

ЗАКОН

О ЗАШТИТИ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Садржина закона

Члан 1.

Овим законом ближе се уређују основна начела, организовање и спровођење заштите менталног здравља, начин и поступак, организација и услови лечења и смештај без пристанка лица са менталним сметњама у стационарне и друге здравствене установе.

Значење израза у овом закону

Члан 2.

Основни појмови у овом закону имају следеће значење:

1) лице са менталним сметњама је недовољно ментално развијено лице, лице са поремећајима менталног здравља, односно лице оболело од болести зависности;

2) психијатријска установа је стационарна здравствена установа или организациони део стационарне здравствене установе у којој се обављају специјалистичко-консултативни прегледи и болничко лечење лица са менталним сметњама;

3) психијатар је доктор медицине са завршеном специјализацијом из психијатрије или неуропсихијатрије, односно дечје психијатрије;

4) конзилијум чине најмање три здравствена радника и здравствена сарадника, од којих су најмање два психијатра а један здравствени сарадник;

5) стучни тим чине здравствени радници и здравствени сарадници који утврђују и спроводе индивидуални план лечења лица са менталним сметњама;

6) медицинска мера је одређени дијагностички поступак, облик лечења, пријем и смештај у психијатријску установу, укључивање у одговарајуће образовне програме који се спроводе у психијатријској установи, истраживање на подручју заштите и унапређења здравља лица са менталним сметњама;

7) пријем у психијатријску установу је поступак од доласка или довођења лица са менталним сметњама у ову установу ради прегледа и лечења, до доношења одлуке о његовом задржавању или смештају у психијатријску установу;

8) пристанак на смештај је слободно изражена воља лица са менталним сметњама на смештај у психијатријску установу, ради примене одређене медицинске мере, која се заснива на одговарајућем познавању сврхе, природе, последица, користи и ризика од медицинске мере и других могућности лечења;

9) добровољни смештај је смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу, уз његов пристанак;

10) задржавање без пристанка је смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу од тренутка доношења одлуке психијатра о задржавању овог лица без његовог пристанка, до одлуке суда о смештају без пристанка;

11) смештај без пристанка је смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу, без његовог пристанка, односно пристанка његовог законског заступника, који је дат без претњи или неприличног подстрекивања, и то пошто му се пруже довољне и разумљиве информације о дијагностичкој процени, сврси, начину и предвиђеном трајању лечења и очекиваним користима од њега, алтернативним начинима лечења укључујући мање интрузивне методе, могућим боловима и нелагодностима, ризицима и пропратним појавама предложене терапије;

12) дете је лице које није навршило 18 година живота;

13) члановима уже породице сматрају се супружник или ванбрачни партнер, деца, браћа, сестре, родитељи, усвојитељ, усвојеник и друга лица која живе у заједничком породичном домаћинству са лицем са менталним сметњама.

II. НАЧЕЛА

Заштита менталног здравља

Члан 3.

Заштита менталног здравља подразумева превенцију настанка менталних сметњи, унапређење менталног здравља, анализу и дијагнозу менталног стања лица, лечење и рехабилитацију због менталних сметњи, као и сумње на постојање менталних сметњи.

Забрана дискриминације

Члан 4.

Заштита лица са менталним сметњама врши се без дискриминације по основу расе, пола, рођења, језика, држављанства, националне припадности, вероисповести, политичког или другог уверења, образовања, правног или социјалног статуса, имовног стања, узраста, инвалидитета или било којег другог личног својства.

Забрањена је дискриминација на основу менталних сметњи.

Заштита достојанства

Члан 5.

Свако лице са менталним сметњама има право на хумани третман, уз пуно поштовање његовог достојанства.

Забрана злоупотребе

Члан 6.

Забрањено је свако злостављање, занемаривање, експлоатација, злоупотреба или понижавајуће поступање према лицу са менталним сметњама.

III. ПРАВА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА

Унапређење менталног здравља

Члан 7.

Лице са менталним сметњама има право на заштиту и унапређење менталног здравља кроз превенцију, негу, лечење и психосоцијалну рехабилитацију у одговарајућим здравственим и другим установама, опоравак и укључење у породичну, радну и друштвену средину, уз уважавање његовог избора.

Право на једнаке услове лечења

Члан 8.

Лице са менталним сметњама има право на једнаке услове лечења који су примерени његовим здравственим потребама, под истим условима као и други корисници здравствених услуга.

Лице са менталним сметњама има право на лечење у најмање рестриктивној околини, уз примену најмање рестриктивних и принудних медицинских поступака.

Лице са менталним сметњама има право на лечење које одговара његовој верској и културној припадности.

Право на приватност

Члан 9.

Лице са менталним сметњама има право на приватност, у складу са његовим најбољим интересима.

Право на остваривање грађанских и других права лица са менталним сметњама

Члан 10.

Лице са менталним сметњама има право на остваривање грађанских, политичких, економских, социјалних и културних права, у складу са Уставом и законом.

Лице са менталним сметњама има право и на друга права којима се уређује област здравства и другим законима.

Ограничење права лица са менталним сметњама

Члан 11.

Права лица са менталним сметњама могу бити ограничена овим законом и другим законима, само када је то неопходно да се заштити здравље или безбедност лица са менталним сметњама или других лица.

Здравствени радници дужни су да организују примену медицинских мера и лечење лица са менталним сметњама којима се у најмањој могућој мери ограничавају њихова права и слободе.

Нико не може бити присиљен на процену здравственог стања ради утврђивања постојања менталних сметњи, осим у случајевима и у поступку утврђеним законом.

IV. ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ ЗА ЛЕЧЕЊЕ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА

Врсте установа за лечење лица са менталним сметњама

Члан 12.

Здравствене установе за лечење лица са менталним сметњама су психијатријске установе и домови здравља који обављају и делатност лечења лица са менталним сметњама.

У здравственим установама из става 1. овог члана образују се посебне организационе јединице које обављају послове заштите менталног здравља.

Врсту и ближе услове за образовање организационих јединица и обављање послова заштите менталног здравља прописује министар надлежан за послове здравља.

Лечење лица са менталним сметњама у здравственим установама

Члан 13.

Превенција менталних сметњи, нега, лечење и рехабилитација лица са менталним сметњама, првенствено се обавља у примарној здравственој заштити, увек када је то могуће.

Лечење у психијатријским установама спроводи се када је то једини или најбољи начин да се обезбеди одговарајући медицински поступак.

Вођење медицинске документације и евиденције

Члан 14.

Медицинска документација и евиденција лица са менталним сметњама води се у складу са законом којим се уређује вођење медицинске документације и евиденције.

Индивидуални план лечења лица са менталним сметњама

Члан 15.

Лечење лица са менталним сметњама у здравственим установама из члана 12. овог закона, прилагођава се сваком лицу са менталним сметњама посебно, у зависности од медицинских индикација, и заснива се на индивидуалном плану лечења који утврђује и спроводи стручни тим здравствене установе, уз учешће тог лица, односно његовог законског заступника.

Чланови уже породице лица са менталним сметњама увек су укључени у поступак његовог лечења, осим ако то неповољно утиче на његово лечење.

Пристанак лица са менталним сметњама на медицинску меру

Члан 16.

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.

Способност лица са менталним сметњама за давање пристанка на предложену медицинску меру процењује психијатар и писмени налаз и мишљење о томе прилаже у медицинску документацију.

Способност доношења одлуке о пристанку на предложену медицинску меру подразумева способност лица са менталним сметњама да разуме природу стања, сврху мере која му се предлаже и последице давања или одбијања пристанка на медицинску меру.

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

Лице са менталним сметњама не може се одрећи права на давање или одбијање пристанка.

Опозив или одбијање пристанка лица са менталним сметњама на медицинску меру

Члан 17.

Пристанак на предложену медицинску меру из члана 16. овог закона може се опозвати у било које време, у писменој форми.

Лицу са менталним сметњама које опозива пристанак на медицинску меру морају се претходно објаснити последице престанка примењивања одређене медицинске мере.

Опозивање пристанка на предложену медицинску меру не производи правно дејство, уколико се испуне услови за примену поступка лечења без пристанка лица са менталним сметњама.

У случају опозива или одбијања предложене медицинске мере, лице са менталним сметњама може бити подвргнуто медицинској мери у случајевима и на начин прописаним чланом 19. овог закона.

Члан 18.

Лице са менталним сметњама које није способно да да свој пристанак на предложену медицинску меру, јер не испуњава услове из члана 16. став 4. овог закона, може бити подвргнуто медицинској мери, у складу са законом.

Дете може бити подвргнуто медицинској мери само под условима утврђеним законом.

Када пристанак на предложену медицинску меру даје законски заступник детета или лица са менталним сметњама, психијатар је дужан да га информише на начин и по поступку који су утврђени законом.

Поступак лечења лица са менталним сметњама без његовог пристанка

Члан 19.

Ако лице са менталним сметњама није способно да дâ свој пристанак на предложени поступак лечења, а нема законског заступника или нема услова да се пристанак законског заступника прибави, може бити подвргнуто медицинској мери без пристанка, изузетно ако је:

- 1) лечење неопходно да би се спречило значајно погоршање његовог здравственог стања;
- 2) медицинска мера усмерена ка поновном успостављању способности доношења одлуке о пристанку на предложену медицинску меру;
- 3) предузимање медицинске мере без пристанка лица са менталним сметњама неопходно да би се спречило угрожавање живота и безбедности тог лица или живота и безбедности других лица.

Ако лице са менталним сметњама нема законског заступника, здравствена установа дужна је да о томе обавести надлежни орган старатељства и да предложи да се покрене поступак за постављање законског заступника, у складу са одредбама закона којим се уређују породични односи.

Медицинска мера може се примењивати без пристанка лица са менталним сметњама, само док трају разлози из става 1. и поступак из става 2. овог члана.

Одлуку о предузимању медицинске мере без пристанка лица са менталним сметњама доноси конзилијум здравствене установе одмах по наступању разлога из става 1. овог члана.

О разлозима за лечење лица са менталним сметњама без пристанка из става 1. овог члана, здравствена установа дужна је да, без одлагања, обавести његовог законског заступника и да га поучи о праву на приговор, у складу са законом.

V. ДОБРОВОЉНИ СМЕШТАЈ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ

Пристанак лица са менталним сметњама на болничко лечење

Члан 20.

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.

Лице са менталним сметњама сместиће се у психијатријску установу уколико психијатар утврди да се ради о лицу са менталним сметњама код којег се побољшање стања, односно повољан терапијски исход не може постићи лечењем изван психијатријске установе.

Лице са менталним сметњама, које није способно да да пристанак, може се сместити у психијатријску установу на захтев и уз писмени пристанак његовог члана уже породице или његовог законског заступника.

Дете, или лице са менталним сметњама, може се сместити у психијатријску установу уз писмени пристанак законског заступника.

У случају да психијатар сматра да законски заступник не поступа у најбољем интересу детета, лица са менталним сметњама или лица лишеног пословне способности, психијатријска установа је дужна да о томе без одлагања обавести надлежни орган старатељства.

VI. ЗАДРЖАВАЊЕ БЕЗ ПРИСТАНКА И СМЕШТАЈ БЕЗ ПРИСТАНКА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ

Разлози за задржавање без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама

Члан 21.

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.

Покретање поступка за задржавање без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама

Члан 22.

Поступак за задржавање без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама могу покренути чланови његове уже породице, орган старатељства, послодавац и здравствени радници, обавештавањем министарства надлежног за унутрашње послове и хитне медицинске помоћи о угрожавајућем понашању тог лица.

Службена лица министарства надлежног за унутрашње послове и здравствени радници хитне медицинске помоћи, дужни су да без одлагања лице са менталним сметњама одведу у најближи дом здравља или завод за хитну медицинску помоћ.

Уколико доктор медицине дома здравља или завода за хитну медицинску помоћ процени, на основу прегледа, да је потребно стационарно

лечење, упутиће без одлагања лице са менталним сметњама у психијатријску установу.

Члан 23.

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.

Одлука о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама

Члан 24.

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.

Обавештење о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама

Члан 25.

Психијатријска установа која је задржала без пристанка лице са менталним сметњама дужна је да организује хитан конзилијарни преглед овог лица.

Психијатријска установа која је задржала без пристанка лице са менталним сметњама из члана 22. овог закона дужна је да у року од 24 сата од дана конзилијарног прегледа достави надлежном суду на подручју на којем се налази та психијатријска установа обавештење о његовом задржавању, заједно са медицинском документацијом, као и образложење о здравственим разлозима задржавања без пристанка лица са менталним сметњама.

Психијатријска установа дужна је да обавештење о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама достави без одлагања и томе лицу, његовом законском заступнику уколико је познат, једном од чланова уже породице као и надлежном органу старатељства.

Задржавање без пристанка добровољно смештеног лица са менталним сметњама

Члан 26.

Поступак задржавања лица са менталним сметњама, из чл. 24. и 25. овог закона, без његовог пристанка примењује се и када је лице са менталним

сметњама већ смештено у психијатријску установу уз свој пристанак, па тај пристанак опозове, уколико у међувремену наступе здравствени разлози за смештај без пристанка лица са менталним сметњама.

Рок од 24 сата за достављање обавештења о задржавању лица са менталним сметњама без његовог пристанка и медицинске документације надлежном суду, почиње да тече од дана опозива пристанка на смештај.

Психијатријска установа дужна је да обавештење о задржавању лица са менталним сметњама из става 1. овог члана без његовог пристанка, достави и том лицу, његовом законском заступнику – уколико је познат, једном од чланова уже породице и надлежном органу старатељства.

Надлежност суда

Члан 27.

О задржавању лица са менталним сметњама у психијатријској установи без његовог пристанка одлучује суд на чијем се подручју налази седиште психијатријске установе у којој је лице са менталним сметњама задржано без свог пристанка.

Поступак за задржавање у психијатријској установи без пристанка лица са менталним сметњама уређује се овим законом, а на питања поступка која нису посебно уређена овим законом примењују се одредбе закона којима се уређује ванпарнични поступак.

Хитност поступка и искључење јавности

Члан 28.

Поступак пред судом за задржавање без пристанка лица са менталним сметњама у психијатријској установи је хитан.

У поступку из става 1. овог члана искључена је општа јавност.

Суд може да допусти да рочишту присуствује, поред чланова уже породице лица са менталним сметњама, и лице у које оно има поверења ако се оно или његов законски заступник томе не противе.

Рочишту може да присуствује и пуномоћник лица са менталним сметњама.

Поступак суда по сазнању о задржавању лица са менталним сметњама без његовог пристанка

Члан 29.

Суд је дужан да у року од три дана од дана пријема обавештења о задржавању из члана 25. став 2. овог закона одржи рочиште у психијатријској установи у којој је задржано лице са менталним сметњама и саслуша лице о чијем задржавању одлучује.

Суд је дужан да у року из става 1. овог члана донесе одлуку о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама.

Одлука о задржавању без пристанка или отпусту лица са менталним сметњама

Члан 30.

Одлуком о задржавању лица са менталним сметњама из члана 29. став 2. овог закона суд одређује и време задржавања у психијатријској установи.

Члан 31.

Суд може, пре истека времена одређеног за задржавање лица са менталним сметњама у психијатријској установи, по службеној дужности или на предлог тог лица, његовог законског заступника или психијатријске установе, да одлучи о његовом отпусту из психијатријске установе, ако утврди да се здравствено стање тог лица побољшало у толикој мери да су престали здравствени разлози за његово даље задржавање без пристанка.

Члан 32.

Суд је дужан, пре доношења одлуке о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама или о његовом отпусту из психијатријске установе, да прибави писмени налаз и мишљење једног од психијатара са листе сталних судских вештака о томе да ли је задржавање без пристанка или отпуст из психијатријске установе, оправдан.

Суд, пре доношења одлуке о задржавању без пристанка детета или о његовом отпусту из психијатријске установе, мишљење из става 1. овог члана по правилу прибавља и од специјалисте дечје психијатрије.

Психијатар из ст. 1. и 2. овог члана, након што лично обави преглед лица са менталним сметњама, доставља суду писмени налаз и мишљење о потреби задржавања без пристанка, односно о отпусту из психијатријске установе.

Пре доношења одлуке о задржавању без пристанка или о отпусту из психијатријске установе, суд може затражити обавештење и од надлежног органа старатељства, чланова уже породице или од других лица који могу дати податке који су од утицаја на одлуку о задржавању без пристанка или отпусту лица са менталним сметњама.

Пре доношења одлуке о задржавању без пристанка или о отпусту лица са менталним сметњама из психијатријске установе, суд је дужан да у психијатријској установи одржи рочиште и саслуша лице са менталним сметњама о чијем задржавању одлучује.

Члан 33.

Суд је дужан да у одлуци о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама одреди трајање задржавања без пристанка, које не може бити дуже од 30 дана, рачунајући од дана када је психијатар донео одлуку о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама.

Продужење задржавања у психијатријској установи лица са менталним сметњама без његовог пристанка

Члан 34.

Ако психијатријска установа процени да лице са менталним сметњама које је задржано без свог пристанка, треба да остане на болничком лечењу и након истека времена задржавања одређеног у решењу суда, дужна је да пет дана пре истека времена одређеног у решењу суда, предложи суду доношење

решења о продужењу задржавања тог лица без његовог пристанка, у складу са проценом конзилијума психијатријске установе у погледу исхода лечења.

Суд је дужан да о предлогу психијатријске установе о продужењу задржавања лица са менталним сметњама без његовог пристанка, одлучи до истека времена одређеног решењем о задржавању без пристанка.

Суд може, решењем из става 2. овог члана, продужити задржавање без пристанка лица са менталним сметњама у психијатријској установи у трајању до три месеца од дана истека времена одређеног решењем суда о задржавању без пристанка.

Свако даље задржавање без пристанка лица са менталним сметњама може се продужити решењем суда, на време до шест месеци.

Психијатријска установа, по правилу, доставља суду редовне тромесечне извештаје о здравственом стању лица са менталним сметњама задржаног без његовог пристанка, а на захтев суда и чешће.

Одлука о продуженом задржавању у психијатријској установи лица са менталним сметњама без његовог пристанка

Члан 35.

Суд је дужан да донесе решење о продуженом задржавању у психијатријској установи лица са менталним сметњама без његовог пристанка, по истом поступку по коме је донео и решење о задржавању без пристанка.

Суд је дужан да решење о продуженом задржавању у психијатријској установи лица са менталним сметњама без његовог пристанка донесе најкасније до истека претходно одређеног трајања времена задржавања без пристанка.

Достављање одлуке суда о задржавању без пристанка

Члан 36.

Суд је дужан да, без одлагања, решење о задржавању у психијатријској установи лица са менталним сметњама без његовог пристанка достави том лицу, његовом законском заступнику, односно пуномоћнику, једном од чланова уже породице, надлежном органу старатељства и психијатријској установи у којој је лице са менталним сметњама задржано без пристанка.

Поступак по жалби

Члан 37.

Против решења о задржавању, односно смештају у психијатријску установу лица са менталним сметњама жалбу може изјавити то лице и његов законски заступник, у року од три дана од дана достављања решења.

Лице са менталним сметњама може изјавити жалбу без обзира на стање свог менталног здравља.

Жалба не задржава извршење решења ако суд из оправданих разлога другачије не одлучи.

Суд жалбу са списима без одлагања доставља другостепеном суду, који о њој одлучује у року од три дана од дана њеног пријема.

VII. ПРАВА И ОБАВЕЗЕ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА У ПСИХИЈАТРИЈСКОЈ УСТАНОВИ

Права и обавезе лица са менталним сметњама смештених у психијатријску установу

Члан 38.

Свако лице са менталним сметњама које је смештено у психијатријску установу, има право да:

1) буде обавештено о разлозима и циљевима смештаја, сврси, природи, последицама, корисности и ризицима спровођења предложеног лечења, као и о идентитету и професионалном статусу здравствених радника и здравствених сарадника који учествују у поступку његовог лечења;

2) у време пријема, а касније на свој изричит захтев, буде упознато са својим правима и обавезама, као и да буде поучено о томе како може да их остварује;

3) активно учествује у планирању и спровођењу свога лечења, опоравка и ресоцијализације;

4) се радно оспособљава према општем или посебном програму за лице са менталним сметњама;

5) добије одговарајућу накнаду за рад у радно-терапијским пословима од којих психијатријска установа у којој се налази на лечењу остварује приходе;

6) подноси приговоре, у складу са законом којим се уређују права пацијената;

7) без надзора и ограничења подноси захтеве, приговоре, жалбе и друге правне лекове надлежним правосудним, државним и другим органима;

8) се саветује насамо са својим законским заступником или пуномоћником;

9) се одмара, дружи са другим лицима, бави рекреативним активностима, у складу са својим могућностима и да прима посете;

10) о свом трошку шаље и прима, уз пуну приватност, без надзора и ограничења, пошту, пакете, новине и да телефонира;

11) прати радио и телевизијске програме;

12) држи код себе предмете за личну употребу;

13) да учествује, по сопственом избору у верским активностима, у оквиру могућности које има психијатријска установа;

14) да зависно од пола, буде смештено и да спава у одвојеним просторијама.

Остваривање права лица са менталним сметњама из става 1. тач. 1), 2), 3), 6) и 7) овог члана, у име овог лица може захтевати и његов законски заступник.

Лице са менталним сметњама је дужно да активно учествује у лечењу, према претходно договореном терапијском програму.

За време лечења и остваривања здравствене заштите, лице са менталним сметњама је дужно да поштује правила о условима боравка и понашања предвиђених општим актима психијатријске установе.

Права из става 1. тач. 9), 10), 11), 12) и 13) овог члана могу се ограничити кад постоји основана сумња да лице са менталним сметњама намерава да прибави оружје или психоактивне контролисане супстанце, да се договара о бежању, да планира извршење кривичног дела, или кад то захтева његово здравствено стање.

VIII. ПОВЕРЉИВОСТ ПОДАТАКА О ЗДРАВСТВЕНОМ СТАЊУ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА

Подаци о здравственом стању лица са менталним сметњама

Члан 39.

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

Податке из става 1. овог члана дужни су да чувају сви здравствени радници и здравствени сарадници који учествују у лечењу лица са менталним сметњама, као и друга лица запослена у здравственим установама, у складу са законом.

Члан 40.

Не сматра се одавањем података из медицинске документације лица са менталним сметњама:

- 1) откривање сазнања да лице са менталним сметњама припрема извршење кривичног дела;
- 2) откривање, покретање или вођење кривичног поступка за најтежа кривична дела, ако би кривични поступак био знатно успорен или би вођење поступка било онемогућено без откривања иначе заштићених података о личности;
- 3) ако је то у интересу јавног здравља и безбедности;
- 4) ради спречавања излагања другог лица са менталним сметњама непосредној и озбиљној опасности за живот, безбедност или здравље, односно, ако би чување података битно угрозило живот или здравље тог лица или других лица са менталним сметњама.

Доступност медицинске документације и евиденције

Члан 41.

Подаци из медицинске документације и евиденције, или копије тих података могу се достављати суду, органу старатељства, организацији обавезног здравственог осигурања, правним лицима које обављају делатност добровољног здравственог осигурања, органу надлежном за послове статистике као и здравственим установама које обављају послове јавног здравља, у складу са законом.

Медицинска евиденција и документација која се доставља у складу са ставом 1. овог члана, садржи само оне податке који су неопходни за остваривање сврхе због које се захтева њено достављање.

Увид у медицинску документацију и евиденцију

Члан 42.

Лице са менталним сметњама има право увида у своју медицинску документацију и евиденцију, у складу са законом.

Разговор са службеним лицима и другим стручним радницима

Члан 43.

Психијатар може да одобри разговор лица са менталним сметњама, смештеног у психијатријску установу, са службеним лицима министарства надлежног за унутрашње послове и стручним радницима надлежног органа старатељства, само кад то дозвољава његово здравствено стање.

Лице са менталним сметњама, које је смештено у психијатријску установу, увек кад то дозвољава његово здравствено стање, има право да тражи заштиту својих права, у складу са законом којим се уређује област заштите права пацијената.

IX. ОТПУСТ ИЗ ПСИХИЈАТРИЈСКЕ УСТАНОВЕ

Отпуст

Члан 44.

Поступак отпуста из психијатријске установе добровољно смештеног лица са менталним сметњама, исти је као поступак отпуста других пацијената из других здравствених установа, осим уколико су настали разлози за задржавање без пристанка.

Отпуст по одлуци суда

Члан 45.

Лице са менталним сметњама, које је смештено без његовог пристанка у психијатријску установу, отпушта се из психијатријске установе истеком времена које је одређено решењем суда.

Психијатријска установа може отпустити лице са менталним сметњама, које је смештено без свог пристанка у психијатријску установу, пре истека времена смештаја одређеног решењем суда, ако више не постоје разлози за задржавање без пристанка у психијатријској установи, уз претходно донету одлуку суда.

Суд може, и пре истека времена смештаја у психијатријску установу без пристанка лица са менталним сметњама, да одлучи о његовом отпусту и на његов захтев или захтев његовог законског заступника, ако то дозвољава здравствено стање лица са менталним сметњама.

X. ПРИМЕНА ФИЗИЧКОГ СПУТАВАЊА И ИЗОЛАЦИЈЕ

Разлози за примену физичког спутавања и изолације

Члан 46.

Физичко спутавање и изолација лица са менталним сметњама које је смештено у психијатријску установу, примениће се, изузетно, када је то једино средство да се то лице спречи да својим понашањем озбиљно угрози сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица.

Пре него што примени физичко спутавање и изолацију из става 1. овог члана, психијатар ће упозорити то лице да ће се предузети мере његовог физичког спутавања и изолације.

Примена и трајање физичког спутавања и изолације

Члан 47.

Физичко спутавање и изолација из члана 46. овог закона примениће се искључиво у мери и на начин преко потребан ради отклањања опасности изазване поступцима лица са менталним сметњама.

Ове мере могу да трају само онолико времена колико је потребно да се оствари сврха из става 1. овог члана.

Услови за примену физичког спутавања и изолације

Члан 48.

Примена физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама дозвољена је у психијатријским установама које имају обезбеђене све услове за њену примену.

Ближе услове које морају да испуњавају психијатријске установе за примену физичког спутавања и изолације, прописује министар надлежан за послове здравља.

Надлежност за доношење одлуке о физичком спутавању и изолацији

Члан 49.

Одлуку о примени физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама, доноси психијатар и надзире њену примену.

Подаци о разлозима, начину, мерама и трајању примене физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама, као и име психијатра који је донео одлуку о њеној примени, обавезно се уписују у медицинску документацију.

Психијатријска установа дужна је да одмах обавести законског заступника лица са менталним сметњама о његовом физичком спутавању и изолацији.

Праћење примене физичког спутавања и изолације

Члан 50.

Психијатар је дужан да прати физичко и ментално стање лица са менталним сметњама у случају примене физичког спутавања и изолације.

Савладавање телесног отпора лица са менталним сметњама уз помоћ службених лица

Члан 51.

Овлашћена службена лица министарства надлежног за унутрашње послове дужна су да, на позив здравственог радника, пруже помоћ приликом савладавања телесног отпора лица са менталним сметњама, и то само док то лица пружа телесни отпор и док се не обезбеди збрињавање и отклањање непосредне опасности за њега, или за друга лица.

Помоћ службених лица

Члан 52.

Када постоји директна опасност да ће лице са менталним сметњама својим понашањем у психијатријској установи угрозити сопствени живот, живот другог лица, или се ради о другим тежим ситуацијама, овлашћена службена лица министарства надлежног за унутрашње послове, на позив здравствених радника психијатријске установе или хитне медицинске помоћи, пружиће одговарајућу помоћ у складу са одредбама закона којим се уређује поступање полицијских службеника.

Поступак службених лица у случају бекства лица са менталним сметњама из психијатријске установе

Члан 53.

Овлашћена службена лица министарства надлежног за унутрашње послове дужна су да на основу пријаве психијатријске установе, усмене или писмене, пронађу и врате лице са менталним сметњама које је побегло из ове установе.

Позив службеним лицима

Члан 54.

Здравствени радник, који је упутио позив службеним лицима министарства надлежног за унутрашње послове, дужан је да тај позив накнадно, у писменом облику, образложи и да то образложење уложи у медицинску документацију лица са менталним сметњама.

Образложење из става 1. овог члана психијатријска установа у обавези је да без одлагања достави и министарству надлежном за унутрашње послове, чији су полицијски службеници поступали.

XI. ПОСЕБНИ ОБЛИЦИ ЛЕЧЕЊА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА

Електроконвулзивно лечење лица са менталним сметњама

Члан 55.

Електроконвулзивно лечење лица са менталним сметњама може се применити само ако се кумулативно испуне следећи услови:

- 1) ако је то у најбољем интересу лица са менталним сметњама, у односу на његово здравствено стање;
- 2) ако су претходно предузете све остале методе лечења;
- 3) ако је лице са менталним сметњама над којом се спроводи лечење, или његов законски заступник, писмено информисано о овом лечењу;
- 4) ако је лице са менталним сметњама над којом се спроводи лечење, дало свој писмени пристанак на такво лечење.

Примена електроконвулзивног лечења лица са менталним сметњама дозвољена је само уз претходну медикацију, односно, коришћење анестетика и миорелаксаната.

Примена електроконвулзивног лечења лица са менталним сметњама уписује се у медицинску документацију, заједно са његовим писменим пристанком, односно писменим пристанком његовог законског заступника.

Примена електроконвулзивног лечења деце забрањена је.

Забрана примене психохирургије и стерилизације лица са менталним сметњама

Члан 56.

Примена психохирургије и стерилизације у лечењу лица са менталним сметњама, забрањена је.

Медицинска истраживања над лицима са менталним сметњама

Члан 57.

Медицинска истраживања над лицима са менталним сметњама могу се вршити само на начин и по поступку прописаним законом.

XII. ПОСТУПАК ПРЕМА ЛИЦИМА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА, УЧИНИОЦИМА КРИВИЧНИХ ДЕЛА ИЛИ ПРЕКРШАЈА

Довођење на преглед лица са менталним сметњама од стране службених лица

Члан 58.

Када овлашћена службена лица министарства надлежног за унутрашње послове, приликом вршења своје дужности, основано посумњају да се ради о лицу са менталним сметњама, чије понашање представља опасност за њега или за друга лица, дужни су да, без одлагања то лице доведу у најближу здравствену установу, ради прегледа.

Промењене околности у току издржавања казне лица са менталним сметњама

Члан 59.

Кад се код лица које се налази на издржавању казне затвора, утврди постојање менталних сметњи, поступа се у складу са одредбама закона којим се уређује извршење кривичних санкција.

Поступак према лицу из става 1. овог члана, осим у случају смештаја без пристанка, исти је као поступак према другим лицима са менталним сметњама.

Поступак према лицу из става 2. овог члана примениће се и на осуђено лице коме је, уз казну затвора, суд изрекао и меру безбедности обавезног психијатријског лечења за време издржавања те казне.

Мера обавезног психијатријског лечења на слободи лица са менталним сметњама

Члан 60.

Мера обавезног психијатријског лечења на слободи лица са менталним сметњама примењује се у складу са одредбама закона којим се уређује извршење кривичних санкција, односно закона којим се уређује прекршајни поступак.

XIII. ПРЕКРШАЈНЕ ОДРЕДБЕ

Казне

Члан 61.

Новчаном казном од 100.000 до 500.000 динара, казниће се за прекршај психијатријска установа, ако:

- 1) лицу са менталним сметњама ускраћује односно повређује права из чл. 6-9, 11. и 38;
- 2) лице са менталним сметњама подвргне медицинској мери без његовог писменог пристанка, односно без сагласности његовог законског заступника (чл.16. и 18);
- 3) лице са менталним сметњама задржи у психијатријској установи супротно члану 21. овог закона;
- 4) о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама не обавести надлежни суд у року од 24 сата од дана доношења одлуке о задржавању без пристанка (члан 25. став 1);
- 5) не затражи од надлежног суда доношење решења о продуженом задржавању без пристанка лица са менталним сметњама а задржи га на болничком лечењу и након истека трајања задржавања без пристанка одређеног у решењу суда (члан 34. став 1);
- 6) повреди обавезу чувања нарочито осетљивих података о личности (члан 39);
- 7) поступа са медицинском документацијом супротно одредбама чл. 41. и 42. овог закона;

8) не отпусти лице са менталним сметњама истеком времена задржавања без његовог пристанка одређеног решењем надлежног суда (члан 45);

9) у лечењу лица са менталним сметњама поступи супротно чл. 46-50. овог закона;

10) ако поступи супротно одредбама члана 55. став 4. и члана 56. овог закона;

11) предузима медицинска истраживања на лицу са менталним сметњама супротно члану 57. овог закона.

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице у психијатријској установи новчаном казном од 50.000 до 100.000 динара.

Члан 62.

Новчаном казном од 10.000 до 50.000 динара казниће се здравствени радник ако поступки супротно одредбама члана 16. ст. 1-3, члана 17. став 2. и члана 18. став 3. овог закона.

Новчаном казном из става 1. овог члана казниће се здравствени радник, здравствени сарадник као и друга лица запослена у здравственој установи ако поступи супротно одредби члана 39. овог закона.

XIV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Надлежност министра за послове здравља

Члан 63.

Министар надлежан за послове здравља донеће прописе за спровођење овог закона у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Надзор над применом закона

Члан 64.

Надзор над применом овог закона спроводи министарство надлежно за послове здравља.

Дужност здравствених установа

Члан 65.

Здравствене установе, чија је делатност обављање послова здравствене заштите менталног здравља, ускладиће опште акте у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

Примена закона

Члан 66.

На поступке започете пре ступања на снагу овог закона примењују се прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона.

Члан 67.

Даном ступања на снагу овог закона престају да важе одредбе Главе друге (Задржавање у здравственој организацији која обавља делатност у

области неуропсихијатрије) Закона о ванпарничном поступку („Службени гласник СРС”, бр. 25/82 и 48/88 и „Службени гласник РС”, бр. 46/95 – др. закон, 18/05 – др. закон и 85/12).

Ступање на снагу

Члан 68.

Овај закон ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије”.

О Б Р А З Л О Ж Е Њ Е

I. УСТАВНИ ОСНОВ

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у одредбама члана 97. тачка 10. Устава Републике Србије, према којима Република Србија уређује и обезбеђује систем у области здравства.

II. ПРАВНИ ОСНОВ

Правни основ за доношење овог закона садржан је у одредбама члана 44. став 3. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС”, бр. 107/05 и 72/09-други закон, 88/10, 99/10, 57/11 и 119/12), којима је предвиђено да се начин и поступак, као и организација и услови лечења душевно болесних лица, односно смештај ових лица у стационарне здравствене установе, уређују посебним законом.

III. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Разлози за доношење Закона о заштити лица са менталним сметњама су потреба да се област менталног здравља, уреди на потпунији начин, са основним циљем да се успостави виши ниво квалитета заштите менталног здравља, у складу са савременим достигнућима у овој области, као и промовисање доступности и једнакости, заштите људских права и дестигматизације. Ово су само неки од циљева који су садржани и у Стратегији развоја заштите менталног здравља („Службени гласник РС”, број 8/07). Стратегија промовише потребу за реформом система заштите менталног здравља, чији један део представља и доношење адекватног и ефикасног закона који између осталог уређује механизме заштите људских права лица са менталним сметњама.

У Републици Србији не постоји посебан закон који уређује област заштите менталног здравља. Питања везана за заштиту права лица са менталним сметњама, само су донекле регулисана позитивним законским прописима (нпр. Закон о здравственој заштити, Породични закон, Закон о ванпарничном поступку, Закон о кривичном поступку, Кривични законик, итд.). У овим законима, међутим, нема одредби које се односе на информисану сагласност лица са менталним сметњама, на присилно задржавање без пристанка и лечење у психијатријској установи овог лица које је претходно добровољно смештено, као и на друге услове у психијатријским установама и друга питања која су регулисана међународним декларацијама и конвенцијама о правима лица са менталним сметњама.

Доношење овог закона има за циљ да посебно уреди организовање и спровођење заштите менталног здравља, начин и поступак, као и начин, поступак, организацију и услове лечења и смештај лица са менталним сметњама у стационарним здравственим установама и дугим здравственим установама.

Лица које пате од менталних сметњи нису мала, изолована, нити занемарљива категорија становништва. Менталне сметње чине велику групу хетерогених поремећаја који у различитим периодима живота угрожавају више од 25% људи у одређеној популацији, без обзира на пол, старост, образовни или социјални статус, или порекло – из урбаних или руралних средина. Према Извештају о менталном здрављу (Светска здравствена организација, 2003), на свету само од депресије пати око 340 милиона људи, 45 милиона од

схизофреније и 29 милиона од деменције. Код 20% лица која посећују лекаре опште праксе, могуће је утврдити једна или више менталних сметњи.

Међу најчешће и највише онеспособљавајуће сметње, горе наведенима треба додати и сметње услед злоупотребе психоактивних контролисаних супстанци (алкохола и дрога), епилепсију и менталну ретардацију. Према проценама из 2000. године, менталне сметње и поремећаји понашања били су узрок 12.3% свих губитака услед болести и повреда, 30.8% година проведених са инвалидношћу, и представљају три од двадесет водећих узрока смрти широм света. Последице менталних сметњи изражене у овим параметрима указују на њихове погубне економске ефекте, како за лице које је погођено и за његову породицу, тако и за друштво у целини. Сви ови параметри показују тренд сталног раста, тако да су у укупном броју година живота прилагођених инвалидности, менталне сметње 1990. године учествовале са 10%, у 2000. години са 12%, а у 2020. години предвиђа се учешће од 15%. Када се ови подаци узму у обзир, разумљиво је што се ментално здравље посматра као национални капитал, односно, један од основних ресурса нације.

Лица која пате од менталних сметњи посебно су осетљива на кршење људских права. Склоност да се посматрају као другачија и потенцијално опасна, водила је кроз историју ка све већој изолацији, тако да је до половине XX века (када је започео процес развоја заштите менталног здравља у заједници) доминантан облик збрињавања лица са менталним сметњама био организован у азилима, или великим специјализованим психијатријским болницама. У тим установама пацијенти би били смештани на период и од више година, често доживотно. Азили су најчешће били веома удаљени од насеља, постојала је рестрикција кретања, или би отпуштање било веома компликовано, а различити облици принудног третмана, укључујући и везивање или физичко кажњавање, примењивали су се без адекватног надзора или контроле. При томе, нису утврђени показатељи да насиље чешће врше лица са менталним сметњама од лица која те сметње не испољавају.

Злоупотреба права психијатријских пацијената постојала је и ван азила, и огледала се на различите начине, било кроз употребу насилних и често неоправданих терапијских процедура (као што су лоботомија и електрошок), сексуалну злоупотребу, искључивање из одлучивања у процесу лечења, учешће у медицинским истраживањима спровођеним без пристанка и надзора, присилне хоспитализације уз употребу „хемијског спутавања“, кастрацију, или у екстремним случајевима и убиствима. Све то било је праћено стигматизацијом, дискриминацијом, изолацијом из професионалне средине, из заједнице, често и из породице и грађењем опште представе као лицима без контроле, опасним по заједницу и друштво, чија права, оправдано, морају бити ограничена ради сигурности и здравља заједнице.

Научно разумевање менталних сметњи унапредовало је у последњих неколико деценија. Нове дијагностичке методе, нова знања у области физиологије мозга и разумевања индивидуалне психологије довела су до значајних побољшања у погледу препознавања и дијагностике, лечења и превенције менталних сметњи, али и разумевања улоге социјалне мреже, породице и заједнице у опоравку и одржавању квалитетног живота лица са менталним сметњама. Тако смо, паралелно са великим наплетком у лечењу које је настало увођењем лекова нове генерације, али и применом интегративног, биопсихосоцијалног лечења, сведоци могућности побољшања рехабилитације лица са хроничним менталним сметњама кроз превођење болничког и азилантског лечења у психосоцијалне програме лечења у заједници. Велики број научних доказа, прикупљених последњих деценија,

указују да лечење у заједници представља ефикасну алтернативу болничким начинима лечења.

Закон о заштити лица са менталним сметњама постоји само у двадесет земаља Европе. Његово доношење обавеза је и свих земаља Пакта за стабилност Балкана и Југоисточне Европе, а постало је и обавеза и свих земаља Европе које су чланице Светске Здравствене организације после министарске конференције о менталном здрављу децембра месеца 2005. године у Хелсинкију. На тој конференцији потписана је Декларација о менталном здрављу и донет Акциони план, од стране свих министара, који су се на тај начин обавезали да ће се заложити да њихове владе донесу закон о заштити лица са менталним сметњама.

У складу са свим напред изнетим, закон садржи одредбе које се односе на:

- унапређење права лица са менталним сметњама;
- предвиђање формирања организационих јединица здравствених установа за лечење лица са менталним сметњама;
- дефинисање индивидуалног плана лечења лица са менталним сметњама;
- добровољни смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу;
- разлози за задржавање и смештај без пристанка у психијатријску установу;
- отпуст из психијатријске установе;
- права и дужности лица са менталним сметњама у психијатријској установи;
- примена физичког спутавања и изолације;
- посебни облици лечења лица са менталним сметњама;
- увођење казнене политике за кршење појединих одредби овог закона.

У поступку припреме Нацрта закона о заштити лица са менталним сметњама, Миснистарство здравља је спровело свеобухватну јавну расправу на основу програма јавне расправе који је одредио Одбор за јавне службе на седници од 8. новембра 2012. године. Јавна расправа спроведена је у четири града Београд, Крагујевац, Нови Сад и Ниш, уз учешће представника органа, организација, здравствених установа, као и свих заинтересованих субјеката, правних и физичких лица који учествују у остваривању здравствене заштите, где су све заинтересоване стране имале прилику да се упознају са предложеним решењима и изјасне о Нацрту закона.

IV. ОБЈАШЊЕЊЕ ПОЈЕДИНИХ ОДРЕДАБА ЗАКОНА

I. Уводне одредбе

У поглављу I. прописано је шта се овим законом уређује и утврђено је значење појединих појмова употребљених у овом закону.

Чланом 1. прописано је да се овим законом ближе уређују основа начела, организовање и спровођење заштите менталног здравља, начин и поступак, организација и услови лечења и смештај без пристанка лица са менталним сметњама у стационарне и друге здравствене установе.

Чланом 2. дефинишу се поједини појмови употребљени у овом закону (лице са менталним сметњама, психијатријска установа, психијатар, конзилијум, стручни тим, медицинска мера, пријем у психијатријску установу, пристанак на смештај, добровољни смештај, задржавање без пристанка, смештај без пристанка, дете и чланови уже породице), ради бољег разумевања текста закона.

II. Начела

У поглављу II. утврђена су начела на којима се заснива спровођење заштите менталног здравља.

У чл. 3. и 6. утврђена су начела, као што су начело заштите менталног здравља, забрана дискриминације, заштита достојанства и забрана злоупотребе.

III. Права лица са менталним сметњама

У поглављу III. утврђена су права лица са менталним сметњама и то: право на унапређење менталног здравља, право на једнаке услове лечења, право на приватност, право на остваривање грађанских и других права лица са менталним сметњама, као и услови за ограничење ових лица.

У члану 7. прописано је да лице са менталним сметњама има право на заштиту и унапређење менталног здравља кроз превенцију, негу, лечење и психосоцијалну рехабилитацију у одговарајућим здравственим и другим установама, опоравак и укључење у породичну, радну и друштвену средину, уз уважавање избора лица са менталним сметњама.

У члану 8. прописано је да лице са менталним сметњама има право на једнаке услове лечења који су примерени његовим здравственим потребама, под истим условима као и други корисници здравствених услуга, као и на лечење у најмање рестриктивној околини, уз примену најмање рестриктивних и принудних медицинских поступака, уз право на лечење које одговара његовој верској и културној припадности.

У чл. 9. и 10. прописано је да лице са менталним сметњама има право на приватност, као и право на остваривање грађанских, политичких, економских, социјалних и културних права, у складу са Уставом и законом.

У члану 11. прописано је да права лица са менталним сметњама могу бити ограничена овим законом и другим законима, само ако је то неопходно да би се заштитило здравље или сигурност самог лица или других лица.

IV. Здравствене установе за лечење лица са менталним сметњама

У поглављу IV. утврђене су врсте здравствених установе за лечење лица са менталним сметњама, прописује се лечење ових лица у здравственим установама, вођење медицинске документације и евиденције, индивидуални план лечења, пристанак лица са менталним сметњама на медицинску меру, опозив или одбијање пристанка лица са менталним сметњама на медицинску меру, поступак лечења лица са менталним сметњама без његовог пристанка.

У члану 12. утврђено је да се лечење лица са менталним сметњама обавља у психијатријским установама и домовима здравља. Предвиђено је да ће се у овим здравственим установама образовати организационе јединице које ће обављати послове заштите менталног здравља, а прописано је да ће ближе услове за образовање организационих јединица и обављање послова заштите менталног здравља, прописати министар надлежан за послове здравља.

У члану 13. прописано је да ће се превенција менталних сметњи, нега, лечење и рехабилитација лица са менталним сметњама, првенствено обављати у примарној здравственој заштити, а да ће се лечење у психијатријским установама спроводи само када је то једини или најбољи начин да се обезбеди одговарајући медицински поступак.

У члану 14. прописано је да ће се вођење здравствене документације и евиденције уредити у складу са законом којим се уређује вођење здравствене документације и евиденције.

У члану 15. прописано је да се лечење и заштита менталних сметњи прилагођава сваком лицу са менталним сметњама посебно, у зависности од медицинских индикација и заснива се на индивидуалном плану лечења који утврђује стручни тим здравствене установе, уз учешће лица са менталним сметњама, односно његовог законског заступника, као и да су чланови уже породице овог лица увек укључени у поступак његовог лечења, осим ако би то неповољно утицало на његово лечење.

У члану 16. прописано је да се ниједна медицинска мера неће спроводити без сагласности претходно информисаног лица са менталним сметњама, у складу са законом

У члану 17. прописано је да се пристанак на медицинску меру може опозвати у било којем тренутку, у писменој форми. Опозивање пристанка на предложену медицинску меру не производи правно дејство, уколико се испуне услови за примену поступка лечења без пристанка лица са менталним сметњама.

У члану 18. прописано је да лице са менталним сметњама које није способно да дâ свој пристанак, јер не разуме природу, последице или опасност предложеног лекарског поступка, и зато није у стању да донесе одлуку или изрази своју слободну вољу, може бити подвргнуто медицинској мери само уз сагласност свог законског заступника. Дете може бити подвргнуто медицинској мери само уз сагласност законског заступника, у складу са законом.

У члану 19. прописано је да, уколико лице са менталним сметњама није способно да да свој пристанак на лечење а нема законског заступника, или нема услова да се пристанак законског заступника прибави, може се подвргнути медицинској мери без пристанка, у случајевима ако је лечење неопходно да би се спречило значајно погоршање његовог здравственог стања, или ако је медицинска мера усмерена ка поновном успостављању способности доношења одлуке о пристанку, или уколико је неопходно да се спречи угрожавање живота и сигурности самог лица или живота и сигурности других лица. Такође, предвиђено је да уколико лице са менталним сметњама нема законског заступника, психијатријска установа мора да обавести надлежни орган старатељства и да предложи да се покрене поступак за постављање законског заступника, у складу са одредбама закона којим се уређују породични односи. У случају кад није обезбеђен пристанак лица са менталним сметњама, предвиђено је да се одлука о лечењу доноси на основу конзилијарног налаза и мишљења здравствене установе, одмах кад наступе разлози за лечење без пристанка.

V. Добровољни смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу

У поглављу V – прописан је добровољни смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу.

У члану 20. прописано је да 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, може се, на сопствени захтев и уз писмени пристанак сместити у психијатријску установу. Лице које због менталних сметњи није способно да да пристанак, може се сместити у психијатријску установу на захтев и уз писмени пристанак члана уже породице или законског заступника. Дете или лице са менталним сметњама може се сместити у психијатријску установу уз писмени пристанак законског заступника.

У случају када психијатар сматра да законски заступник не поступа у најбољем интересу лица са менталним сметњама, психијатријска установа је дужна да о томе одмах обавести надлежни орган старатељства.

VI. Задржавање без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама у психијатријску установу

У поглављу VI. прописани су разлози за задржавање без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама у психијатријску установу, дефинисано је покретање поступка за задржавање без пристанка и смештај без пристанка овог лица, утврђени су разлози за доношење одлуке о задржавању без пристанка, организовање хитног конзилијарног прегледа задржаног лица и обавештавање надлежног суда о томе, утврђена је надлежност суда као и хитност поступка и искључење јавности, прописано је поступање суда по сазнању о задржавању без пристанка, доношење судске одлуке о задржавању без пристанка или отпусту лица са менталним сметњама као и поступак по жалби.

У члану 21. прописано је да лице са менталним сметњама које услед свог обољења озбиљно и директно угрожава сопствени живот или за које доктор медицине процени да може угрозити сопствени живот или живот другог лица, може се сместити у психијатријску установу без свог пристанка, по поступку за задржавање без пристанка и смештај без пристанка, само у случају да је то једини начин да му се обезбеди неопходна медицинска мера и трајаће само док трају разлози за задржавање без пристанка или смештај без пристанка.

У члану 22. прописано је да поступак за задржавање без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама могу покренути: чланови уже породице, орган старатељства, послодавац и здравствени радници - обавештавањем министарства надлежног за унутрашње послове и хитне медицинске помоћи о угрожавајућем понашању лица са менталним сметњама. Службена лица министарства надлежног за унутрашње послове и здравствени радници службе, односно завода за хитну медицинску помоћ, дужни су да без одлагања то лице одведу у најближи дом здравља или завод за хитну медицинску помоћ. Уколико доктор медицине дома здравља или завода за хитну медицинску помоћ процени на основу прегледа да је потребно стационарно лечење, упутиће лице са менталним сметњама у одговарајућу здравствену установу.

У чл. 23. и 24. прописано је да је психијатар дужан да неодложно прегла лице са менталним сметњама и када утврди да постоје разлози за задржавање без пристанка, дужан је да донесе одлуку о задржавању без пристанка, која се са образложењем уписује у медицинску документацију. Одлуку о задржавању без пристанка психијатар на пригодан начин саопштиће лицу са менталним сметњама, упознати га са разлозима и циљевима таквог задржавања, као и са његовим правима и дужностима, у складу са законом. Првог радног дана по пријему лица са менталним сметњама у психијатријску установу, конзилијум

психијатријске установе одлучиће да ли ће ово лице задржати на даљем болничком лечењу.

У члану 25. прописано је да је психијатријска установа, која је задржала без пристанка лице са менталним сметњама, дужна да организује хитан конзилијарни преглед овог лица, као и да у року од 24 сата од дана конзилијарног прегледа, достави надлежном суду на подручју на којем се налази психијатријска установа, обавештење о задржавању без пристанка овог лица, заједно с медицинском документацијом о прегледу, наводећи у образложењу здравствене разлоге тог задржавања. Такође, психијатријска установа је дужна да обавештење о задржавању без пристанка достави без одлагања и лицу које задржава, његовом законском заступнику уколико је познат, једном од чланова уже породице као и надлежном органу старатељства.

У члану 26. прописано је да се поступак задржавања без пристанка лица са менталним сметњама примењује и у случају када је лице већ смештено на лечење у психијатријску установу уз свој пристанак па тај пристанак опозове, али у међувремену наступе здравствени разлози који одговарају здравственим разлозима за смештај без пристанка.

У члану 27. прописано је да у поступку смештаја без пристанка лица са менталним сметњама у психијатријску установу одлучује суд на чијем се подручју налази седиште психијатријске установе у којој је лице са менталним сметњама задржано без пристанка, а у складу са одредбама закона којим се уређује ванпарнични поступак, уколико овим законом није другачије уређено.

У члану 28. прописано је да је поступак пред судом за задржавање лица са менталним сметњама хитан, као и да је у овом поступку искључена општа јавност.

У члану 29. уређено је да је суд дужан да у року од три дана од пријема обавештења о задржавању одржи рочиште у психијатријској установи где је примљено лице са менталним сметњама.

У члану 30. прописано је да кад суд доноси одлуку о задржавању лица са менталним сметњама у складу са чланом 29. овог закона, одредиће и време задржавања у психијатријској установи, које износи најдуже до 30 дана од дана доношења одлуке о задржавању без пристанка од стране психијатријске установе.

У члану 31. прописано је да суд може, пре истека времена одређеног за задржавање лица са менталним сметњама у психијатријској установи, по службеној дужности или на предлог овог лица, његовог законског заступника или психијатријске установе, да одлучи о његовом отпусту из психијатријске установе, ако утврди да се његово здравствено стање побољшало у толикој мери да су престали здравствени разлози за даље задржавање без пристанка.

У члану 32. прописана је обавеза суда да пре доношења одлуке о задржавању без пристанка или о отпусту лица са менталним сметњама, прибави писмени налаз и мишљење једног од психијатара са листе сталних судских вештака, на околности да ли је задржавање без пристанка у психијатријску установу, оправдано. Када одлучује о задржавању без пристанка детета, дужан је да по правилу прибави мишљење од специјалисте дечје психијатрије. Пре доношења одлуке о задржавању без пристанка или о отпусту лица са менталним сметњама из психијатријске установе, суд је дужан да одржи рочиште и саслуша лице са менталним сметњама о чијем задржавању одлучује.

У члану 33. прописано је да је суд дужан да у решењу о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама одреди трајање задржавања без пристанка, које не може бити дуже од 30 дана, рачунајући од дана када је психијатар донео одлуку о задржавању без пристанка овог лица.

У чл. 34. и 35. прописан је поступак продужења задржавања без пристанка лица са менталним сметњама у случају када психијатријска установа утврди да лице задржано без пристанка треба и даље да остане на болничком лечењу и након истека трајања рока одређеног у решењу суда о задржавању без пристанка. У том случају суд је дужан да о предлогу психијатријске установе о задржавању без пристанка одлучи до истека рока одређеног решењем о задржавању без пристанка, при чему може продужити присилни смештај у трајању до три месеца од дана истека времена одређеног решењем о задржавању без пристанка. Свако даље задржавање без пристанка може се продужити решењем суда на време до шест месеци.

У члану 36. прописано је да је суд дужан да решење о задржавању без пристанка достави лицу са менталним сметњама, његовом законском заступнику, једном од чланова уже породице, надлежном органу старатељства и психијатријској установи у којој је лице са менталним сметњама задржано без пристанка.

У члану 37. прописан је поступак по жалби на решење о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама у психијатријској установи. Против решења о задржавању, односно смештају у психијатријску установу лица са менталним сметњама жалбу могу изјавити то лице и његов законски заступник у року од три дана од дана достављања решења, као и да лице са менталним сметњама може изјавити жалбу без обзира на стање свог менталног здравља. Суд ће жалбу са списима без одлагања доставити другостепеном суду, који о њој одлучује у року од три дана од дана њеног пријема.

VII. Права и обавезе лица са менталним сметњама у психијатријској установи

У поглављу VII. прописана су права и обавезе лица са менталним сметњама у психијатријској установи и то: право да буде обавештено о разлозима и циљевима смештаја, сврси, природи, последицама, корисности и опасностима спровођења предложеног лечења, као и о идентитету и професионалном статусу здравствених радника и здравствених сарадника који ће о њему бринути; да активно учествује у планирању и спровођењу свога лечења, опоравка и ресоцијализације; да се радно оспособљава према општем или посебном програму за лица са менталним сметњама; да добије одговарајућу накнаду за рад у радно-терапијским пословима од којих установа у којој се налази на лечењу остварује приходе; да подноси приговоре у складу са законом којим се уређују права пацијената; да без надзора и ограничења подноси захтеве, приговоре, жалбе и друге правне лекове надлежним правосудним, државним и другим органима; да се саветује насамом са својим законским заступником, или пуномоћником; да се одмара, дружи са другим лицима, бави рекреативним активностима, у складу са својим могућностима и да прима посете; да о свом трошку шаље и прима, уз пуну приватност, без надзора и ограничења, пошту, пакете, новине и да телефонира; да прати радио и телевизијске програме; да држи код себе предмете за личну употребу; да учествује, по сопственом избору у верским активностима, у оквиру могућности које има психијатријска установа; да зависно од пола, буде смештено и да спава у одвојеним просторијама.

VIII. Поверљивост података о здравственом стању лица са менталним сметњама

У поглављу VIII. прописано је шта се подразумева под подацима о здравственом стању лица са менталним сметњама, коме је доступна медицинска документација и евиденција и ко има право увида у њу, као и разговор са службеним лицима и другим стручним радницима.

У члану 39. прописано је да подаци о здравственом стању, односно подаци из медицинске документације лица са менталним сметњама, спадају у податке о личности и представљају нарочито осетљиве податке о личности, а прописана је обавеза здравствених радника и здравствених сарадника, као и других лица запослених у здравственим установама, да чувају као нарочито осетљиве податке о личности све што сазнају или примете током свог рада у вези са лечењем лица са менталним сметњама.

У члану 40. прописано је да се не сматра, у смислу овог закона одавање нарочито осетљивих података: откривање сазнања да лице са менталним сметњама припрема извршење кривичног дела за које је законом прописана казна затвора; откривање или суђење за најтежа кривична дела, ако би оно било знатно успорено или онемогућено без откривања иначе заштићених података; заштита јавног здравља и сигурности; спречавање излагања другог лица непосредној и озбиљној опасности за живот, сигурност или здравље, односно, ако чување службене тајне битно угрожава живот или здравље овог лица и других лица.

У чл. 41. и 42. прописано је да подаци из медицинске документације и евиденције, или копије тих података могу се достављати суду, органу старатељства, организацији обавезног здравственог осигурања, правним лицима које обављају делатност добровољног здравственог осигурања, органу надлежном за послове статистике као и здравственим установама које обављају послове јавног здравља, у складу са законом, као и да медицинска евиденција и документација која се доставља овим органима, садржи само оне податке који су преко потребни за остваривање сврхе због које се захтева њено достављање. Такође, прописано је да лице са менталним сметњама има право увида у своју медицинску документацију и евиденцију, у складу са законом.

У члану 43. прописано је да психијатар може да одобри разговор лица са менталним сметњама смештеног у психијатријској установи са службеним лицима министарства надлежног за унутрашње послове и стручним радницима надлежног органа старатељства, само кад то дозвољава здравствено стање лица са менталним сметњама.

IX. Отпуст из психијатријске установе

У поглављу IX. прописан је поступак отпуста из психијатријске установе.

У члану 44. прописано је да је поступак отпуста из психијатријске установе добровољно смештеног лица са менталним сметњама, исти као и поступак отпуста из друге здравствене установе, осим у случају ако су настали разлози за задржавање без пристанка.

У члану 45. прописано је да ће се лице смештено без пристанка отпустити из психијатријске установе, одмах пошто истекне време таквог смештаја одређено решењем суда, а психијатријска установа може отпустити ово лице пре истека трајања времена таквог смештаја одређеног решењем суда ако више не постоје разлози за задржавање без пристанка у психијатријској установи, уз претходно прибављену сагласност суда. Суд може, и пре истека трајања времена смештаја без пристанка лица са менталним

сметњама да одлучи о његовом отпусту, на захтев овог лица или његовог законског заступника, ако то дозољава његово здравствено стање.

X. Примена физичког спутавања и изолације особе са менталним сметњама

У поглављу X. прописано је када се могу применити мере физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама.

У члану 46. прописано је да се физичко спутавање и изолација може изузетно применити када је то једино средство да се лице са менталним сметњама спречи да својим понашањем озбиљно угрози сопствени живот и безбедност или живот и безбедност других лица.

У члану 47. прописано је да се физичко спутавање и изолација примењују само у мери и на начин преко потребан ради отклањања опасности изазване поступцима лица са менталним сметњама и могу трајати најкраће могуће време које је потребно да се оствари сврха примене.

У члану 48. прописани су услови за примену физичког спутавања и изолације па је дозвољена у психијатријским установама које имају обезбеђене услове за њену примену, односно да ће ближе услове које морају испуњавати психијатријске установе за примену физичког спутавања и изолације, прописати министар надлежан за послове здравља.

У чл. 49. и 50. прописано је да одлуку о примени физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама доноси психијатар и надзире њену примену, а такође је обавезно телесно и ментално праћење стања лица са менталним сметњама од стране психијатра. Законски заступник лица са менталним сметњама мора се одмах обавестити о примени физичког спутавања и изолације.

У чл. 51. и 52. утврђена је обавеза овлашћених службених лица министарства надлежног за унутрашње послове да, на позив здравственог радника, пруже помоћ при савладавању телесног отпора лица са менталним сметњама, али само док то лице пружа телесни отпор и док се не осигура збрињавање и отклањање непосредне опасности за то лице. Када постоји директна опасност да ће лице са менталним сметњама својим понашањем у психијатријској установи угрозити сопствени живот и безбедност или живот и безбедност другог лица, службена лица министарства надлежног за унутрашње послове дужна су да, на позив здравствених радника психијатријске установе или хитне медицинске помоћи, хитно пруже одговарајућу помоћ.

У чл. 53. и 54. прописана је обавеза овлашћених службених лица министарства надлежног за унутрашње послове да, на основу пријаве (усмене или писмене) психијатријске установе, пронађу и врате лице са менталним сметњама које је побегло из те установе. Здравствени радник који је упутио позив службеним лицима министарства надлежног за унутрашње послове дужан је да тај позив накнадно, у писменом облику, образложи и да то образложење уложи у медицинску документацију.

XI. Посебни облици лечења лица са менталним сметњама

У поглављу XI. прописано је када се може применити електроконвулзивно лечење лица са менталним сметњама, прописана је забрана примене психохирургије и стерилизације у лечењу лица са менталним сметњама и прописано је када се могу вршити медицинска истраживања на лицу са менталним сметњама.

У члану 55. прописано је да се електроконвулзивно лечење може применити ако се кумулативно испуне следећи услови: ако је у најбољем интересу лица са менталним сметњама у односу на његово здравствено стање; ако су претходно исцрпљене све остале методе лечења; уз информисани писмени пристанак лица над којом се лечење спроводи, или његовог законског заступника. Електроконвулзивно лечење дозвољено је само уз претходно коришћење анестетика и миорелаксаната. Електроконвулзивно лечење уписује се у медицинску документацију заједно са писаним пристанком овог лица, односно његовог законског заступника. Електроконвулзивно лечење деце забрањено је.

У члану 56. прописана је забрана примена психохирургије и стерилизације у лечењу лица са менталним сметњама.

У члану 57. прописано је да се медицинска истраживања на лицу са менталним сметњама могу вршити само на начин и по поступку, у складу са законом.

XII. Поступак према лицима са менталним сметњама, учиниоцима кривичних дела или прекршаја

У поглављу XII. уређен је поступак према лицима са менталним сметњама, учиниоцима кривичних дела или прекршаја.

У члану 58. прописана је обавеза овлашћених службених лица министарства надлежног за унутрашње послове, да када приликом вршења своје дужности, основано посумњају да се ради о лицу са менталним сметњама, а чије понашање представља опасност за њега самог или за друга лица, без одлагања, то лице доведу у најближу здравствену установу, ради прегледа.

У члану 59. прописано је да када суд, у кривичном или у прекршајном поступку, утврди да је лице са менталним сметњама у време када је учинило кривично дело, односно прекршај било неурачунљиво или битно смањено урачунљиво, донеће одговарајућу одлуку, у складу са законом.

У члану 60. прописано је да када се код лица које се налази на издржавању казне затвора утврди постојање менталне сметње, поступа се у складу са одредбама закона којим се уређује извршење кривичних санкција.

У члану 61. прописано је да ће се мера обавезног психијатријског лечења на слободи применити на начин утврђен одредбама закона којим се уређује извршење кривичних санкција, односно закона којим се уређује прекршајни поступак.

XIII. Прекршајне одребе

У поглављу XIII. прописане су прекршајне одредбе.

У чл. 61. и 62. прописане су новчане казне за здравствену установу и одговорно лице у здравственој установи, здравственог радника и здравственог сарадника ако поступају супротно одредбама овог закона.

XIV. Прелазне и завршне одредбе

Поглавље XVI. садржи прелазне и завршне одредбе.

У члану 63. прописано је да ће министар надлежан за послове здравља донети прописе за спровођење овог закона, у року од шест месеци од дана ступања на снагу овог закона.

У члану 64. утврђено је да надзор над спровођењем овог закона врши министарство надлежно за послове здравља.

У члану 65. прописана је обавеза за здравствене установе чија је делатност и обављање послова заштите менталног здравља, да ускладе опште акте у року од 12 месеци од дана ступања на снагу овог закона.

У члану 66. прописано је да се на поступке започете пре ступања на снагу овог закона примењују прописи који су важили до дана ступања на снагу овог закона.

У члану 67. прописано је да даном ступања на снагу овог закона престају да важе одредбе Главе друге (Задржавање у здравственој организацији која обавља делатност у области неуропсихијатрије) Закона о ванпарничном поступку („Службени гласник СРС”, бр. 25/82 и 48/88 и „Службени гласник РС”, бр. 46/95 – др. закон, 18/05 – др. закон и 85/12).

У члану 68. прописује се ступање на снагу овог закона.

V. ФИНАНСИЈСКА СРЕДСТВА ПОТРЕБНА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА

За спровођење овог закона није потребно обезбедити додатна средства из буџета Републике Србије, у односу на средства која су већ обезбеђена за рад и обављање делатности у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа.