici, obaveštavanjem ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i hitne medicinske pomoći o ugrožavajućem ponašanju tog lica.⁶⁹

Nejasno je da li se na osnovu navedene odredbe postupak za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama pokreće isključivo obaveštavanjem ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i hitne medicinske pomoći. Shodno tome, otvara se pitanje da li psihijatar može da zadrži u psihijatrijskoj ustanovi lice sa mentalnim smetnjama kada utvrdi da postoje zdravstveni razlozi za njegovo stacionarno lečenje i zadržavanje bez pristanka, u situaciji kada je to lice pristupilo u psihijatrijsku ustanovu bez pokretanja postupka obaveštavanjem ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i hitne medicinske pomoći. Očigledno je da treba preispitati opravdanost rešenja iz člana 22 Zakona.

4. REZIME

Iz napred navedenog proizlazi da je neophodno pristupiti unapređenju postojećih odredbi Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama.

U tom cilju potrebno je propisati: ograničenje dužine trajanja stacionarnog lečenja u psihijatrijskim ustanovama; minimalne standarde materijalnih uslova smeštaja u psihijatrijskim ustanovama; da su jedinice za zaštitu mentalnog zdravlja posebne, specijalizovane ustanove, uz uređenje njihove organizacije, nadležnosti i delokrug rada; da se ne može ograničavati sloboda kretanja licima sa mentalnim smetnjama koja su hospitalizovana na osnovu sopstvene saglasnosti ili smeštena u psihijatrijsku ustanovu na osnovu saglasnosti njihovih članova užih porodica ili njihovih zakonskih zastupnika; da osoba sa mentalnim smetnjama koja je zadržana od strane psihijatra mora biti izvedena pred sud najkasnije u roku od 48 sati; kao i da za veštaka u sudskom postupku prinudne hospitalizacije ne može da bude određen psihijatar zaposlen u psihijatrijskoj ustanovi koja je podnela predlog za prinudnu hospitalizaciju pacijenta.

Na jasan i nedvosmislen način treba propisati postupak: prinudne hospitalizacije i u tom pogledu razgraničiti nadležnosti policije, psihijatra i suda; postupak fizičkog sputavanja lica sa

⁶⁹ *Ibid.* član 22.

mentalnim smetnjama; kao i postupak učešća lica sa mentalnim smetnjama u medicinskim istraživanjima.

Osim navedenog, potrebno je propisati zabranu fizičkog sputavanja mehaničkim ograničenjima lica sa mentalnim smetnjama koja su hospitalizovana na osnovu sopstvene saglasnosti ili smeštena u psihijatrijsku ustanovu na osnovu saglasnosti njihovih članova užih porodica ili njihovih zakonskih zastupnika, kao i brisati odredbe koje se odnose na primenu mera izolacije lica sa mentalnim smetnjama i odredbe o ulozi policije u održavanju bezbednosti u psihijatrijskim ustanovama, uz propisivanje da održavanje reda vrši osoblje psihijatrijske ustanove, koje mora biti neuniformisano i nenaoružano, i koje raspolaže savremenim nenasilnim tehnikama obuzdavanja agitiranih psihijatrijskih pacijenata.

LITERATURA / IZVORI:

N. Rodley /2009/: Reflections on Working for the Prevention of Torture, Essex Human Rights Review 6, no. 1;

Potkomitet UN za prevenciju torture, Izveštaj o poseti Paragvaju /2010/, [CAT/OP/PRY/1 (2010)];

Specijalni izvestilac UN za torturu, Privremeni izveštaj Generalnom sekretaru /2011/, [A/66/268 (2011)];

Preporuka Zaštitnika građana 61–1885/14, <http://zastitnik.rs/index.php/lang-sr/2012-02-07-14-03-33/3731-2015-03-13-12-55-24>;

Ustav Republike Srbije, "Sl. glasnik RS", br. 98/06;

Zakon o vanparničnom postupku, „Sl. glasnik SRS“, br. 25/82 i 48/88 i „Sl. glasnik RS“, br. 46/95 - dr. zakon, 18/05 - dr. zakon i 85/12;

Zakon o pravima pacijenata, „Službeni glasnik RS“ broj 45/13;

Zakon o ratifikaciji Evropske Konvencije za sprečavanje mučenja, "Sl. list SCG - Međunarodni ugovori", br. 9/2003;

Zakon o ratifikaciji Konvencije UN o pravima osoba s invaliditetom, „Službeni glasnik RS - Međunarodni ugovori“, br. 42/2009;

Zakon o ratifikaciji Konvencije UN o pravima deteta, „Službeni list SFRJ - Međunarodni ugovori“, br. 15/90 i „Službeni list SRJ - Međunarodni ugovori“, br. 2/97;

Zakon o ratifikaciji Opcionog protokola uz Konvenciju UN protiv torture, "Sl. list SCG - Međunarodni ugovori", br. 16/05 i 2/06 i "Sl. glasnik RS - Međunarodni ugovori", br. 7/11;

Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, „Sl. glasnik RS“, br. 45/13;

Zakon o Zaštitniku građana, „Službeni glasnik RS“, br. 79/2005 i 54/2007;

Zakon o zdravstvenoj zaštiti, „Sl. glasnik RS“, 107/05, 72/09 – dr. zakon, 88/10, 99/10, 57/11, 119/12, 45/13 - dr. zakon i 93/14;

Pravilnik o bližim uslovima za primenu fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama koja se nalaze na lečenju u psihijatrijskim ustanovama, „Sl. glasnik RS“, br. 94/13;

Pravilnik o vrsti i bližim uslovima za obrazovanje organizacionih jedinica i obavljanje poslova zaštite mentalnog zdravlja u zajednici, „Sl. glasnik RS“, br. 106/13;

Strategija razvoja zaštite mentalnog zdravlja, „Sl. glasnik RS“, br. 8/07;

Zvanična internet stranica Evropskog Komiteta za sprečavanje mučenja, <http://www.cpt.coe.int>;

Zvanična internet stranica Zaštitnika građana Republike Srbije, <http://www.zastitnik.rs>.

Miloš Janković*

Deputy Ombudsman of Republic of Serbia

Member of UN Subcommittee on Prevention of Torture (SPT)

FREEDOM AND RIGHTS OF PERSONS WITH MENTAL DISABILITIES

- Disadvantages of the Law on the Protection of Persons with Mental Disabilities -

Abstract: It has been two years from the adoption of the Law on the Protection of Persons with Mental Disabilities. Bearing in mind the necessity of improvement of protection of the rights of persons with mental disabilities, as well as issues facing the law enforcement, there is a need to

* Deputy Ombudsman, responsible for the protection of persons deprived of liberty, e-mail: milos.jankovic@ombudsman.rs

examine existing solutions and to determine what should be changed. In that aim, considering main freedoms and rights of persons with mental disabilities, this paper is analyzing certain aspects of the protection of those persons, such as the question of their right to so called deinstitutionalization treatment; voluntary and involuntary accommodation of persons with mental disabilities in a psychiatric institutions; physical restraints and isolation; medical researches on persons with mental disabilities; status and treatment of persons with mental disabilities, perpetrators of criminal offences and misdemeanors; as well as the police treatment of the persons with mental disabilities. Summary contains certain given recommendations in the aim of the improvement of the normative framework in the field of protection of persons with mental disabilities.

Keywords: persons with mental disabilities, deinstitutionalization, voluntary hospitalization, involuntary hospitalization, physical restraining.