



РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА  
281-42/16  
Београд



Заштитник грађана  
Zaštitnik građana

дел. бр.19490 датум: 25.05.2016.г.

---

## НАЦИОНАЛНИ МЕХАНИЗАМ ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

# Извештај о посети Службе за психијатрију Опште болнице Суботица

Београд, април 2016. године

## МАНДАТ НАЦИОНАЛНОГ МЕХАНИЗМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

Законом о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака<sup>1</sup> прописано је да Национални механизам за превенцију тортуре (НПМ) обавља посете установама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе, у циљу одвраћања државних органа и службених лица од било каквог облика мучења или било ког другог облика злостављања, као и ради усмеравања државних органа ка стварању смештајних и осталих животних услова у установама у којима се смештају лица лишена слободе у складу са важећим прописима и стандардима.

НПМ има право: на несметан, ненајављен и свакодобан приступ свим установама и свим просторијама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе; да насамо разговара са тим лицима, и са службеним лицима, која су обавезна да сарађују тим поводом, и са свим осталим лицима која могу имати информације значајне за поступање према лицима лишеним слободе; на приступ свој документацији која се односи на та лица; да надлежним органима даје препоруке у циљу побољшања начина поступања према лицима лишеним слободе и унапређења услова у којима се она задржавају или затварају.

У члану 2а Закона одређено је да Заштитник грађана обавља послове НПМ и да у обављању тих послова сарађује са омбудсменима аутономних покрајина и удружењима чијим је статутом предвиђени циљ удруживања унапређење и заштита људских права и слобода, у складу са законом.

У институцији Заштитника грађана формирана је посебна организациона јединица „Секретаријат Националног механизма за превенцију тортуре“, која обавља стручне послове НПМ, чији је мандат одређен чланом 4. Опционог протокола за превенцију тортуре. Секретаријатом руководи секретар НПМ у складу са смерницама заменика Заштитника грађана, задуженог за заштиту права лица лишених слободе.

Заштитник грађана и Покрајински омбудсман АП Војводине су потписали Меморандум о сарадњи у обављању послова НПМ<sup>2</sup>, којим је предвиђено је да ће Покрајински омбудсман активно учествовати у посетама мониторинг тима НПМ установама у којима су смештена лица лишена слободе, а које се налазе на територији АП Војводине.

На основу спроведеног поступка по јавном позиву<sup>3</sup>, Заштитник грађана је изабрао удружења са којима ће остваривати сарадњу у обављању послова НПМ, и то Београдски центар за људска права, Виктимолошко друштво Србије, Група 484, Иницијативу за права особа са менталним инвалидитетом (MDRI-S), Комитет правника за људска права (YUCOM), Међународну мрежу помоћи (IAN), Одбор за људска права – Ваљево, Хелсиншки одбор за људска права у Србији и Центар за људска права – Ниш.

По обављеним посетама, НПМ сачињава извештаје које доставља посећеној установи. Након тога, НПМ одржава стални дијалог са посећеном установом, као и органом у чијем је саставу та установа, у циљу отклањања утврђених недостатака који могу довести до појаве тортуре, нељудског или понижавајућег поступања.

<sup>1</sup> „Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 16/2005 и 2/2006 и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 7/2011.

<sup>2</sup> Потписан 12. децембра 2011. године.

<sup>3</sup> Објављен је 29. јануара 2016. године у „Службеном гласнику Републике Србије“.

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕТИ

УСТАНОВА	Општа болница Суботица – Служба за психијатрију
РАЗЛОГ ПОСЕТЕ	Обављање послова Националног механизма за превенцију тортуре (НПМ) у складу са чл. 2а Закона о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака („Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 16/2005 и 2/2006 и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 7/2011)
ЦИЉ ПОСЕТЕ	Одвраћање органа јавне власти и службених лица од било каквог облика злостављања или мучења, као и њиховог усмеравања на стварање услова и поступање према лицима лишеним слободе у складу са важећим прописима и стандардима, све у циљу превенције тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака.
ПОСЕТУ ОБАВИО	Заштитник грађана
ДАТУМ ПОСЕТЕ	24. и 25. март 2016. године
НАЈАВА ПОСЕТЕ	Ненајављена посета
САСТАВ ТИМА ЗА ПОСЕТУ	<b>Вођа тима:</b> - Милош Јанковић, заменик Заштитника грађана <b>Чланови тима:</b> - Јелена Унијат, Заштитник грађана/НПМ - Проф. др Ђорђе Алемпијевић, спец. за судску медицину

## УВОД

Током ненајављене ноћне посете Полицијске управе у Суботици, 24. маја 2016. године, тим НПМ дошао је до сазнања да је непосредно пре доласка НПМ лице А.А., које је било задржано због ремећења јавног реда и мира, услед агресивног понашања, у пратњи полицијских службеника доведено у Општу болницу Суботица. Према наводима полицијских службеника, ово лице је задржано на Служби за психијатрију Опште болнице Суботица.

Полицијски службеник који је учествовао у спровођењу лица имао је код себе оригинални извештај лекара о здравственом стању задржаног лица, који је му је уручио дежурни лекар након обављеног прегледа пацијента А. А.. Из извештаја лекара Опште болнице Суботица – Одељења за пријем и збрињавање ургентних стања, протокол број 4872 види се да је пацијент прегледан дана 24. 03. 2016. године у 22:56 часова, те да је преглед обавио спец. психијатар. У извештају је наведено да је пацијент довежен „специјалним службеним возилом за превоз лица из СУП-а у пратњи два полицајца, након испољавања агресивног понашања у напиту стању, на јавном месту“. Даље, наведено је да се ради о зависнику од опијата који је на метадонској терапији. У налазу се наводи да је „будне свести, исправне оријентисаности, са егилничним халитусом, благо откочен, кохерентног мисаоног тока, без сумануте продукције или перцептивних обмана и без суицидалних идеја“. Дакле, специјалистичким прегледом психијатра нису установљени елементи који би утицали на способност пацијента А. А. да самостално доноси одлуке и разуме њихов значај. У извештају се наводи да је лекер донео одлуку „прима се на обсервацију и трежњење на Психијатрију“ (Одсек за болести зависности и психотична стања), а у закључку се наводе дијагнозе: душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом алкохола (Ф100) и душевни поремећаји и поремећаји понашања узроковани употребом опијата (Ф112).

1.

### УТВРЂЕНО

Дежурни лекар Опште болнице Суботица уручио је полицијском службенику ПУ Суботица оригинални лекарски извештај о прегледу задржаног лица.

### РАЗЛОЗИ

*Пацијент има право на поверљивост свих личних информација, које је саопштио надлежном здравственом раднику, односно здравственом сараднику, укључујући и оне које се односе на стање његовог здравља и потенцијалне дијагностичке и терапијске процедуре, као и право на заштиту своје приватности током спровођења дијагностичких испитивања и лечења у целини.*

*Забрањено је да надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник, саопшти другим лицима личне информације из става 1. овог члана.<sup>4</sup>*

*Подаци о здравственом стању, односно подаци из медицинске документације, спадају у податке о личности и представљају нарочито осетљиве податке о личности пацијента, у складу са законом.*

*Податке из става 1. овог члана, дужни су да чувају сви здравствени радници, односно здравствени сарадници, као и друга лица запослена у здравственим установама, приватној пракси, организационој јединици високошколске установе здравствене струке која обавља здравствену делатност, другом правном лицу које обавља одређене послове из здравствене делатности у складу са законом, организацији обавезног здравственог осигурања, као и правном лицу које обавља послове добровољног здравственог осигурања, код којих је пацијент здравствено осигуран, а којима су ти подаци доступни и потребни ради остваривања законом утврђених надлежности.<sup>5</sup>*

*Дужности чувања података из члана 21. став 1. овог закона, надлежни здравствени радници, односно здравствени сарадници, као и друга лица запослена код послодаваца из члана 21. став 2.*

<sup>4</sup> Закон о правима пацијената („Сл. гласник РС“, бр. 45/13), чл. 14, ст. 1 и 2.

<sup>5</sup> Оп. cit. чл. 21, ст. 1 и 2.

овог закона, могу бити ослобођени само на основу писменог пристанка пацијента, односно његовог законског заступника, или на основу одлуке суда.

Ако је пацијент, односно законски заступник, писменом изјавом или овлашћењем овереним код надлежног органа, а које се чува у медицинској документацији, дао пристанак на саопштавање података о здравственом стању, надлежни здравствени радник може саопштити податке о здравственом стању пацијента.<sup>6</sup>

Подаци који се односе на националну припадност, расу, пол, језик, вероисповест, припадност политичкој странци, синдикално чланство, здравствено стање, примање социјалне помоћи, жртву насиља, осуду за кривично дело и сексуални живот могу се обрађивати на основу слободно датог пристанка лица, осим када законом није дозвољена обрада ни уз пристанак.

Изузетно, подаци који се односе на припадност политичкој странци, здравствено стање и примање социјалне помоћи, могу се обрађивати без пристанка лица, само ако је то законом прописано.

У случају из ст. 1. и 2. овог члана, обрада мора бити посебно означена и заштићена мерама заштите.<sup>7</sup>

Став Европског комитета за спречавање мучења је да<sup>8</sup>:

- код пружања здравствене заштите лицима које је полиција лишила слободе, тајност медицинских података мора бити стриктно чувана не прејудуцирајући право задржане особе да ће користити те медицинске податке
- медицински подаци (нпр. чињенице да је задржана особа оболела од заразне болести као што је туберкулоза, хепатитис или ХИВ), које лекар забележи у уобичајеним извештајима, не треба да буду рутински доступни полицијским службеницима. По правилу, ове информације треба учинити доступне полицијским службеницима само када је то од значаја за конкретан случај.

## **ПРЕПОРУКА**

Лекари Опште болнице Суботица убудуће неће полицијским службеницима уручивати лекарске извештаје о здравственом стању задржаних лица, која су у пратњи полиције доведена на лекарски преглед. Извештај лекара уручиваће искључиво прегледаном лицу.

Лекар ће полицијском службенику уручивати само мишљење о томе да ли је лице, с обзиром на актуелно здравствено стање, способно за задржавање, са евентуалним информацијама које су релевантне за даље поступање према том лицу (нпр. да ли му је током задржавања потребна посебна нега - терапија, посебна исхрана или слично).

## **НОЋНА ПОСЕТА ОПШТОЈ БОЛНИЦИ СУБОТИЦА**

Након добијених сазнања у ПУ Суботица чланови НПМ тима, упутили су се током ноћи 24/25. марта 2016. године у Општу болницу Суботица у намери да обаве разговор са дежурним психијатром, изврше увид у медицинску документацију за пацијента А. А., као и да обаве разговор са њим.

По доласку у Општу болницу Суботица на Одељењу за пријем и збрињавање ургентних стања чланови тима НПМ ступили су у телефонски контакт са дежурним психијатром, који је одбио да се непосредно састане са члановима тима НПМ и да омогући улазак на психијатријско одељење, наводећи да није прихватљиво да се посете обављају у ноћним сатима. Имајући у виду наведено ноћна посета Психијатријском одељењу није реализована.

<sup>6</sup> Оп. cit. чл. 22. ст. 1. и 2.

<sup>7</sup> Закон о заштити података о личности („Сл. гласник РС“, бр. 97/08 ... 107/12), чл. 16, ст. 1, 2 и 3.

<sup>8</sup> Извештај о посети Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања Азербејдану (2004), параграф 36. и Извештај о посети Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања Немачкој (2007), параграф 29.

2.

**УТВРЂЕНО**

Националном механизму за превенцију тортуре није дозвољено да обави ненајављену ноћну посету Служби за психијатрију Опште болнице Суботица.

**РАЗЛОЗИ**

*Да би национални механизми за превенцију могли да извршавају своја овлашћења, државе чланице овог протокола обавезују се да им обезбеде:*

- (а) приступ свим подацима о броју лица лишених слободе у притворским установама дефинисаним у члану 4, као и броју установа и њиховој локацији;*
- (б) приступ свим подацима о третману ових лица и условима њиховог притвора;*
- (ц) приступ свим притворским установама, њиховим инсталацијама и објектима;*
- (д) могућност да воде приватне разговоре са лицима лишеним слободе без присуства сведока, било лично или са преводиоцем уколико је потребно, као и било којом другом особом за коју национални механизам за превенцију сматра да може да пружи значајне информације;*
- (е) слободу да бирају места која желе да посете и лица са којима желе да разговарају;*
- (ф) право да имају контакте са Поткомитетом за превенцију, да му достављају податке и састају се с њим.<sup>9</sup>*

**ПРЕПОРУКА**

**Општа болница Суботица ће убудуће омогућити обављање НППМ посета Болници, било да су оне најављене или ненајављене, дневне или ноћне, у складу са важећим прописима.**

**Руководство Опште болнице Суботица обавестиће све запослене о овлашћењима и надлежностима НППМ, како убудуће не би долазило до опструкција НППМ посета од стране запослених.**

**Министарство здравља ће о овој препоруци обавестити све здравствене установе у којима су смештена лица са ментални сметњама, као и лица лишена слободе (задржана лица, притвореници, лица на издржавању казне затвора) која се налазе на болничком лечењу.**

**ПОНОВЉЕНА ПОСЕТА ОПШТОЈ БОЛНИЦИ СУБОТИЦА**

Чланови тима НППМ су 25. марта 2016. године поново дошли у посету у Општу болницу Суботица, где су се састали са помоћником директора коме је изложен проблем одбијања сарадње са тимом НППМ на који су наишли претходног дана. У веома кратком времену након тога, одржан је састанак чланова тима НППМ са начелницом Службе за психијатрију Опште болнице Суботица којем је присуствовало пет лекара са овог одељења, а међу њима је била и докторка која је претходне ноћи била дежурни лекар. Након упознавања начелнице и лекара Службе за психијатрију Опште болнице Суботица са надлежностима НППМ, те конкретним поводом за покушај посете током ноћи 24/25. март 2016. године, као и разлозима за понављање посете, тиму НППМ стављена је на увид медицинска документација за пацијента А. А.. Истовремено је тим НППМ информисан да је непосредно пре доласка у Службу за психијатрију, полицијска патрола одвела пацијента А. А., тако да није било могуће обавити разговор са наведеним пацијентом.

Током разговра, докторка која је била дежурна током ноћи 24/25. март 2016. године и која је примила пацијента А. А. навела је да га је приликом пријема прегледала у возилу полиције, као и да је то уобичајена пракса, јер не дозвољавају полицијским службеницима да улазе у Болницу.

<sup>9</sup> Закон о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака („Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 16/2005 и 2/2006 и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 7/2011), чл. 20.

3.

**УТВРЂЕНО**

Лекарски преглед пацијента ког су задржали и на предглед довели полицијски службеници, обављен је испред болнице, у службеном возилу полиције.

**РАЗЛОЗИ**

*Сви лекарски прегледи особа у полицијском притвору морају се обављати тако да припадници полиције не могу да их чују и, осим уколико то лекар који врши преглед не затражи другачије у дотичном случају, изван видокруга тих полицајаца.<sup>10</sup>*

*Свако лице са менталним сметњама има право на хумани третман, уз пуно поштовање његовог достојанства.<sup>11</sup>*

**ПРЕПОРУКА**

**Лекари Опште болнице Суботица убудуће неће обављати лекарске прегледи пацијената - задржаних лица и осталих лица која се доводе у пратњи полиције испред болнице, у полицијском возилу, већ ће то радити искључиво у одговарајућим просторијама болнице, без присуства полицијских службеника.**

**Полицијски службеници ће присуствовати лекарском прегледу само на изричит захтев лекара, али под условом да не могу да чују разговор лекара и пацијента, и то само уколико постоје оправдани разлози за њихово присуство (нпр. опасност од бекства, опасност од напада лекара, опасност од самоповређивања лица и сл.), на које је дужан да их упозна полицијски службеник и што ће се евидентирати у протоколу о прегледу.**

Уз медицинску документацију затечена је лична карта пацијента А. А. Према наводима лекара, лична карта му је одузета приликом пријема на одељење, али приликом преузимања лица од стране полиције иста није враћена. О депоновању личне карте не постоји писани траг.

4.

**ПРЕПОРУКА**

**Приликом пријема у Болницу, Болница ће пацијентима издавати писану потврду о њиховим стварима и документима који су депоновани код Болнице.**

**Особље Опште болнице Суботица ће приликом отпуста пацијената из болнице посветити дужну пажњу приликом враћања ствари и докумената, који су били у депозиту током њиховог боравка у Болници.**

Такође, уз медицинску документацију Опште болнице Суботица затечен је лекарски извештај - Ургентни протокол Дома здравља Суботица од 24. 03. 2016. године који је сачињен на типском обрасцу. Из извештаја се види да је сачињен дана 24. марта 2016. године поводом интервенције која је обављена у полицијским просторијама (наведено је „СУП“), али се не види у које време је лекарска интервенција започета, нити када је завршена, јер ови подаци нису уписани у за то предвиђене рубрике. Према уписаним подацима произилази да је пацијент био „свестан“, да је „срчана радња ритмична“, да је „дисање спонтано“, а измерен је крвни притисак од 120/80. Подаци у рубрици „анамнеза“ уписани су изузетно нечитким рукописом тако да се садржина не може утврдити. У рубрици „дијагноза“ наведена је шифра „Ф10“ која по 10. ревизији МКБ означава душевне поремећаје и поремећаје понашања узроковане алкохолом. Никакве телесне повреде нису описане. Извештај је потписан и оверен личним штамбиљем лекара. Међутим, приликом његовог прегледа у Општој болници Суботица - Одељење за пријем и збрињавање

<sup>10</sup> Дванаести општи извештај Европског комитета за спречавање за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања (2002), параграф 42.

<sup>11</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама, „Сл. гласник РС“, бр. 45/13, чл. 5.

ургентних стања дана 24. 03. 2016. године у 22:27 часова констатована је повреда – огуљотина коже у пределу десне половине чела. Према томе, може се закључити да је наведена повреда настала у времену након обављеног лекарског прегледа у службеним посторијама ПУ Суботица или током превоза А. А. од службених просторија ПУ Суботица до Опште болнице Суботица.

Из медицинске документације о пријему пацијента на Одељење психијатрије Опште болнице Суботица, која је стављена на увид произилази следеће:

- У обрасцу „Пријем у здравствену установу (Образац 1)“ који је сачињен сходно члану 20. Закона о заштити лица са менталним сметњама, наведено је име пацијента, његова година рођења и одабрана је опција под редним бројем 1 – „Лице разуме сврху смештаја у психијатријску установу и способно је да да пристанак на смештај и болничко лечење“, а испод тога се, у одговарајућој рубрици налази параф лекара. Међутим, у делу који следи, а који се односи на пристанак пацијента на смештај и болничко лечење, нема потписа пацијента А. А.

- У обрасцу „Пристанак лица са менталним сметњама на предложеноу медицинску меру – информисана сагласност (Образац 8)“ који је сачињен сходно члану 16. Закона о заштити лица са менталним сметњама, наведено су име и година рођења пацијента, а нису наведени остали предвиђени подаци (име оца, адреса, ЈМБГ, број здравствене књижице, број личне карте и број историје болести). Испод рубрициране изјаве („упознат-а сам са природом, последицама и ризицима предложене медицинске мере и сагласан сам са њом“), у за то предвиђеном простору нема потписа пацијента Ж. Р. док се испод тога, на одговарајућем месту налази потпис и лични штампил лекара, али без попуњеног податка о датуму и времену који је предвиђен у овом обрасцу. У налазу се наводи да је „будне свести, исправне оријентисаности, са етиличним халитусом, благо откочен, кохерентног мисаоног тока, без сумануте продукције или перцептивних обмана и без суицидалних идеја“. Дакле, специјалистичким прегледом психијатра нису установљени елементи који би утицали на способност пацијента А. А. да самостално доноси одлуке и разуме њихов значај. Такође, у обрасцу „Анамнеза и статус презенс“, описује се да је у психичком статусу „будне свести, исправне оријентисаности“ са мирисом на алкохол („са етиличним халитусом“). Затим, констатује се да се „вербални контакт лако успоставља“, да је „некритичан у односу на своје ставове у вези актуелне проблематике“. Даље, наведено је да је „кохерентног мисаоног тока, без сумануте продукције, емоционално нестабилан, без перцептивних обмана или суицидалних идеја“. Дакле, у овом обрасцу, који је штампан 25. марта 2016. године у 00,03 сата, није описан ни један објективно установљени клинички знак који би указивао на то да постоје елементи који би утицали на способност пацијента А. А. да самостално доноси одлуке и разуме њихов значај.

На питање чланова тима због чега пацијент није потписао да пристаје на смештај и болничко лечење, као и сагласност на предложеноу медицинску меру, докторка је одговорила да је пацијент одбио да их потпише, односно да је задржан и лечен у Болници без дате сагласности.

5.

#### УТВРЂЕНО

У Општој болници Суботица, Служби за психијатрију, пацијент А.А. је задржан и смештен без правног основа. Пацијент није дао пристанак на болничко лечење, нити је спроведена законска процедуре која уређује поступак задржавања без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама у психијатријску установу.

#### РАЗЛОЗИ

*Лице са менталним сметњама које може да разуме сврху и последице смештаја у психијатријску установу и које је на основу тога способно да донесе одлуку о пристанку на смештај, може се, уз писмени пристанак, сместити у психијатријску установу.*

*Пристанак на смештај у психијатријску установу лице са менталним сметњама даје у писменом облику психијатру, који је дужан да у време давања пристанка утврди способност тог*



лица за давање пристанка на смештај, као и да дату изјаву о пристанку на смештај уложи у медицинску документацију.<sup>12</sup>

Лице са менталним сметњама за које доктор медицине или психијатар процени да, услед менталних сметњи, озбиљно и директно угрожава сопствени живот или здравље или безбедност, односно живот или здравље или безбедност другог лица, може се сместити у психијатријску установу без свог пристанка, само уколико нису на располагању мање рестриктивни начини за пружање здравствене заштите, по поступку за задржавање без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама, у складу са овим законом.

Лице са менталним сметњама или лице лишено пословне способности може се, из разлога наведених у ставу 1. овог члана, сместити у психијатријску установу и без пристанка његовог законског заступника, по поступку за задржавање без пристанка и смештај без пристанка, у складу са овим законом.

Лице из ст. 1. и 2. овог члана задржаће се без пристанка или сместити без пристанка у психијатријску установу, само када је то једини начин да му се обезбеди неопходна медицинска мера и која траје само док трају здравствени разлози за задржавање без пристанка или смештај без пристанка.<sup>13</sup>

Психијатар који прими лице из члана 22. овог закона, дужан је да без одлагања изврши његов преглед, како би утврдио да ли постоје здравствени разлози за његово стационарно лечење.<sup>14</sup>

Када психијатар утврди да постоје здравствени разлози за стационарно лечење и задржавање без пристанка лица из члана 22. овог закона, дужан је да без одлагања донесе одлуку о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама.

Психијатар који је донео одлуку из става 1. овог члана дужан је да образложење те одлуке упише у медицинску документацију.

Психијатар ће одлуку о задржавању без пристанка на пригодан начин саопштити и образложити лицу са менталним сметњама задржаном без пристанка и упознати га са разлозима и циљевима таквог задржавања, као и са његовим правима и дужностима, у складу са законом.

По пријему лица са менталним сметњама у психијатријску установу, најкасније првог радног дана конзилијум психијатријске установе одлучиће да ли ће се ово лице задржати на даљем болничком лечењу, или ће бити отпуштено.<sup>15</sup>

## **ПРЕПОРУКА**

**Општа болница Суботица, Служба за психијатрију, убудуће неће пацијенте задржавати и смештати у болницу без законског основа, већ ће сходно законским прописима спроводити процедуре за пријем у психијатријску установу.**

6.

## **УТВРЂЕНО**

У Општој болници Суботица, Служби за психијатрију, према пацијенту А. А., примењена је медицинска мера без његовог пристанка на ту меру, иако из лекарског налаза произилази да је у том погледу био у стању изрази своју вољу, односно да донесе одлуку да пристане или не пристане на предложену медицинску меру.

## **РАЗЛОЗИ**

Медицинска мера без сагласности претходно информисаног лица са менталним сметњама може се спроводити само под условима утврђеним законом.

Лице са менталним сметњама које разуме природу, последице и ризик предложене медицинске мере, и које на основу тога може да донесе одлуку и изрази своју вољу, може се подвргнути медицинском поступку само уз свој писмени пристанак.

<sup>12</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама („Сл. гласник РС“, бр. 45/13), чл. 20. ст. 1. и 2.

<sup>13</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама, чл. 21.

<sup>14</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама, чл. 23.

<sup>15</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама, чл. 24.

Способност лица са менталним сметњама за давање пристанка на предложеној медицинској мери процењује психијатар и писмени налаз и мишљење о томе прилаже у медицинску документацију. Способност доношења одлуке о пристанку на предложеној медицинској мери подразумева способност лица са менталним сметњама да разуме природу стања, сврху мере која му се предлаже и последице давања или одбијања пристанка на медицинској мери.

Лице са менталним сметњама из става 2. овог члана може захтевати да давању пристанка на предложеној медицинској мери буде присутно лице у које оно има поверење.

Лице са менталним сметњама не може се одрећи права на давање или одбијање пристанка.<sup>16</sup>

Пацијент има право да од надлежног здравственог радника благовремено добије обавештење, које му је потребно како би донео одлуку да пристане или не пристане на предложеној медицинској мери.<sup>17</sup>

Пацијент има право да слободно одлучује о свему што се тиче његовог живота и здравља, осим у случајевима када то директно угрожава живот и здравље других лица.

Без пристанка пацијента не сме се, по правилу, над њим предузети никаква медицинска мера.

Медицинска мера противно вољи пацијента, односно законског заступника детета, односно пацијента лишеног пословне способности, може се предузети само у изузетним случајевима, који су утврђени законом и који су у складу са лекарском етиком.<sup>18</sup>

## ПРЕПОРУКА

**Медицинске мере примењиваће се само уз пристанак пацијента, сем у изузетним, законом прописаним ситуацијама у којима је дозвољено лечење ових лица и без њиховог пристанка.**

У обрасцу „Анамнеза и статус презент“ наводи се да живи у истом домаћинству са мајком, да је претходно лечен на психијатријском одељењу. Затим, наводи се да „неколико година не користи хероин“, те да је од новембра 2014. године на терапији метадоном (180 капи на дан) и да поред тога узима Касалол и Ривотрил. Затим се описује догађај у којем је дошло до интервенције полиције па се наводи да „пацијент негира сопствену агресивност“ и поред тога се наводи следеће: „њега су „истукли полицајци“. Такође, наведено је и следеће: „Након детоксикације и опсервације смо замољени да контактирамо 1. полицијску (Центар 1.), да по отпусту да га одведу у Полицијску станицу на разговор“. У соматском статусу се наводи постојање огуљотине коже у десној половини чеоног предела. Такође, из отпусне листе мат. бр. 6965 види се да је пацијент А. А. на психијатријско одељење примљен 24., а са одељења отпуштен дана 25. 03. 2016. године. Наведени су подаци о околностима под којима је пацијент, у пратњи полицијских службеника, доведен на преглед и примљен на лечење. Описан је психијатријски налаз на пријему у којем се наводи да је у „етилисаном стању, свестан, оријентисан, благо откочен, дизартричан и атаксичан, без психотичне симптоматологије“. Наведено је да постоји повреда – огуљотина („екскоријација“) у чеоном пределу; ова повреда није детаљније описана, а наведено је да нема „тачних података о повређивању“. Такође, наводи се да се „жали на бол у левој ноzi“. Констатује се да је стање приликом отпуста уредно и наводи да се „према већ претходном договору“ пацијент „отпушта у пратњи надлежних из полиције, ради обављања разговора у њиховим просторијама“. Предложено је да настави терапију у складу са саветом који је дат на последњој контроли од 16. 03. 2016. године, као и да се „по потреби“ јави на контролу ортопеду.

7.

## УТВРЂЕНО

Упркос томе што се пацијент А. А. жалио лекару да су га „истукли полицајци“, није предузет детаљни телесни преглед, како би се, у складу са правилима лекарске струке, утврдило и документовало постојање телесних повреда и предузеле одговарајуће мере.

<sup>16</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама, чл. 16.

<sup>17</sup> Закон о правима пацијената („Сл. гласник РС“, бр. 45/13), чл. 11.

<sup>18</sup> Закон о правима пацијената („Сл. гласник РС“, бр. 45/13), чл. 15.

## РАЗЛОЗИ

*Лекар мора према својим могућностима да спречи, односно да пријави сваку недозвољену радњу која би могла да утиче на личност, физичко или психичко стање болесника.<sup>19</sup>*

*Лекар ни у ком случају не сме да дозволи, нити да учествује у спровођењу мучења или других облика понижавања и омаловажавања лица.<sup>20</sup>*

*Државни и други органи, правна и физичка лица пријављују кривична дела за која се гони по службеној дужности, о којима су обавештена или за њих сазнају на други начин, под условима предвиђеним законом или другим прописом.*

*Кривичним закоником је предвиђено у којем случају непријављивање кривичног дела представља кривично дело.*

*Подносилац кривичне пријаве из става 1. овог члана навешће доказе који су му познати и предузеће мере да би се сачували трагови кривичног дела, предмети на којима је или помоћу којих је учињено кривично дело и други докази.<sup>21</sup>*

*Резултати сваког прегледа, као и релевантни искази притвореника, те закључци лекара, морају бити званично забележени од стране лекара и учињени доступним притвореном лицу и његовом адвокату.<sup>22</sup>*

*У медицинској документацији ће се уписивати наводи повређеног о настанку повреде, као и мишљење лекара о повезаности навода повређеног о настанку повреде и насталих повреда.<sup>23</sup>*

## ПРЕПОРУКА

**Лекари Опште болнице Суботица ће обављати телесни преглед лица лишена слободе, која су на преглед доведена у пратњи полицијских службеника.**

**Када постоје индиције да је према том лицу насилно поступано, детаљан телесни преглед ће обављати без изузетка, како би утврдили и документовали телесне повреде и надлежном органу пријавили сваку недозвољену радњу.**

**У медицинској документацији уписиваће се мишљење лекара о узрочно - последичној вези између навода повређеног о настанку повреде и насталих повреда.**

Физичко спутавање („фиксација“) пацијента А. А. спроведено је у времену од 23:00 часа 24. 03. 2016. године до 01:00 часа 25. 03. 2016. године, дакле у трајању од два часа. Међутим, нејасан је основ за примену ове мере, јер се у времену од првог контакта са пацијентом у Општој болници Суботица не описује у медицинској документацији било какво агресивно понашање нити се описује психомоторни немир. Такође, констатовано је да је пацијент „без суицидалних идеја“. У обрацу „Евиденција о фиксацији пацијента“ као разлог за фиксацију наводи се да је иста „одређена због антиципације у правцу агресивног понашања, што је демонстрирао на јавном месту“. Дакле, у закључку, примењено физичко спутавање пацијента учињено је без било каквог основа.

Из обрасца „Евиденција о фиксацији пацијента“ види се да је у рубрици „почетак фиксације – датум и време“ уписано: „24. 03. 2016. у 23:00“, док у рубрици „окончање фиксације – датум и време“ нема уписаних података. Затим се, у за то одговарајућим рубрикама, налазе подаци о лекару који је одобрио фиксацију, као и потпис наведеног лекара. У рубрици „ко је асистирао приликом спровођења фиксације“ наведена су имена два медицинска техничара и још једног лица. У рубрици „тип фиксације који је коришћен“ наводи се: „физичка фиксација“. Као разлог за фиксацију наводи се да је иста „одређена због антиципације у правцу агресивног понашања, што је демонстрирао на јавном месту“. Наводи се да је одлуку о фиксацији донела докторка дана 24. 03. 2016. године у 22:50 сата „у максималном трајању 2-3“ сата. Забележено је да законски заступник, односно члан уже породице пацијента није обавештен о фиксацији, јер „није било доступних података (бр.

<sup>19</sup> Кодекс професионалне етике Лекарске коморе Србије („Сл. гласник РС“, бр. 121/07), чл. 31., ст. 5.

<sup>20</sup> Кодекс професионалне етике Лекарске коморе Србије („Сл. гласник РС“, бр. 121/07), чл. 32., ст. 1.

<sup>21</sup> Законик о кривичном поступку („Сл. гласник РС“, бр. 72/11, 101/11, 121/12, 32/13, 45/13 и 55/14), чл. 280.

<sup>22</sup> Извод из 2. Општег извештаја, СРТ, (92)З, тачка 38. ст. 2.

<sup>23</sup> Препорука Заштитника грађана из Извештаја о посети, бр. 71-77/14

телефона)". У рубрици „опсервација пацијента током фиксације пацијента од стране лекара психијатра (психичко стање, опште стање пацијента у интервалима од 2 сата)" наведено је: „Пацијента сам обилазила у око 01:00 када сам затекла да пацијент спава, па сам одредила да буде ослобођен каиша"; уз ову констатацију налази се параф и овера личним штампбиљем докторке. У рубрикама „евентуалне повреде пацијента или особља током савладавања и спутавања пацијента" и „примедбе пацијента о поступку и току фиксације" подаци нису унети. У образац „индивидуални план лечења пацијента" унети су општи подаци о пацијенту, а у табеларном прилогу као циљ уписано је „трежњење", а активности „обсервација + фиксација". На дијагностичко-терапиској листи уписано је: „фиксација 23-01". Поред наведеног, у току спровођења фиксације током два сата, супротно прописима, пацијент није обилажен од здравствених радника на 15 минута, како је то предвиђено, а што се недвосмислено утврђује из чињенице да обрацу „Евиденција о фиксацији пацијента", у рубрици „опсервација пацијента током фиксације од стране медицинског особља (витални параметри, опште стање пацијента у интервалима од 15 минута)" нема уписаних података.

Имајући у виду да су учињени бројни пропусти приликом примене мере физичког спутавања – фиксације, НПМ упућује следеће свеобухватне препоруке за будуће поступање:

8.

#### **ПРЕПОРУКЕ:**

**Болница ће меру физичког спутавања механичким ограничењем, тзв. фиксацију, вршити у потпуности у складу са прописима и установљеним стандардима поступања према особама са менталним сметњама, а нарочито:**

1. мера механичког ограничења пацијента примениће се изузетно, када је то једино средство да се пацијент спречи да својим понашањем озбиљно угрози сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица;
2. пре него што се примени мера механичког ограничења размотриће се и покушати примена мање рестриктивних мера;
3. мера механичког ограничења пацијента спроводиће се уз примену медицинских мера које ће омогућити да период примене мере буде што је могуће краћи;
4. мера механичког ограничења пацијента спроводиће се на безбедном месту и на начин којим се у најмањој мери угрожава живот и здравље пацијента;
5. мера механичког ограничења пацијента спроводиће се наменским средствима (каишеви и сл.) подобним да се спутавање оствари на начин којим се у најмањој мери угрожава живот и здравље пацијента;
6. о примени мере механичког ограничења и дужини њеног трајања одлуку доноси психијатар, водећи рачуна да период примене мере буде што је могуће краћи, сходно важећим стандардима и правилима медицинске струке;
7. уколико у одсуству психијатра други здравствени радник изврши механичко ограничавање пацијента за које процени да је у датом моменту неопходно и неодложно, обавезан је да о томе одмах обавести најближег психијатра, који је дужан да без одлагања приступити пацијенту и процени оправданост примењеног механичког ограничавања, као и да ли је оно и даље потребно, те сходно томе донесе одговарајућу одлуку;
8. психијатар који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења, дужан је, док траје примена те мере, као и у примереном периоду након обуставе примене мере, да периодично обилази пацијента према коме је мера примењена и да са дужном пажњом прати његово здравствено стање;
9. када током извршења мере механичког ограничења психијатар утврди да пацијент према коме је мера примењена више не представља опасност по себе или друго лице, пацијент ће се без одлагања ослободити од примене мере;
10. непосредно пре истека рока на који је одређена примена мере механичког ограничења, психијатар преиспитује неопходност примене мере у наредном периоду и о томе доноси одлуку, с тим да ће наложити да се механички ограничени пацијент одмах ослободи ако даља примена мере није неопходна;

11. током примене мере механичког ограничења медицинско особље ће пружити појачану пажњу и у што већој мери бити непосредно присутно уз пацијента који је механички ограничен, како та мера не би уједно представљала и његово осамљивање (изолацију);
12. мера механичког ограничења неће се примењивати у просторији у којој су смештени пацијенти према којима није примењена мера механичког ограничења, нити ће другим пацијентима бити омогућен приступ тој просторији;
13. психијатар који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења дужан је да без одлагања обавести директора Болнице или друго лице које је на то овластио директор, који о томе одмах обавештава законског заступника пацијента према коме је мера примењена, односно члана уже породице пацијента према коме је мера примењена;
14. о примени мере механичког ограничења водиће се посебна књига, у којој се обавезно уносе сви битни подаци о примени мере, и то:
  - разлози за примену мере механичког ограничења;
  - опис мера примењених пре механичког ограничења;
  - врста средстава коришћеног за механичко ограничење;
  - податак о месту (просторији) у којој је примењена мера механичког ограничења;
  - тачно време (дан/сат/минут) почетка мере механичког ограничења;
  - име психијатра који је донео одлуку о примени мере механичког ограничења;
  - име здравственог радника који је у одсуству психијатра, из разлога неопходности за хитним поступањем, извршио механичко ограничавање узнемиреног пацијента пре доношења одлуке од стране психијатра; када је о механичком ограничавању обавештен психијатар; мишљење психијатра о оправданости извршеног механичког ограничавања;
  - опис медицинских мера примењених током механичког ограничења;
  - опис свих евентуалних повреда пацијента према коме је примењена мера механичког ограничења (насталих пре и током примене мере), као и евентуалних повреда других пацијената или здравствених радника (насталих у догађају који је претходио механичком ограничавању);
  - подаци о периодичним обилазцима пацијента према коме је примењена мера механичког ограничења и праћењу његовог здравственог стања од стране психијатра (број обилазака, тачно време и трајање обилазака, спроведене радње);
  - податак о времену обавештења директора Болнице или другог лица које на то овластио директор о примењеној мери механичког ограничења, као и податак да ли је и када обавештен законски заступник, односно члан уже породице пацијента према коме је мера примењена;
  - наводи и коментари пацијента током и непосредно након што је према њему примењена мера механичког ограничења;
  - тачно време (дан/сат/минут) окончања мере механичког ограничења.

Болница ће обезбедити обуку здравствених радника о условима и поступку примене мере физичког спутавања узнемираних пацијената, као и тренинге у примени напредних техника ненасилног физичког спутавања, а сходно посебном плану обучавања здравствених радника о начину и поступку примене мере физичког спутавања.