

ZAKON

O ZAŠTITI LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA

I. UVODNE ODREDBE

Sadržina zakona

Član 1.

Ovim zakonom bliže se uređuju osnovna načela, organizovanje i sprovođenje zaštite mentalnog zdravlja, način i postupak, organizacija i uslovi lečenja i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u stacionarne i druge zdravstvene ustanove.

Značenje izraza u ovom zakonu

Član 2.

Osnovni pojmovi u ovom zakonu imaju sledeće značenje:

- 1) lice sa mentalnim smetnjama je nedovoljno mentalno razvijeno lice, lice sa poremećajima mentalnog zdravlja, odnosno lice obolelo od bolesti zavisnosti;
- 2) psihijatrijska ustanova je stacionarna zdravstvena ustanova ili organizacioni deo stacionarne zdravstvene ustanove u kojoj se obavljaju specijalističko-konsultativni pregledi i bolničko lečenje lica sa mentalnim smetnjama;
- 3) psihijatar je doktor medicine sa završenom specijalizacijom iz psihijatrije ili neuropsihijatrije, odnosno dečje psihijatrije;
- 4) konzilijum čine najmanje tri zdravstvena radnika i zdravstvena saradnika, od kojih su najmanje dva psihijatra a jedan zdravstveni saradnik;
- 5) stručni tim čine zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji utvrđuju i sprovode individualni plan lečenja lica sa mentalnim smetnjama;
- 6) medicinska mera je određeni dijagnostički postupak, oblik lečenja, prijem i smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, uključivanje u odgovarajuće obrazovne programe koji se sprovode u psihijatrijskoj ustanovi, istraživanje na području zaštite i unapređenja zdravlja lica sa mentalnim smetnjama;
- 7) prijem u psihijatrijsku ustanovu je postupak od dolaska ili dovođenja lica sa mentalnim smetnjama u ovu ustanovu radi pregleda i lečenja, do donošenja odluke o njegovom zadržavanju ili smeštaju u psihijatrijsku ustanovu;
- 8) pristanak na smeštaj je slobodno izražena volja lica sa mentalnim smetnjama na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, radi primene određene medicinske mere, koja se zasniva na odgovarajućem poznavanju svrhe, prirode, posledica, koristi i rizika od medicinske mere i drugih mogućnosti lečenja;
- 9) dobrovoljni smeštaj je smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, uz njegov pristanak;
- 10) zadržavanje bez pristanka je smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu od trenutka donošenja odluke psihijatra o zadržavanju ovog lica bez njegovog pristanka, do odluke suda o smeštaju bez pristanka;
- 11) smeštaj bez pristanka je smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, bez njegovog pristanka, odnosno pristanka njegovog

zakonskog zastupnika, koji je dat bez pretnji ili nepriličnog podstrekivanja, i to pošto mu se pruže dovoljne i razumljive informacije o dijagnostičkoj proceni, svrsi, načinu i predviđenom trajanju lečenja i očekivanim koristima od njega, alternativnim načinima lečenja uključujući manje intruzivne metode, mogućim bolovima i nelagodnostima, rizicima i prapatnim pojavama predložene terapije;

12) dete je lice koje nije navršilo 18 godina života;

13) članovima uže porodice smatraju se supružnik ili vanbračni partner, deca, braća, sestre, roditelji, usvojitelj, usvojenik i druga lica koja žive u zajedničkom porodičnom domaćinstvu sa licem sa mentalnim smetnjama.

II. NAČELA

Zaštita mentalnog zdravlja

Član 3.

Zaštita mentalnog zdravlja podrazumeva prevenciju nastanka mentalnih smetnji, unapređenje mentalnog zdravlja, analizu i dijagnozu mentalnog stanja lica, lečenje i rehabilitaciju zbog mentalnih smetnji, kao i sumnje na postojanje mentalnih smetnji.

Zabrana diskriminacije

Član 4.

Zaštita lica sa mentalnim smetnjama vrši se bez diskriminacije po osnovu rase, pola, rođenja, jezika, državljanstva, nacionalne pripadnosti, veroispovesti, političkog ili drugog uverenja, obrazovanja, pravnog ili socijalnog statusa, imovnog stanja, uzrasta, invaliditeta ili bilo kojeg drugog ličnog svojstva.

Zabranjena je diskriminacija na osnovu mentalnih smetnji.

Zaštita dostojanstva

Član 5.

Svako lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na humani tretman, uz puno poštovanje njegovog dostojanstva.

Zabrana zloupotrebe

Član 6.

Zabranjeno je svako zlostavljanje, zanemarivanje, eksploatacija, zloupotreba ili ponižavajuće postupanje prema licu sa mentalnim smetnjama.

III. PRAVA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA

Unapređenje mentalnog zdravlja

Član 7.

Lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja kroz prevenciju, negu, lečenje i psihosocijalnu rehabilitaciju u odgovarajućim zdravstvenim i drugim ustanovama, oporavak i uključenje u porodičnu, radnu i društvenu sredinu, uz uvažavanje njegovog izbora.

Pravo na jednake uslove lečenja

Član 8.

Lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na jednake uslove lečenja koji su primereni njegovim zdravstvenim potrebama, pod istim uslovima kao i drugi korisnici zdravstvenih usluga.

Lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na lečenje u najmanje restriktivnoj okolini, uz primenu najmanje restriktivnih i prinudnih medicinskih postupaka.

Lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na lečenje koje odgovara njegovoj verskoj i kulturnoj pripadnosti.

Pravo na privatnost

Član 9.

Lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na privatnost, u skladu sa njegovim najboljim interesima.

Pravo na ostvarivanje građanskih i drugih prava lica sa mentalnim smetnjama

Član 10.

Lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na ostvarivanje građanskih, političkih, ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava, u skladu sa Ustavom i zakonom.

Lice sa mentalnim smetnjama ima pravo i na druga prava kojima se uređuje oblast zdravstva i drugim zakonima.

Ograničenje prava lica sa mentalnim smetnjama

Član 11.

Prava lica sa mentalnim smetnjama mogu biti ograničena ovim zakonom i drugim zakonima, samo kada je to neophodno da se zaštiti zdravlje ili bezbednost lica sa mentalnim smetnjama ili drugih lica.

Zdravstveni radnici dužni su da organizuju primenu medicinskih mera i lečenje lica sa mentalnim smetnjama kojima se u najmanjoj mogućoj meri ograničavaju njihova prava i slobode.

Niko ne može biti prisiljen na procenu zdravstvenog stanja radi utvrđivanja postojanja mentalnih smetnji, osim u slučajevima i u postupku utvrđenim zakonom.

IV. ZDRAVSTVENE USTANOVE ZA LEČENJE LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA

Vrste ustanova za lečenje lica sa mentalnim smetnjama

Član 12.

Zdravstvene ustanove za lečenje lica sa mentalnim smetnjama su psihijatrijske ustanove i domovi zdravlja koji obavljaju i delatnost lečenja lica sa mentalnim smetnjama.

U zdravstvenim ustanovama iz stava 1. ovog člana obrazuju se posebne organizacione jedinice koje obavljaju poslove zaštite mentalnog zdravlja.

Vrstu i bliže uslove za obrazovanje organizacionih jedinica i obavljanje poslova zaštite mentalnog zdravlja propisuje ministar nadležan za poslove zdravlja.

Lečenje lica sa mentalnim smetnjama u zdravstvenim ustanovama

Član 13.

Prevenција mentalnih smetnji, nega, lečenje i rehabilitacija lica sa mentalnim smetnjama, prvenstveno se obavlja u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uvek kada je to moguće.

Lečenje u psihijatrijskim ustanovama sprovodi se kada je to jedini ili najbolji način da se obezbedi odgovarajući medicinski postupak.

Vođenje medicinske dokumentacije i evidencije

Član 14.

Medicinska dokumentacija i evidencija lica sa mentalnim smetnjama vodi se u skladu sa zakonom kojim se uređuje vođenje medicinske dokumentacije i evidencije.

Individualni plan lečenja lica sa mentalnim smetnjama

Član 15.

Lečenje lica sa mentalnim smetnjama u zdravstvenim ustanovama iz člana 12. ovog zakona, prilagođava se svakom licu sa mentalnim smetnjama posebno, u zavisnosti od medicinskih indikacija, i zasniva se na individualnom planu lečenja koji utvrđuje i sprovodi stručni tim zdravstvene ustanove, uz učešće tog lica, odnosno njegovog zakonskog zastupnika.

Članovi uže porodice lica sa mentalnim smetnjama uvek su uključeni u postupak njegovog lečenja, osim ako to nepovoljno utiče na njegovo lečenje.

Pristanak lica sa mentalnim smetnjama na medicinsku meru

Član 16.

Medicinska mera bez saglasnosti prethodno informisanog lica sa mentalnim smetnjama može se sprovoditi samo pod uslovima utvrđenim zakonom.

Lice sa mentalnim smetnjama koje razume prirodu, posledice i rizik predložene medicinske mere, i koje na osnovu toga može da donese odluku i izrazi svoju volju, može se podvrgnuti medicinskom postupku samo uz svoj pismeni pristanak.

Sposobnost lica sa mentalnim smetnjama za davanje pristanka na predloženu medicinsku meru procenjuje psihijatar i pismeni nalaz i mišljenje o tome prilaže u medicinsku dokumentaciju.

Sposobnost donošenja odluke o pristanku na predloženu medicinsku meru podrazumeva sposobnost lica sa mentalnim smetnjama da razume prirodu stanja, svrhu mere koja mu se predlaže i posledice davanja ili odbijanja pristanka na medicinsku meru.

Lice sa mentalnim smetnjama iz stava 2. ovog člana može zahtevati da davanju pristanka na predloženu medicinsku meru bude prisutno lice u koje ono ima poverenje.

Lice sa mentalnim smetnjama ne može se odreći prava na davanje ili odbijanje pristanka.

Opoziv ili odbijanje pristanka lica sa mentalnim smetnjama na medicinsku meru

Član 17.

Pristanak na predloženu medicinsku meru iz člana 16. ovog zakona može se opozvati u bilo koje vreme, u pismenoj formi.

Licu sa mentalnim smetnjama koje opoziva pristanak na medicinsku meru moraju se prethodno objasniti posledice prestanka primenjivanja određene medicinske mere.

Opozivanje pristanka na predloženu medicinsku meru ne proizvodi pravno dejstvo, ukoliko se ispune uslovi za primenu postupka lečenja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.

U slučaju opoziva ili odbijanja predložene medicinske mere, lice sa mentalnim smetnjama može biti podvrgnuto medicinskoj meri u slučajevima i na način propisanim članom 19. ovog zakona.

Član 18.

Lice sa mentalnim smetnjama koje nije sposobno da dâ svoj pristanak na predloženu medicinsku meru, jer ne ispunjava uslove iz člana 16. stav 4. ovog zakona, može biti podvrgnuto medicinskoj meri, u skladu sa zakonom.

Dete može biti podvrgnuto medicinskoj meri samo pod uslovima utvrđenim zakonom.

Kada pristanak na predloženu medicinsku meru daje zakonski zastupnik deteta ili lica sa mentalnim smetnjama, psihijatar je dužan da ga informiše na način i po postupku koji su utvrđeni zakonom.

Postupak lečenja lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka

Član 19.

Ako lice sa mentalnim smetnjama nije sposobno da dâ svoj pristanak na predloženi postupak lečenja, a nema zakonskog zastupnika ili nema uslova da se pristanak zakonskog zastupnika pribavi, može biti podvrgnuto medicinskoj meri bez pristanka, izuzetno ako je:

- 1) lečenje neophodno da bi se sprečilo značajno pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja;
- 2) medicinska mera usmerena ka ponovnom uspostavljanju sposobnosti donošenja odluke o pristanku na predloženu medicinsku meru;
- 3) preduzimanje medicinske mere bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama neophodno da bi se sprečilo ugrožavanje života i bezbednosti tog lica ili života i bezbednosti drugih lica.

Ako lice sa mentalnim smetnjama nema zakonskog zastupnika, zdravstvena ustanova dužna je da o tome obavesti nadležni organ starateljstva i da predloži da se pokrene postupak za postavljanje zakonskog zastupnika, u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuju porodični odnosi.

Medicinska mera može se primenjivati bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama, samo dok traju razlozi iz stava 1. i postupak iz stava 2. ovog člana.

Odluku o preduzimanju medicinske mere bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama donosi konzilijum zdravstvene ustanove odmah po nastupanju razloga iz stava 1. ovog člana.

O razlozima za lečenje lica sa mentalnim smetnjama bez pristanka iz stava 1. ovog člana, zdravstvena ustanova dužna je da, bez odlaganja, obavesti njegovog zakonskog zastupnika i da ga pouči o pravu na prigovor, u skladu sa zakonom.

V. DOBROVOLJNI SMEŠTAJ LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU

Pristanak lica sa mentalnim smetnjama na bolničko lečenje

Član 20.

Lice sa mentalnim smetnjama koje može da razume svrhu i posledice smeštaja u psihijatrijsku ustanovu i koje je na osnovu toga sposobno da donese odluku o pristanku na smeštaj, može se, uz pismeni pristanak, smestiti u psihijatrijsku ustanovu.

Pristanak na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu lice sa mentalnim smetnjama daje u pismenom obliku psihijatru, koji je dužan da u vreme davanja pristanka utvrdi sposobnost tog lica za davanje pristanka na smeštaj, kao i da datu izjavu o pristanku na smeštaj uloži u medicinsku dokumentaciju.

Lice sa mentalnim smetnjama smestiće se u psihijatrijsku ustanovu ukoliko psihijatar utvrdi da se radi o licu sa mentalnim smetnjama kod kojeg se poboljšanje stanja, odnosno povoljan terapijski ishod ne može postići lečenjem izvan psihijatrijske ustanove.

Lice sa mentalnim smetnjama, koje nije sposobno da dâ pristanak, može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu na zahtev i uz pismeni pristanak njegovog člana uže porodice ili njegovog zakonskog zastupnika.

Dete, ili lice sa mentalnim smetnjama, može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu uz pismeni pristanak zakonskog zastupnika.

U slučaju da psihijatar smatra da zakonski zastupnik ne postupa u najboljem interesu deteta, lica sa mentalnim smetnjama ili lica lišenog poslovne sposobnosti, psihijatrijska ustanova je dužna da o tome bez odlaganja obavesti nadležni organ starateljstva.

VI. ZADRŽAVANJE BEZ PRISTANKA I SMEŠTAJ BEZ PRISTANKA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU

Razlozi za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama

Član 21.

Lice sa mentalnim smetnjama za koje doktor medicine ili psihijatar proceni da, usled mentalnih smetnji, ozbiljno i direktno ugrožava sopstveni život ili zdravlje ili bezbednost, odnosno život ili zdravlje ili bezbednost drugog lica, može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu bez svog pristanka, samo ukoliko nisu na raspolaganju manje restriktivni načini za pružanje zdravstvene zaštite, po postupku za zadržavanje bez

pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama, u skladu sa ovim zakonom.

Lice sa mentalnim smetnjama ili lice lišeno poslovne sposobnosti može se, iz razloga navedenih u stavu 1. ovog člana, smestiti u psihijatrijsku ustanovu i bez pristanka njegovog zakonskog zastupnika, po postupku za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka, u skladu sa ovim zakonom.

Lice iz st. 1. i 2. ovog člana zadržaće se bez pristanka ili smestiti bez pristanka u psihijatrijsku ustanovu, samo kada je to jedini način da mu se obezbedi neophodna medicinska mera i koja traje samo dok traju zdravstveni razlozi za zadržavanje bez pristanka ili smeštaj bez pristanka.

Pokretanje postupka za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama

Član 22.

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

Službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i zdravstveni radnici hitne medicinske pomoći, dužni su da bez odlaganja lice sa mentalnim smetnjama odvedu u najbliži dom zdravlja ili zavod za hitnu medicinsku pomoć.

Ukoliko doktor medicine doma zdravlja ili zavoda za hitnu medicinsku pomoć proceni, na osnovu pregleda, da je potrebno stacionarno lečenje, uputiće bez odlaganja lice sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu.

Član 23.

Psihijatar koji primi lice iz člana 22. ovog zakona, dužan je da bez odlaganja izvrši njegov pregled, kako bi utvrdio da li postoje zdravstveni razlozi za njegovo stacionarno lečenje.

Odluka o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama

Član 24.

Kada psihijatar utvrdi da postoje zdravstveni razlozi za stacionarno lečenje i zadržavanje bez pristanka lica iz člana 22. ovog zakona, dužan je da bez odlaganja donese odluku o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.

Psihijatar koji je doneo odluku iz stava 1. ovog člana dužan je da obrazloženje te odluke upiše u medicinsku dokumentaciju.

Psihijatar će odluku o zadržavanju bez pristanka na prigodan način saopštiti i obrazložiti licu sa mentalnim smetnjama zadržanom bez pristanka i upoznati ga sa razlozima i ciljevima takvog zadržavanja, kao i sa njegovim pravima i dužnostima, u skladu sa zakonom.

Po prijemu lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, najkasnije prvog radnog dana konzilijum psihijatrijske ustanove odlučiće da li će se ovo lice zadržati na daljem bolničkom lečenju, ili će biti otpušteno.

Obaveštenje o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama

Član 25.

Psihijatrijska ustanova koja je zadržala bez pristanka lice sa mentalnim smetnjama dužna je da organizuje hitan konzilijarni pregled ovog lica.

Psihijatrijska ustanova koja je zadržala bez pristanka lice sa mentalnim smetnjama iz člana 22. ovog zakona dužna je da u roku od 24 sata od dana konzilijarnog pregleda dostavi nadležnom sudu na području na kojem se nalazi ta psihijatrijska ustanova obaveštenje o njegovom zadržavanju, zajedno sa medicinskom dokumentacijom, kao i obrazloženje o zdravstvenim razlozima zadržavanja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.

Psihijatrijska ustanova dužna je da obaveštenje o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama dostavi bez odlaganja i tome licu, njegovom zakonskom zastupniku ukoliko je poznat, jednom od članova uže porodice kao i nadležnom organu starateljstva.

Zadržavanje bez pristanka dobrovoljno smeštenog lica sa mentalnim smetnjama

Član 26.

Postupak zadržavanja lica sa mentalnim smetnjama, iz čl. 24. i 25. ovog zakona, bez njegovog pristanka primenjuje se i kada je lice sa mentalnim smetnjama već smešteno u psihijatrijsku ustanovu uz svoj pristanak, pa taj pristanak opozove, ukoliko u međuvremenu nastupe zdravstveni razlozi za smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.

Rok od 24 sata za dostavljanje obaveštenja o zadržavanju lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka i medicinske dokumentacije nadležnom sudu, počinje da teče od dana opoziva pristanka na smeštaj.

Psihijatrijska ustanova dužna je da obaveštenje o zadržavanju lica sa mentalnim smetnjama iz stava 1. ovog člana bez njegovog pristanka, dostavi i tom licu, njegovom zakonskom zastupniku – ukoliko je poznat, jednom od članova uže porodice i nadležnom organu starateljstva.

Nadležnost suda

Član 27.

O zadržavanju lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi bez njegovog pristanka odlučuje sud na čijem se području nalazi sedište psihijatrijske ustanove u kojoj je lice sa mentalnim smetnjama zadržano bez svog pristanka.

Postupak za zadržavanje u psihijatrijskoj ustanovi bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama uređuje se ovim zakonom, a na pitanja postupka koja nisu posebno uređena ovim zakonom primenjuju se odredbe zakona kojima se uređuje vanparnični postupak.

Hitnost postupka i isključenje javnosti

Član 28.

Postupak pred sudom za zadržavanje bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi je hitan.

U postupku iz stava 1. ovog člana isključena je opšta javnost.

Sud može da dopusti da ročištu prisustvuje, pored članova uže porodice lica sa mentalnim smetnjama, i lice u koje ono ima poverenja ako se ono ili njegov zakonski zastupnik tome ne protive.

Ročištu može da prisustvuje i punomoćnik lica sa mentalnim smetnjama.

Postupak suda po saznanju o zadržavanju lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka

Član 29.

Sud je dužan da u roku od tri dana od dana prijema obaveštenja o zadržavanju iz člana 25. stav 2. ovog zakona održi ročište u psihijatrijskoj ustanovi u kojoj je zadržano lice sa mentalnim smetnjama i sasluša lice o čijem zadržavanju odlučuje.

Sud je dužan da u roku iz stava 1. ovog člana donese odluku o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.

Odluka o zadržavanju bez pristanka ili otpustu lica sa mentalnim smetnjama

Član 30.

Odlukom o zadržavanju lica sa mentalnim smetnjama iz člana 29. stav 2. ovog zakona sud određuje i vreme zadržavanja u psihijatrijskoj ustanovi.

Član 31.

Sud može, pre isteka vremena određenog za zadržavanje lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi, po službenoj dužnosti ili na predlog tog lica, njegovog zakonskog zastupnika ili psihijatrijske ustanove, da odluči o njegovom otpustu iz psihijatrijske ustanove, ako utvrdi da se zdravstveno stanje tog lica poboljšalo u tolikoj meri da su prestali zdravstveni razlozi za njegovo dalje zadržavanje bez pristanka.

Član 32.

Sud je dužan, pre donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama ili o njegovom otpustu iz psihijatrijske ustanove, da pribavi pismeni nalaz i mišljenje jednog od psihijatarata sa liste stalnih sudskih veštaka o tome da li je zadržavanje bez pristanka ili otpust iz psihijatrijske ustanove, opravdan.

Sud, pre donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka deteta ili o njegovom otpustu iz psihijatrijske ustanove, mišljenje iz stava 1. ovog člana po pravilu pribavlja i od specijaliste dečje psihijatrije.

Psihijatar iz st. 1. i 2. ovog člana, nakon što lično obavi pregled lica sa mentalnim smetnjama, dostavlja sudu pismeni nalaz i mišljenje o potrebi zadržavanja bez pristanka, odnosno o otpustu iz psihijatrijske ustanove.

Pre donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka ili o otpustu iz psihijatrijske ustanove, sud može zatražiti obaveštenje i od nadležnog organa starateljstva, članova uže porodice ili od drugih lica koji mogu dati podatke koji su od uticaja na odluku o zadržavanju bez pristanka ili otpustu lica sa mentalnim smetnjama.

Pre donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka ili o otpustu lica sa mentalnim smetnjama iz psihijatrijske ustanove, sud je dužan da u psihijatrijskoj

ustanovi održi ročište i sasluša lice sa mentalnim smetnjama o čijem zadržavanju odlučuje.

Član 33.

Sud je dužan da u odluci o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama odredi trajanje zadržavanja bez pristanka, koje ne može biti duže od 30 dana, računajući od dana kada je psihijatar doneo odluku o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.

Produženje zadržavanja u psihijatrijskoj ustanovi lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka

Član 34.

Ako psihijatrijska ustanova proceni da lice sa mentalnim smetnjama koje je zadržano bez svog pristanka, treba da ostane na bolničkom lečenju i nakon isteka vremena zadržavanja određenog u rešenju suda, dužna je da pet dana pre isteka vremena određenog u rešenju suda, predloži sudu donošenje rešenja o produženju zadržavanja tog lica bez njegovog pristanka, u skladu sa procenom konzilijuma psihijatrijske ustanove u pogledu ishoda lečenja.

Sud je dužan da o predlogu psihijatrijske ustanove o produženju zadržavanja lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka, odluči do isteka vremena određenog rešenjem o zadržavanju bez pristanka.

Sud može, rešenjem iz stava 2. ovog člana, produžiti zadržavanje bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi u trajanju do tri meseca od dana isteka vremena određenog rešenjem suda o zadržavanju bez pristanka.

Svako dalje zadržavanje bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama može se produžiti rešenjem suda, na vreme do šest meseci.

Psihijatrijska ustanova, po pravilu, dostavlja sudu redovne tromesečne izveštaje o zdravstvenom stanju lica sa mentalnim smetnjama zadržanog bez njegovog pristanka, a na zahtev suda i češće.

Odluka o produženom zadržavanju u psihijatrijskoj ustanovi lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka

Član 35.

Sud je dužan da donese rešenje o produženom zadržavanju u psihijatrijskoj ustanovi lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka, po istom postupku po kome je doneo i rešenje o zadržavanju bez pristanka.

Sud je dužan da rešenje o produženom zadržavanju u psihijatrijskoj ustanovi lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka donese najkasnije do isteka prethodno određenog trajanja vremena zadržavanja bez pristanka.

Dostavljanje odluke suda o zadržavanju bez pristanka

Član 36.

Sud je dužan da, bez odlaganja, rešenje o zadržavanju u psihijatrijskoj ustanovi lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka dostavi tom licu, njegovom zakonskom zastupniku, odnosno punomoćniku, jednom od članova uže porodice, nadležnom organu starateljstva i psihijatrijskoj ustanovi u kojoj je lice sa mentalnim smetnjama zadržano bez pristanka.

Postupak po žalbi

Član 37.

Protiv rešenja o zadržavanju, odnosno smeštaju u psihijatrijsku ustanovu lica sa mentalnim smetnjama žalbu može izjaviti to lice i njegov zakonski zastupnik, u roku od tri dana od dana dostavljanja rešenja.

Lice sa mentalnim smetnjama može izjaviti žalbu bez obzira na stanje svog mentalnog zdravlja.

Žalba ne zadržava izvršenje rešenja ako sud iz opravdanih razloga drugačije ne odluči.

Sud žalbu sa spisima bez odlaganja dostavlja drugostepenom sudu, koji o njoj odlučuje u roku od tri dana od dana njenog prijema.

VII. PRAVA I OBAVEZE LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA U PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVU

Prava i obaveze lica sa mentalnim smetnjama smeštenih u psihijatrijsku ustanovu

Član 38.

Svako lice sa mentalnim smetnjama koje je smešteno u psihijatrijsku ustanovu, ima pravo da:

1) bude obavešteno o razlozima i ciljevima smeštaja, svrsi, prirodi, posledicama, korisnosti i rizicima sprovođenja predloženog lečenja, kao i o identitetu i profesionalnom statusu zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koji učestvuju u postupku njegovog lečenja;

2) u vreme prijema, a kasnije na svoj izričit zahtev, bude upoznato sa svojim pravima i obavezama, kao i da bude poučeno o tome kako može da ih ostvari;

3) aktivno učestvuje u planiranju i sprovođenju svoga lečenja, oporavka i resocijalizacije;

4) se radno osposobljava prema opštem ili posebnom programu za lica sa mentalnim smetnjama;

5) dobije odgovarajuću naknadu za rad u radno-terapijskim poslovima od kojih psihijatrijska ustanova u kojoj se nalazi na lečenju ostvaruje prihode;

6) podnosi prigovore, u skladu sa zakonom kojim se uređuju prava pacijenata;

7) bez nadzora i ograničenja podnosi zahteve, prigovore, žalbe i druge pravne lekove nadležnim pravosudnim, državnim i drugim organima;

8) se savetuje nasamo sa svojim zakonskim zastupnikom ili punomoćnikom;

9) se odmara, druži sa drugim licima, bavi rekreativnim aktivnostima, u skladu sa svojim mogućnostima i da prima posete;

10) o svom trošku šalje i prima, uz punu privatnost, bez nadzora i ograničenja, poštu, pakete, novine i da telefonira;

11) prati radio i televizijske programe;

12) drži kod sebe predmete za ličnu upotrebu;

13) da učestvuje, po sopstvenom izboru u verskim aktivnostima, u okviru mogućnosti koje ima psihijatrijska ustanova;

14) da zavisno od pola, bude smešteno i da spava u odvojenim prostorijama.

Ostvarivanje prava lica sa mentalnim smetnjama iz stava 1. tač. 1), 2), 3), 6) i 7) ovog člana, u ime ovog lica može zahtevati i njegov zakonski zastupnik.

Lice sa mentalnim smetnjama je dužno da aktivno učestvuje u lečenju, prema prethodno dogovorenom terapijskom programu.

Za vreme lečenja i ostvarivanja zdravstvene zaštite, lice sa mentalnim smetnjama je dužno da poštuje pravila o uslovima boravka i ponašanja predviđenih opštim aktima psihijatrijske ustanove.

Prava iz stava 1. tač. 9), 10), 11), 12) i 13) ovog člana mogu se ograničiti kad postoji osnovana sumnja da lice sa mentalnim smetnjama namerava da pribavi oružje ili psihoaktivne kontrolisane supstance, da se dogovara o bežanju, da planira izvršenje krivičnog dela, ili kad to zahteva njegovo zdravstveno stanje.

VIII. POVERLJIVOST PODATAKA O ZDRAVSTVENOM STANJU LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA

Podaci o zdravstvenom stanju lica sa mentalnim smetnjama

Član 39.

Podaci o zdravstvenom stanju, odnosno podaci iz medicinske dokumentacije lica sa mentalnim smetnjama, spadaju u podatke o ličnosti i predstavljaju naročito osetljive podatke o ličnosti, u skladu sa zakonom.

Podatke iz stava 1. ovog člana dužni su da čuvaju svi zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji učestvuju u lečenju lica sa mentalnim smetnjama, kao i druga lica zaposlena u zdravstvenim ustanovama, u skladu sa zakonom.

Član 40.

Ne smatra se odavanjem podataka iz medicinske dokumentacije lica sa mentalnim smetnjama:

1) otkrivanje saznanja da lice sa mentalnim smetnjama priprema izvršenje krivičnog dela;

2) otkrivanje, pokretanje ili vođenje krivičnog postupka za najteža krivična dela, ako bi krivični postupak bio znatno usporen ili bi vođenje postupka bilo onemogućeno bez otkrivanja inače zaštićenih podataka o ličnosti;

3) ako je to u interesu javnog zdravlja i bezbednosti;

4) radi sprečavanja izlaganja drugog lica sa mentalnim smetnjama neposrednoj i ozbiljnoj opasnosti za život, bezbednost ili zdravlje, odnosno, ako bi čuvanje podataka bitno ugrozilo život ili zdravlje tog lica ili drugih lica sa mentalnim smetnjama.

Dostupnost medicinske dokumentacije i evidencije

Član 41.

Podaci iz medicinske dokumentacije i evidencije, ili kopije tih podataka mogu se dostavljati sudu, organu starateljstva, organizaciji obaveznog zdravstvenog osiguranja, pravnim licima koje obavljaju delatnost dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, organu nadležnom za poslove statistike kao i zdravstvenim ustanovama koje obavljaju poslove javnog zdravlja, u skladu sa zakonom.

Medicinska evidencija i dokumentacija koja se dostavlja u skladu sa stavom 1. ovog člana, sadrži samo one podatke koji su neophodni za ostvarivanje svrhe zbog koje se zahteva njeno dostavljanje.

Uvid u medicinsku dokumentaciju i evidenciju

Član 42.

Lice sa mentalnim smetnjama ima pravo uvida u svoju medicinsku dokumentaciju i evidenciju, u skladu sa zakonom.

Razgovor sa službenim licima i drugim stručnim radnicima

Član 43.

Psihijatar može da odobri razgovor lica sa mentalnim smetnjama, smeštenog u psihijatrijsku ustanovu, sa službenim licima ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i stručnim radnicima nadležnog organa starateljstva, samo kad to dozvoljava njegovo zdravstveno stanje.

Lice sa mentalnim smetnjama, koje je smešteno u psihijatrijsku ustanovu, uvek kad to dozvoljava njegovo zdravstveno stanje, ima pravo da traži zaštitu svojih prava, u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast zaštite prava pacijenata.

IX. OTPUST IZ PSIHIJATRIJSKE USTANOVE

Otpust

Član 44.

Postupak otpusta iz psihijatrijske ustanove dobrovoljno smeštenog lica sa mentalnim smetnjama, isti je kao postupak otpusta drugih pacijenata iz drugih zdravstvenih ustanova, osim ukoliko su nastali razlozi za zadržavanje bez pristanka.

Otpust po odluci suda

Član 45.

Lice sa mentalnim smetnjama, koje je smešteno bez njegovog pristanka u psihijatrijsku ustanovu, otpušta se iz psihijatrijske ustanove istekom vremena koje je određeno rešenjem suda.

Psihijatrijska ustanova može otpustiti lice sa mentalnim smetnjama, koje je smešteno bez svog pristanka u psihijatrijsku ustanovu, pre isteka vremena smeštaja određenog rešenjem suda, ako više ne postoje razlozi za zadržavanje bez pristanka u psihijatrijskoj ustanovi, uz prethodno donetu odluku suda.

Sud može, i pre isteka vremena smeštaja u psihijatrijsku ustanovu bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama, da odluči o njegovom otpustu i na njegov zahtev ili zahtev njegovog zakonskog zastupnika, ako to dozvoljava zdravstveno stanje lica sa mentalnim smetnjama.

X. PRIMENA FIZIČKOG SPUTAVANJA I IZOLACIJE

Razlozi za primenu fizičkog sputavanja i izolacije

Član 46.

Fizičko sputavanje i izolacija lica sa mentalnim smetnjama koje je smešteno u psihijatrijsku ustanovu, primeniće se, izuzetno, kada je to jedino sredstvo da se to lice spreči da svojim ponašanjem ozbiljno ugrozi sopstveni život i bezbednost ili život i bezbednost drugih lica.

Pre nego što primeni fizičko sputavanje i izolaciju iz stava 1. ovog člana, psihijatar će upozoriti to lice da će se preduzeti mere njegovog fizičkog sputavanja i izolacije.

Primena i trajanje fizičkog sputavanja i izolacije

Član 47.

Fizičko sputavanje i izolacija iz člana 46. ovog zakona primeniće se isključivo u meri i na način preko potreban radi otklanjanja opasnosti izazvane postupcima lica sa mentalnim smetnjama.

Ove mere mogu da traju samo onoliko vremena koliko je potrebno da se ostvari svrha iz stava 1. ovog člana.

Uslovi za primenu fizičkog sputavanja i izolacije

Član 48.

Primena fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama dozvoljena je u psihijatrijskim ustanovama koje imaju obezbeđene sve uslove za njenu primenu.

Bliže uslove koje moraju da ispunjavaju psihijatrijske ustanove za primenu fizičkog sputavanja i izolacije, propisuje ministar nadležan za poslove zdravlja.

Nadležnost za donošenje odluke o fizičkom sputavanju i izolaciji

Član 49.

Odluku o primeni fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama, donosi psihijatar i nadzire njenu primenu.

Podaci o razlozima, načinu, merama i trajanju primene fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama, kao i ime psihijatra koji je doneo odluku o njenoj primeni, obavezno se upisuju u medicinsku dokumentaciju.

Psihijatrijska ustanova dužna je da odmah obavesti zakonskog zastupnika lica sa mentalnim smetnjama o njegovom fizičkom sputavanju i izolaciji.

Praćenje primene fizičkog sputavanja i izolacije

Član 50.

Psihijatar je dužan da prati fizičko i mentalno stanje lica sa mentalnim smetnjama u slučaju primene fizičkog sputavanja i izolacije.

Savladavanje telesnog otpora lica sa mentalnim smetnjama uz pomoć službenih lica

Član 51.

Ovlašćena službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove dužna su da, na poziv zdravstvenog radnika, pruže pomoć prilikom savladavanja telesnog otpora lica sa mentalnim smetnjama, i to samo dok to lica pruža telesni otpor i dok se ne obezbedi zbrinjavanje i otklanjanje neposredne opasnosti za njega, ili za druga lica.

Pomoć službenih lica

Član 52.

Kada postoji direktna opasnost da će lice sa mentalnim smetnjama svojim ponašanjem u psihijatrijskoj ustanovi ugroziti sopstveni život, život drugog lica, ili se radi o drugim teškim situacijama, ovlašćena službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove, na poziv zdravstvenih radnika psihijatrijske ustanove ili hitne medicinske pomoći, pružice odgovarajuću pomoć u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuje postupanje policijskih službenika.

Postupak službenih lica u slučaju bekstva lica sa mentalnim smetnjama iz psihijatrijske ustanove

Član 53.

Ovlašćena službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove dužna su da na osnovu prijave psihijatrijske ustanove, usmene ili pismene, pronađu i vrate lice sa mentalnim smetnjama koje je pobeglo iz ove ustanove.

Poziv službenim licima

Član 54.

Zdravstveni radnik, koji je uputio poziv službenim licima ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove, dužan je da taj poziv naknadno, u pismenom obliku, obrazloži i da to obrazloženje uloži u medicinsku dokumentaciju lica sa mentalnim smetnjama.

Obrazloženje iz stava 1. ovog člana psihijatrijska ustanova u obavezi je da bez odlaganja dostavi i ministarstvu nadležnom za unutrašnje poslove, čiji su policijski službenici postupali.

XI. POSEBNI OBLICI LEČENJA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA

Elektrokonvulzivno lečenje lica sa mentalnim smetnjama

Član 55.

Elektrokonvulzivno lečenje lica sa mentalnim smetnjama može se primeniti samo ako se kumulativno ispune sledeći uslovi:

- 1) ako je to u najboljem interesu lica sa mentalnim smetnjama, u odnosu na njegovo zdravstveno stanje;
- 2) ako su prethodno preduzete sve ostale metode lečenja;

3) ako je lice sa mentalnim smetnjama nad kojom se sprovodi lečenje, ili njegov zakonski zastupnik, pismeno informisano o ovom lečenju;

4) ako je lice sa mentalnim smetnjama nad kojom se sprovodi lečenje, dalo svoj pismeni pristanak na takvo lečenje.

Primena elektrokonvulzivnog lečenja lica sa mentalnim smetnjama dozvoljena je samo uz prethodnu medikaciju, odnosno, korišćenje anestetika i miorelaksanata.

Primena elektrokonvulzivnog lečenja lica sa mentalnim smetnjama upisuje se u medicinsku dokumentaciju, zajedno sa njegovim pismenim pristankom, odnosno pismenim pristankom njegovog zakonskog zastupnika.

Primena elektrokonvulzivnog lečenja dece zabranjena je.

Zabrana primene psihohirurgije i sterilizacije lica sa mentalnim smetnjama

Član 56.

Primena psihohirurgije i sterilizacije u lečenju lica sa mentalnim smetnjama, zabranjena je.

Medicinska istraživanja nad licima sa mentalnim smetnjama

Član 57.

Medicinska istraživanja nad licima sa mentalnim smetnjama mogu se vršiti samo na način i po postupku propisanim zakonom.

XII. POSTUPAK PREMA LICIMA SA MENTALNIM SMETNJAMA, UČINIOCIMA KRIVIČNIH DELA ILI PREKRŠAJA

Dovođenje na pregled lica sa mentalnim smetnjama od strane službenih lica

Član 58.

Kada ovlašćena službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove, prilikom vršenja svoje dužnosti, osnovano posumnjaju da se radi o licu sa mentalnim smetnjama, čije ponašanje predstavlja opasnost za njega ili za druga lica, dužni su da, bez odlaganja to lice dovedu u najbližu zdravstvenu ustanovu, radi pregleda.

Promenjene okolnosti u toku izdržavanja kazne lica sa mentalnim smetnjama

Član 59.

Kad se kod lica koje se nalazi na izdržavanju kazne zatvora, utvrdi postojanje mentalnih smetnji, postupa se u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuje izvršenje krivičnih sankcija.

Postupak prema licu iz stava 1. ovog člana, osim u slučaju smeštaja bez pristanka, isti je kao postupak prema drugim licima sa mentalnim smetnjama.

Postupak prema licu iz stava 2. ovog člana primeniće se i na osuđeno lice kome je, uz kaznu zatvora, sud izrekao i meru bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja za vreme izdržavanja te kazne.

Mera obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi lica sa mentalnim smetnjama

Član 60.

Mera obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi lica sa mentalnim smetnjama primenjuje se u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuje izvršenje krivičnih sankcija, odnosno zakona kojim se uređuje prekršajni postupak.

XIII. PREKRŠAJNE ODREDBE

Kazne

Član 61.

Novčanom kaznom od 100.000 do 500.000 dinara, kazniće se za prekršaj psihijatrijska ustanova, ako:

- 1) licu sa mentalnim smetnjama uskraćuje odnosno povređuje prava iz čl. 6-9, 11. i 38;
- 2) lice sa mentalnim smetnjama podvrgne medicinskoj meri bez njegovog pismenog pristanka, odnosno bez saglasnosti njegovog zakonskog zastupnika (čl.16. i 18);
- 3) lice sa mentalnim smetnjama zadrži u psihijatrijskoj ustanovi suprotno članu 21. ovog zakona;
- 4) o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama ne obavesti nadležni sud u roku od 24 sata od dana donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka (član 25. stav 1);
- 5) ne zatraži od nadležnog suda donošenje rešenja o produženom zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama a zadrži ga na bolničkom lečenju i nakon isteka trajanja zadržavanja bez pristanka određenog u rešenju suda (član 34. stav 1);
- 6) povredi obavezu čuvanja naročito osetljivih podataka o ličnosti (član 39);
- 7) postupa sa medicinskom dokumentacijom suprotno odredbama čl. 41. i 42. ovog zakona;
- 8) ne otpusti lice sa mentalnim smetnjama istekom vremena zadržavanja bez njegovog pristanka određenog rešenjem nadležnog suda (član 45);
- 9) u lečenju lica sa mentalnim smetnjama postupi suprotno čl. 46-50. ovog zakona;
- 10) ako postupi suprotno odredbama člana 55. stav 4. i člana 56. ovog zakona;
- 11) preduzima medicinska istraživanja na licu sa mentalnim smetnjama suprotno članu 57. ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kazniće se i odgovorno lice u psihijatrijskoj ustanovi novčanom kaznom od 50.000 do 100.000 dinara.

Član 62.

Novčanom kaznom od 10.000 do 50.000 dinara kazniće se zdravstveni radnik ako postupki suprotno odredbama člana 16. st. 1-3, člana 17. stav 2. i člana 18. stav 3. ovog zakona.

Novčanom kaznom iz stava 1. ovog člana kazniće se zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik kao i druga lica zaposlena u zdravstvenoj ustanovi ako postupe suprotno odredbi člana 39. ovog zakona.

XIV. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Nadležnost ministra za poslove zdravlja

Član 63.

Ministar nadležan za poslove zdravlja doneće propise za sprovođenje ovog zakona u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Nadzor nad primenom zakona

Član 64.

Nadzor nad primenom ovog zakona sprovodi ministarstvo nadležno za poslove zdravlja.

Dužnost zdravstvenih ustanova

Član 65.

Zdravstvene ustanove, čija je delatnost obavljanje poslova zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja, uskladiće opšte akte u roku od 12 meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

Primena zakona

Član 66.

Na postupke započete pre stupanja na snagu ovog zakona primenjuju se propisi koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona.

Član 67.

Danom stupanja na snagu ovog zakona prestaju da važe odredbe Glave druge (Zadržavanje u zdravstvenoj organizaciji koja obavlja delatnost u oblasti neuropsihijatrije) Zakona o vanparničnom postupku („Službeni glasnik SRS”, br. 25/82 i 48/88 i „ Službeni glasnik RS”, br. 46/95 – dr. zakon, 18/05 – dr. zakon i 85/12).

Stupanje na snagu

Član 68.

Ovaj zakon stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u „Službenom glasniku Republike Srbije”.

O B R A Z L O Ž E N J E

I. USTAVNI OSNOV

Ustavni osnov za donošenje ovog zakona sadržan je u odredbama člana 97. tačka 10. Ustava Republike Srbije, prema kojima Republika Srbija uređuje i obezbeđuje sistem u oblasti zdravstva.

II. PRAVNI OSNOV

Pravni osnov za donošenje ovog zakona sadržan je u odredbama člana 44. stav 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Službeni glasnik RS”, br. 107/05 i 72/09-drugi zakon, 88/10, 99/10, 57/11 i 119/12), kojima je predviđeno da se način i postupak, kao i organizacija i uslovi lečenja duševno bolesnih lica, odnosno smeštaj ovih lica u stacionarne zdravstvene ustanove, uređuju posebnim zakonom.

III. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA

Razlozi za donošenje Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama su potreba da se oblast mentalnog zdravlja, uredi na potpuniji način, sa osnovnim ciljem da se uspostavi viši nivo kvaliteta zaštite mentalnog zdravlja, u skladu sa savremenim dostignućima u ovoj oblasti, kao i promovisanje dostupnosti i jednakosti, zaštite ljudskih prava i destigmatizacije. Ovo su samo neki od ciljeva koji su sadržani i u Strategiji razvoja zaštite mentalnog zdravlja („Službeni glasnik RS”, broj 8/07). Strategija promoviše potrebu za reformom sistema zaštite mentalnog zdravlja, čiji jedan deo predstavlja i donošenje adekvatnog i efikasnog zakona koji između ostalog uređuje mehanizme zaštite ljudskih prava lica sa mentalnim smetnjama.

U Republici Srbiji ne postoji poseban zakon koji uređuje oblast zaštite mentalnog zdravlja. Pitanja vezana za zaštitu prava lica sa mentalnim smetnjama, samo su donekle regulisana pozitivnim zakonskim propisima (npr. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Porodični zakon, Zakon o vanparničnom postupku, Zakon o krivičnom postupku, Krivični zakonik, itd.). U ovim zakonima, međutim, nema odredbi koje se odnose na informisanu saglasnost lica sa mentalnim smetnjama, na prisilno zadržavanje bez pristanka i lečenje u psihijatrijskoj ustanovi ovog lica koje je prethodno dobrovoljno smešteno, kao i na druge uslove u psihijatrijskim ustanovama i druga pitanja koja su regulisana međunarodnim deklaracijama i konvencijama o pravima lica sa mentalnim smetnjama.

Donošenje ovog zakona ima za cilj da posebno uredi organizovanje i sprovođenje zaštite mentalnog zdravlja, način i postupak, kao i način, postupak, organizaciju i uslove lečenja i smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u stacionarnim zdravstvenim ustanovama i dugim zdravstvenim ustanovama.

Lica koje pate od mentalnih smetnji nisu mala, izolovana, niti zanemarljiva kategorija stanovništva. Mentalne smetnje čine veliku grupu heterogenih poremećaja koji u različitim periodima života ugrožavaju više od 25% ljudi u određenoj populaciji, bez obzira na pol, starost, obrazovni ili socijalni status, ili poreklo – iz urbanih ili ruralnih sredina. Prema Izveštaju o mentalnom zdravlju (Svetska zdravstvena organizacija, 2003), na svetu samo od depresije pati oko 340 miliona ljudi, 45 miliona od shizofrenije i 29 miliona od demencije. Kod 20% lica koja posećuju lekare opšte prakse, moguće je utvrditi jedna ili više mentalnih smetnji.

Među najčešće i najviše onesposobljavajuće smetnje, gore navedenima treba dodati i smetnje usled zloupotrebe psihoaktivnih kontrolisanih supstanci (alkohola i droga), epilepsiju i mentalnu retardaciju. Prema procenama iz 2000. godine, mentalne smetnje i poremećaji ponašanja bili su uzrok 12.3% svih gubitaka usled bolesti i povreda, 30.8% godina provedenih sa invalidnošću, i predstavljaju tri od

dvadeset vodećih uzroka smrti širom sveta. Posledice mentalnih smetnji izražene u ovim parametrima ukazuju na njihove pogubne ekonomske efekte, kako za lice koje je pogođeno i za njegovu porodicu, tako i za društvo u celini. Svi ovi parametri pokazuju trend stalnog rasta, tako da su u ukupnom broju godina života prilagođenih invalidnosti, mentalne smetnje 1990. godine učestvovala sa 10%, u 2000. godini sa 12%, a u 2020. godini predviđa se učešće od 15%. Kada se ovi podaci uzmu u obzir, razumljivo je što se mentalno zdravlje posmatra kao nacionalni kapital, odnosno, jedan od osnovnih resursa nacije.

Lica koja pate od mentalnih smetnji posebno su osetljiva na kršenje ljudskih prava. Sklonost da se posmatraju kao drugačija i potencijalno opasna, vodila je kroz istoriju ka sve većoj izolaciji, tako da je do polovine XX veka (kada je započeo proces razvoja zaštite mentalnog zdravlja u zajednici) dominantan oblik zbrinjavanja lica sa mentalnim smetnjama bio organizovan u azilima, ili velikim specijalizovanim psihijatrijskim bolnicama. U tim ustanovama pacijenti bi bili smešteni na period i od više godina, često doživotno. Azili su najčešće bili veoma udaljeni od naselja, postojala je restrikcija kretanja, ili bi otpuštanje bilo veoma komplikovano, a različiti oblici prinudnog tretmana, uključujući i vezivanje ili fizičko kažnjavanje, primenjivali su se bez adekvatnog nadzora ili kontrole. Pri tome, nisu utvrđeni pokazatelji da nasilje češće vrše lica sa mentalnim smetnjama od lica koja te smetnje ne ispoljavaju.

Zloupotreba prava psihijatrijskih pacijenata postojala je i van azila, i ogledala se na različite načine, bilo kroz upotrebu nasilnih i često neopravdanih terapijskih procedura (kao što su lobotomija i elektrošok), seksualnu zloupotrebu, isključivanje iz odlučivanja u procesu lečenja, učešće u medicinskim istraživanjima sprovedenim bez pristanka i nadzora, prisilne hospitalizacije uz upotrebu „hemijskog sputavanja“, kastraciju, ili u ekstremnim slučajevima i ubistvima. Sve to bilo je praćeno stigmatizacijom, diskriminacijom, izolacijom iz profesionalne sredine, iz zajednice, često i iz porodice i građenjem opšte predstave kao licima bez kontrole, opasnim po zajednicu i društvo, čija prava, opravdano, moraju biti ograničena radi sigurnosti i zdravlja zajednice.

Naučno razumevanje mentalnih smetnji unapredovalo je u poslednjih nekoliko decenija. Nove dijagnostičke metode, nova znanja u oblasti fiziologije mozga i razumevanja individualne psihologije dovela su do značajnih poboljšanja u pogledu prepoznavanja i dijagnostike, lečenja i prevencije mentalnih smetnji, ali i razumevanja uloge socijalne mreže, porodice i zajednice u oporavku i održavanju kvalitetnog života lica sa mentalnim smetnjama. Tako smo, paralelno sa velikim napretkom u lečenju koje je nastalo uvođenjem lekova nove generacije, ali i primenom integrativnog, biopsihosocijalnog lečenja, svedoci mogućnosti poboljšanja rehabilitacije lica sa hroničnim mentalnim smetnjama kroz prevođenje bolničkog i azilantskog lečenja u psihosocijalne programe lečenja u zajednici. Veliki broj naučnih dokaza, prikupljenih poslednjih decenija, ukazuju da lečenje u zajednici predstavlja efikasnu alternativu bolničkim načinima lečenja.

Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama postoji samo u dvadeset zemalja Evrope. Njegovo donošenje obaveza je i svih zemalja Pakta za stabilnost Balkana i Jugoistočne Evrope, a postalo je i obaveza i svih zemalja Evrope koje su članice Svetske Zdravstvene organizacije posle ministarske konferencije o mentalnom zdravlju decembra meseca 2005. godine u Helsinkiju. Na toj konferenciji potpisana je Deklaracija o mentalnom zdravlju i donet Akcioni plan, od strane svih ministara, koji su se na taj način obavezali da će se založiti da njihove vlade donesu zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama.

U skladu sa svim napred iznetim, zakon sadrži odredbe koje se odnose na:

- unapređenje prava lica sa mentalnim smetnjama;

- predviđanje formiranja organizacionih jedinica zdravstvenih ustanova za lečenje lica sa mentalnim smetnjama;
- definisanje individualnog plana lečenja lica sa mentalnim smetnjama;
- dobrovoljni smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu;
- razlozi za zadržavanje i smeštaj bez pristanka u psihijatrijsku ustanovu;
- otpust iz psihijatrijske ustanove;
- prava i dužnosti lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi;
- primena fizičkog sputavanja i izolacije;
- posebni oblici lečenja lica sa mentalnim smetnjama;
- uvođenje kaznene politike za kršenje pojedinih odredbi ovog zakona.

U postupku pripreme Nacrta zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama, Misnistarstvo zdravlja je sprovedo sveobuhvatnu javnu raspravu na osnovu programa javne rasprave koji je odredio Odbor za javne službe na sednici od 8. novembra 2012. godine. Javna rasprava sprovedena je u četiri grada Beograd, Kragujevac, Novi Sad i Niš, uz učešće predstavnika organa, organizacija, zdravstvenih ustanova, kao i svih zainteresovanih subjekata, pravnih i fizičkih lica koji učestvuju u ostvarivanju zdravstvene zaštite, gde su sve zainteresovane strane imale priliku da se upoznaju sa predloženim rešenjima i izjasne o Nacrtu zakona.

IV. OBJAŠNJENJE POJEDINIH ODREDBA ZAKONA

I. Uvodne odredbe

U poglavlju I. propisano je šta se ovim zakonom uređuje i utvrđeno je značenje pojedinih pojmova upotrebljenih u ovom zakonu.

Članom 1. propisano je da se ovim zakonom bliže uređuju osnova načela, organizovanje i sprovođenje zaštite mentalnog zdravlja, način i postupak, organizacija i uslovi lečenja i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u stacionarne i druge zdravstvene ustanove.

Članom 2. defenišu se pojedini pojmovi upotrebljeni u ovom zakonu (lice sa mentalnim smetnjama, psihijatrijska ustanova, psihijatar, konzilijum, stručni tim, medicinska mera, prijem u psihijatrijsku ustanovu, pristanak na smeštaj, dobrovoljni smeštaj, zadržavanje bez pristanka, smeštaj bez pristanka, dete i članovi uže porodice), radi boljeg razumevanja teksta zakona.

II. Načela

U poglavlju II. utvrđena su načela na kojima se zasniva sprovođenje zaštite mentalnog zdravlja.

U čl. 3. i 6. utvrđena su načela, kao što su načelo zaštite mentalnog zdravlja, zabrana diskriminacije, zaštita dostojanstva i zabrana zloupotrebe.

III. Prava lica sa mentalnim smetnjama

U poglavlju III. utvrđena su prava lica sa mentalnim smetnjama i to: pravo na unapređenje mentalnog zdravlja, pravo na jednake uslove lečenja, pravo na privatnost, pravo na ostvarivanje građanskih i drugih prava lica sa mentalnim smetnjama, kao i uslovi za ograničenje ovih lica.

U članu 7. propisano je da lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja kroz prevenciju, negu, lečenje i psihosocijalnu rehabilitaciju u odgovarajućim zdravstvenim i drugim ustanovama, oporavak i uključenje u porodičnu, radnu i društvenu sredinu, uz uvažavanje izbora lica sa mentalnim smetnjama.

U članu 8. propisano je da lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na jednake uslove lečenja koji su primereni njegovim zdravstvenim potrebama, pod istim uslovima kao i drugi korisnici zdravstvenih usluga, kao i na lečenje u najmanje restriktivnoj okolini, uz primenu najmanje restriktivnih i prinudnih medicinskih postupaka, uz pravo na lečenje koje odgovara njegovoj verskoj i kulturnoj pripadnosti.

U čl. 9. i 10. propisano je da lice sa mentalnim smetnjama ima pravo na privatnost, kao i pravo na ostvarivanje građanskih, političkih, ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava, u skladu sa Ustavom i zakonom.

U članu 11. propisano je da prava lica sa mentalnim smetnjama mogu biti ograničena ovim zakonom i drugim zakonima, samo ako je to neophodno da bi se zaštitilo zdravlje ili sigurnost samog lica ili drugih lica.

IV. Zdravstvene ustanove za lečenje lica sa mentalnim smetnjama

U poglavlju IV. utvrđene su vrste zdravstvenih ustanove za lečenje lica sa mentalnim smetnjama, propisuje se lečenje ovih lica u zdravstvenim ustanovama, vođenje medicinske dokumentacije i evidencije, individualni plan lečenja, pristanak lica sa mentalnim smetnjama na medicinsku meru, opoziv ili odbijanje pristanka lica sa mentalnim smetnjama na medicinsku meru, postupak lečenja lica sa mentalnim smetnjama bez njegovog pristanka.

U članu 12. utvrđeno je da se lečenje lica sa mentalnim smetnjama obavlja u psihijatrijskim ustanovama i domovima zdravlja. Predviđeno je da će se u ovim zdravstvenim ustanovama obrazovati organizacione jedinice koje će obavljati poslove zaštite mentalnog zdravlja, a propisano je da će bliže uslove za obrazovanje organizacionih jedinica i obavljanje poslova zaštite mentalnog zdravlja, propisati ministar nadležan za poslove zdravlja.

U članu 13. propisano je da će se prevencija mentalnih smetnji, nega, lečenje i rehabilitacija lica sa mentalnim smetnjama, prvenstveno obavljati u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a da će se lečenje u psihijatrijskim ustanovama sprovodi samo kada je to jedini ili najbolji način da se obezbedi odgovarajući medicinski postupak.

U članu 14. propisano je da će se vođenje zdravstvene dokumentacije i evidencije urediti u skladu sa zakonom kojim se uređuje vođenje zdravstvene dokumentacije i evidencije.

U članu 15. propisano je da se lečenje i zaštita mentalnih smetnji prilagođava svakom licu sa mentalnim smetnjama posebno, u zavisnosti od medicinskih indikacija i zasniva se na individualnom planu lečenja koji utvrđuje stručni tim zdravstvene ustanove, uz učešće lica sa mentalnim smetnjama, odnosno njegovog zakonskog zastupnika, kao i da su članovi uže porodice ovog lica uvek uključeni u postupak njegovog lečenja, osim ako bi to nepovoljno uticalo na njegovo lečenje.

U članu 16. propisano je da se nijedna medicinska mera neće sprovoditi bez saglasnosti prethodno informisanog lica sa mentalnim smetnjama, u skladu sa zakonom

U članu 17. propisano je da se pristanak na medicinsku meru može opozvati u bilo kojem trenutku, u pismenoj formi. Opozivanje pristanka na predloženu

medicinsku meru ne proizvodi pravno dejstvo, ukoliko se ispune uslovi za primenu postupka lečenja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama.

U članu 18. propisano je da lice sa mentalnim smetnjama koje nije sposobno da dâ svoj pristanak, jer ne razume prirodu, posledice ili opasnost predloženog lekarskog postupka, i zato nije u stanju da donese odluku ili izrazi svoju slobodnu volju, može biti podvrgnuto medicinskoj meri samo uz saglasnost svog zakonskog zastupnika. Dete može biti podvrgnuto medicinskoj meri samo uz saglasnost zakonskog zastupnika, u skladu sa zakonom.

U članu 19. propisano je da, ukoliko lice sa mentalnim smetnjama nije sposobno da da svoj pristanak na lečenje a nema zakonskog zastupnika, ili nema uslova da se pristanak zakonskog zastupnika pribavi, može se podvrgnuti medicinskoj meri bez pristanka, u slučajevima ako je lečenje neophodno da bi se sprečilo značajno pogoršanje njegovog zdravstvenog stanja, ili ako je medicinska mera usmerena ka ponovnom uspostavljanju sposobnosti donošenja odluke o pristanku, ili ukoliko je neophodno da se spreči ugrožavanje života i sigurnosti samog lica ili života i sigurnosti drugih lica. Takođe, predviđeno je da ukoliko lice sa mentalnim smetnjama nema zakonskog zastupnika, psihijatrijska ustanova mora da obavesti nadležni organ starateljstva i da predloži da se pokrene postupak za postavljanje zakonskog zastupnika, u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuju porodični odnosi. U slučaju kad nije obezbeđen pristanak lica sa mentalnim smetnjama, predviđeno je da se odluka o lečenju donosi na osnovu konzilijarnog nalaza i mišljenja zdravstvene ustanove, odmah kad nastupe razlozi za lečenje bez pristanka.

V. Dobrovoljni smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu

U poglavlju V – propisan je dobrovoljni smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu.

U članu 20. propisano je da lice sa mentalnim smetnjama koje može da razume svrhu i posledice smeštaja u psihijatrijsku ustanovu i koje je na osnovu toga sposobno da donese odluku, može se, na sopstveni zahtev i uz pismeni pristanak smestiti u psihijatrijsku ustanovu. Lice koje zbog mentalnih smetnji nije sposobno da dâ pristanak, može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu na zahtev i uz pismeni pristanak člana uže porodice ili zakonskog zastupnika. Dete ili lice sa mentalnim smetnjama može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu uz pismeni pristanak zakonskog zastupnika.

U slučaju kada psihijatar smatra da zakonski zastupnik ne postupa u najboljem interesu lica sa mentalnim smetnjama, psihijatrijska ustanova je dužna da o tome odmah obavesti nadležni organ starateljstva.

VI. Zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu

U poglavlju VI. propisani su razlozi za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, definisano je pokretanje postupka za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka ovog lica, utvrđeni su razlozi za donošenje odluke o zadržavanju bez pristanka, organizovanje hitnog konzilijarnog pregleda zadržanog lica i obaveštavanje nadležnog suda o tome, utvrđena je nadležnost suda kao i hitnost postupka i isključenje javnosti, propisano je postupanje suda po saznanju o zadržavanju bez pristanka, donošenje sudske odluke o zadržavanju bez pristanka ili otpustu lica sa mentalnim smetnjama kao i postupak po žalbi.

U članu 21. propisano je da lice sa mentalnim smetnjama koje usled svog oboljenja ozbiljno i direktno ugrožava sopstveni život ili za koje doktor medicine proceni da može ugroziti sopstveni život ili život drugog lica, može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu bez svog pristanka, po postupku za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka, samo u slučaju da je to jedini način da mu se obezbedi neophodna medicinska mera i trajeće samo dok traju razlozi za zadržavanje bez pristanka ili smeštaj bez pristanka.

U članu 22. propisano je da postupak za zadržavanje bez pristanka i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama mogu pokrenuti: članovi uže porodice, organ starateljstva, poslodavac i zdravstveni radnici - obaveštavanjem ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i hitne medicinske pomoći o ugrožavajućem ponašanju lica sa mentalnim smetnjama. Službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i zdravstveni radnici službe, odnosno zavoda za hitnu medicinsku pomoć, dužni su da bez odlaganja to lice odvedu u najbliži dom zdravlja ili zavod za hitnu medicinsku pomoć. Ukoliko doktor medicine doma zdravlja ili zavoda za hitnu medicinsku pomoć proceni na osnovu pregleda da je potrebno stacionarno lečenje, uputiće lice sa mentalnim smetnjama u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu.

U čl. 23. i 24. propisano je da je psihijatar dužan da neodložno pregleda lice sa mentalnim smetnjama i kada utvrdi da postoje razlozi za zadržavanje bez pristanka, dužan je da donese odluku o zadržavanju bez pristanka, koja se sa obrazloženjem upisuje u medicinsku dokumentaciju. Odluku o zadržavanju bez pristanka psihijatar na prigodan način saopštiće licu sa mentalnim smetnjama, upoznati ga sa razlozima i ciljevima takvog zadržavanja, kao i sa njegovim pravima i dužnostima, u skladu sa zakonom. Prvog radnog dana po prijemu lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, konzilijum psihijatrijske ustanove odlučiće da li će ovo lice zadržati na daljem bolničkom lečenju.

U članu 25. propisano je da je psihijatrijska ustanova, koja je zadržala bez pristanka lice sa mentalnim smetnjama, dužna da organizuje hitan konzilijarni pregled ovog lica, kao i da u roku od 24 sata od dana konzilijarnog pregleda, dostavi nadležnom sudu na području na kojem se nalazi psihijatrijska ustanova, obaveštenje o zadržavanju bez pristanka ovog lica, zajedno s medicinskom dokumentacijom o pregledu, navodeći u obrazloženju zdravstvene razloge tog zadržavanja. Takođe, psihijatrijska ustanova je dužna da obaveštenje o zadržavanju bez pristanka dostavi bez odlaganja i licu koje zadržava, njegovom zakonskom zastupniku ukoliko je poznat, jednom od članova uže porodice kao i nadležnom organu starateljstva.

U članu 26. propisano je da se postupak zadržavanja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama primenjuje i u slučaju kada je lice već smešteno na lečenje u psihijatrijsku ustanovu uz svoj pristanak pa taj pristanak opozove, ali u međuvremenu nastupe zdravstveni razlozi koji odgovaraju zdravstvenim razlozima za smeštaj bez pristanka.

U članu 27. propisano je da u postupku smeštaja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu odlučuje sud na čijem se području nalazi sedište psihijatrijske ustanove u kojoj je lice sa mentalnim smetnjama zadržano bez pristanka, a u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuje vanparnični postupak, ukoliko ovim zakonom nije drugačije uređeno.

U članu 28. propisano je da je postupak pred sudom za zadržavanje lica sa mentalnim smetnjama hitan, kao i da je u ovom postupku isključena opšta javnost.

U članu 29. uređeno je da je sud dužan da u roku od tri dana od prijema obaveštenja o zadržavanju održi ročište u psihijatrijskoj ustanovi gde je primljeno lice sa mentalnim smetnjama.

U členu 30. propisano je da kad sud donosi odluku o zadržavanju lica sa mentalnim smetnjama u skladu sa članom 29. ovog zakona, odrediće i vreme zadržavanja u psihijatrijskoj ustanovi, koje iznosi najduže do 30 dana od dana donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka od strane psihijatrijske ustanove.

U členu 31. propisano je da sud može, pre isteka vremena određenog za zadržavanje lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi, po službenoj dužnosti ili na predlog ovog lica, njegovog zakonskog zastupnika ili psihijatrijske ustanove, da odluči o njegovom otpustu iz psihijatrijske ustanove, ako utvrdi da se njegovo zdravstveno stanje poboljšalo u tolikoj meri da su prestali zdravstveni razlozi za dalje zadržavanje bez pristanka.

U členu 32. propisana je obaveza suda da pre donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka ili o otpustu lica sa mentalnim smetnjama, pribavi pismeni nalaz i mišljenje jednog od psihijatara sa liste stalnih sudskih veštaka, na okolnosti da li je zadržavanje bez pristanka u psihijatrijsku ustanovu, opravdano. Kada odlučuje o zadržavanju bez pristanka deteta, dužan je da po pravilu pribavi mišljenje od specijaliste dečje psihijatrije. Pre donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka ili o otpustu lica sa mentalnim smetnjama iz psihijatrijske ustanove, sud je dužan da održi ročište i sasluša lice sa mentalnim smetnjama o čijem zadržavanju odlučuje.

U členu 33. propisano je da je sud dužan da u rešenju o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama odredi trajanje zadržavanja bez pristanka, koje ne može biti duže od 30 dana, računajući od dana kada je psihijatar doneo odluku o zadržavanju bez pristanka ovog lica.

U čl. 34. i 35. propisan je postupak produženja zadržavanja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u slučaju kada psihijatrijska ustanova utvrdi da lice zadržano bez pristanka treba i dalje da ostane na bolničkom lečenju i nakon isteka trajanja roka određenog u rešenju suda o zadržavanju bez pristanka. U tom slučaju sud je dužan da o predlogu psihijatrijske ustanove o zadržavanju bez pristanka odluči do isteka roka određenog rešenjem o zadržavanju bez pristanka, pri čemu može produžiti prisilni smeštaj u trajanju do tri meseca od dana isteka vremena određenog rešenjem o zadržavanju bez pristanka. Svako dalje zadržavanje bez pristanka može se produžiti rešenjem suda na vreme do šest meseci.

U členu 36. propisano je da je sud dužan da rešenje o zadržavanju bez pristanka dostavi licu sa mentalnim smetnjama, njegovom zakonskom zastupniku, jednom od članova uže porodice, nadležnom organu starateljstva i psihijatrijskoj ustanovi u kojoj je lice sa mentalnim smetnjama zadržano bez pristanka.

U členu 37. propisan je postupak po žalbi na rešenje o zadržavanju bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi. Protiv rešenja o zadržavanju, odnosno smeštaju u psihijatrijsku ustanovu lica sa mentalnim smetnjama žalbu mogu izjaviti to lice i njegov zakonski zastupnik u roku od tri dana od dana dostavljanja rešenja, kao i da lice sa mentalnim smetnjama može izjaviti žalbu bez obzira na stanje svog mentalnog zdravlja. Sud će žalbu sa spisima bez odlaganja dostaviti drugostepenom sudu, koji o njoj odlučuje u roku od tri dana od dana njenog prijema.

VII. Prava i obaveze lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi

U poglavlju VII. propisana su prava i obaveze lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi i to: pravo da bude obavesteno o razlozima i ciljevima smeštaja, svrsi, prirodi, posledicama, korisnosti i opasnostima sprovođenja predloženog lečenja, kao i o identitetu i profesionalnom statusu zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koji će o njemu brinuti; da aktivno učestvuje u planiranju i

sprovođenju svoga lečenja, oporavka i resocijalizacije; da se radno osposobljava prema opštem ili posebnom programu za lica sa mentalnim smetnjama; da dobije odgovarajuću naknadu za rad u radno-terapijskim poslovima od kojih ustanova u kojoj se nalazi na lečenju ostvaruje prihode; da podnosi prigovore u skladu sa zakonom kojim se uređuju prava pacijenata; da bez nadzora i ograničenja podnosi zahteve, prigovore, žalbe i druge pravne lekove nadležnim pravosudnim, državnim i drugim organima; da se savetuje nasamo sa svojim zakonskim zastupnikom, ili punomoćnikom; da se odmara, druži sa drugim licima, bavi rekreativnim aktivnostima, u skladu sa svojim mogućnostima i da prima posete; da o svom trošku šalje i prima, uz punu privatnost, bez nadzora i ograničenja, poštu, pakete, novine i da telefonira; da prati radio i televizijske programe; da drži kod sebe predmete za ličnu upotrebu; da učestvuje, po sopstvenom izboru u verskim aktivnostima, u okviru mogućnosti koje ima psihijatrijska ustanova; da zavisno od pola, bude smešteno i da spava u odvojenim prostorijama.

VIII. Poverljivost podataka o zdravstvenom stanju lica sa mentalnim smetnjama

U poglavlju VIII. propisano je šta se podrazumeva pod podacima o zdravstvenom stanju lica sa mentalnim smetnjama, kome je dostupna medicinska dokumentacija i evidencija i ko ima pravo uvida u nju, kao i razgovor sa službenim licima i drugim stručnim radnicima.

U članu 39. propisano je da podaci o zdravstvenom stanju, odnosno podaci iz medicinske dokumentacije lica sa mentalnim smetnjama, spadaju u podatke o ličnosti i predstavljaju naročito osetljive podatke o ličnosti, a propisana je obaveza zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, kao i drugih lica zaposlenih u zdravstvenim ustanovama, da čuvaju kao naročito osetljive podatke o ličnosti sve što saznaju ili primeće tokom svog rada u vezi sa lečenjem lica sa mentalnim smetnjama.

U članu 40. propisano je da se ne smatra, u smislu ovog zakona odavanje naročito osetljivih podataka: otkrivanje saznanja da lice sa mentalnim smetnjama priprema izvršenje krivičnog dela za koje je zakonom propisana kazna zatvora; otkrivanje ili suđenje za najteža krivična dela, ako bi ono bilo znatno usporeno ili onemogućeno bez otkrivanja inače zaštićenih podataka; zaštita javnog zdravlja i sigurnosti; sprečavanje izlaganja drugog lica neposrednoj i ozbiljnoj opasnosti za život, sigurnost ili zdravlje, odnosno, ako čuvanje službene tajne bitno ugrožava život ili zdravlje ovog lica i drugih lica.

U čl. 41. i 42. propisano je da podaci iz medicinske dokumentacije i evidencije, ili kopije tih podataka mogu se dostavljati sudu, organu starateljstva, organizaciji obaveznog zdravstvenog osiguranja, pravnim licima koje obavljaju delatnost dobrovoljnog zdravstvenog osiguranja, organu nadležnom za poslove statistike kao i zdravstvenim ustanovama koje obavljaju poslove javnog zdravlja, u skladu sa zakonom, kao i da medicinska evidencija i dokumentacija koja se dostavlja ovim organima, sadrži samo one podatke koji su preko potrebni za ostvarivanje svrhe zbog koje se zahteva njeno dostavljanje. Takođe, propisano je da lice sa mentalnim smetnjama ima pravo uvida u svoju medicinsku dokumentaciju i evidenciju, u skladu sa zakonom.

U članu 43. propisano je da psihijatar može da odobri razgovor lica sa mentalnim smetnjama smeštenog u psihijatrijskoj ustanovi sa službenim licima ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove i stručnim radnicima nadležnog organa starateljstva, samo kad to dozvoljava zdravstveno stanje lica sa mentalnim smetnjama.

IX. Otpust iz psihijatrijske ustanove

U poglavlju IX. propisan je postupak otpusta iz psihijatrijske ustanove.

U členu 44. propisano je da je postupak otpusta iz psihijatrijske ustanove dobrovoljno smeštenog lica sa mentalnim smetnjama, isti kao i postupak otpusta iz druge zdravstvene ustanove, osim u slučaju ako su nastali razlozi za zadržavanje bez pristanka.

U členu 45. propisano je da će se lice smešteno bez pristanka otpustiti iz psihijatrijske ustanove, odmah pošto istekne vreme takvog smeštaja određeno rešenjem suda, a psihijatrijska ustanova može otpustiti ovo lice pre isteka trajanja vremena takvog smeštaja određenog rešenjem suda ako više ne postoje razlozi za zadržavanje bez pristanka u psihijatrijskoj ustanovi, uz prethodno pribavljenu saglasnost suda. Sud može, i pre isteka trajanja vremena smeštaja bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama da odluči o njegovom otpustu, na zahtev ovog lica ili njegovog zakonskog zastupnika, ako to dozvoljava njegovo zdravstveno stanje.

X. Primena fizičkog sputavanja i izolacije osobe sa mentalnim smetnjama

U poglavlju X. propisano je kada se mogu primeniti mere fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama.

U členu 46. propisano je da se fizičko sputavanje i izolacija može izuzetno primeniti kada je to jedino sredstvo da se lice sa mentalnim smetnjama spreči da svojim ponašanjem ozbiljno ugrozi sopstveni život i bezbednost ili život i bezbednost drugih lica.

U členu 47. propisano je da se fizičko sputavanje i izolacija primenjuju samo u meri i na način preko potreban radi otklanjanja opasnosti izazvane postupcima lica sa mentalnim smetnjama i mogu trajati najkraće moguće vreme koje je potrebno da se ostvari svrha primene.

U členu 48. propisani su uslovi za primenu fizičkog sputavanja i izolacije pa je dozvoljena u psihijatrijskim ustanovama koje imaju obezbeđene uslove za njenu primenu, odnosno da će bliže uslove koje moraju ispunjavati psihijatrijske ustanove za primenu fizičkog sputavanja i izolacije, propisati ministar nadležan za poslove zdravlja.

U čl. 49. i 50. propisano je da odluku o primeni fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama donosi psihijatar i nadzire njenu primenu, a takođe je obavezno telesno i mentalno praćenje stanja lica sa mentalnim smetnjama od strane psihijatra. Zakonski zastupnik lica sa mentalnim smetnjama mora se odmah obavestiti o primeni fizičkog sputavanja i izolacije.

U čl. 51. i 52. utvrđena je obaveza ovlašćenih službenih lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove da, na poziv zdravstvenog radnika, pruže pomoć pri savladavanju telesnog otpora lica sa mentalnim smetnjama, ali samo dok to lice pruža telesni otpor i dok se ne osigura zbrinjavanje i otklanjanje neposredne opasnosti za to lice. Kada postoji direktna opasnost da će lice sa mentalnim smetnjama svojim ponašanjem u psihijatrijskoj ustanovi ugroziti sopstveni život i bezbednost ili život i bezbednost drugog lica, službena lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove dužna su da, na poziv zdravstvenih radnika psihijatrijske ustanove ili hitne medicinske pomoći, hitno pruže odgovarajuću pomoć.

U čl. 53. i 54. propisana je obaveza ovlašćenih službenih lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove da, na osnovu prijave (usmene ili pismene) psihijatrijske ustanove, pronađu i vrate lice sa mentalnim smetnjama koje je pobešlo iz te ustanove. Zdravstveni radnik koji je uputio poziv službenim licima ministarstva

nadležnog za unutrašnje poslove dužan je da taj poziv naknadno, u pismenom obliku, obrazloži i da to obrazloženje uloži u medicinsku dokumentaciju.

XI. Posebni oblici lečenja lica sa mentalnim smetnjama

U poglavlju XI. propisano je kada se može primeniti elektrokonvulzivno lečenje lica sa mentalnim smetnjama, propisana je zabrana primene psihohirurgije i sterilizacije u lečenju lica sa mentalnim smetnjama i propisano je kada se mogu vršiti medicinska istraživanja na licu sa mentalnim smetnjama.

U članu 55. propisano je da se elektrokonvulzivno lečenje može primeniti ako se kumulativno ispune sledeći uslovi: ako je u najboljem interesu lica sa mentalnim smetnjama u odnosu na njegovo zdravstveno stanje; ako su prethodno iscrpljene sve ostale metode lečenja; uz informisani pismeni pristanak lica nad kojom se lečenje sprovodi, ili njegovog zakonskog zastupnika. Elektrokonvulzivno lečenje dozvoljeno je samo uz prethodno korišćenje anestetika i miorelaksanata. Elektrokonvulzivno lečenje upisuje se u medicinsku dokumentaciju zajedno sa pisanim pristankom ovog lica, odnosno njegovog zakonskog zastupnika. Elektrokonvulzivno lečenje dece zabranjeno je.

U članu 56. propisana je zabrana primena psihohirurgije i sterilizacije u lečenju lica sa mentalnim smetnjama.

U članu 57. propisano je da se medicinska istraživanja na licu sa mentalnim smetnjama mogu vršiti samo na način i po postupku, u skladu sa zakonom.

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

U poglavlju XII. uređen je postupak prema licima sa mentalnim smetnjama, učiniocima krivičnih dela ili prekršaja.

U članu 58. propisana je obaveza ovlašćenih službenih lica ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove, da kada prilikom vršenja svoje dužnosti, osnovano posumnjaju da se radi o licu sa mentalnim smetnjama, a čije ponašanje predstavlja opasnost za njega samog ili za druga lica, bez odlaganja, to lice dovedu u najbližu zdravstvenu ustanovu, radi pregleda.

U članu 59. propisano je da kada sud, u krivičnom ili u prekršajnom postupku, utvrdi da je lice sa mentalnim smetnjama u vreme kada je učinilo krivično delo, odnosno prekršaj bilo neuračunljivo ili bitno smanjeno uračunljivo, doneće odgovarajuću odluku, u skladu sa zakonom.

U članu 60. propisano je da kada se kod lica koje se nalazi na izdržavanju kazne zatvora utvrdi postojanje mentalne smetnje, postupa se u skladu sa odredbama zakona kojim se uređuje izvršenje krivičnih sankcija.

U članu 61. propisano je da će se mera obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi primeniti na način utvrđen odredbama zakona kojim se uređuje izvršenje krivičnih sankcija, odnosno zakona kojim se uređuje prekršajni postupak.

XIII. Prekršajne odredbe

U poglavlju XIII. propisane su prekršajne odredbe.

U čl. 61. i 62. propisane su novčane kazne za zdravstvenu ustanovu i odgovorno lice u zdravstvenoj ustanovi, zdravstvenog radnika i zdravstvenog saradnika ako postupaju suprotno odredbama ovog zakona.

XIV. Prelazne i završne odredbe

Poglavlje XVI. sadrži prelazne i završne odredbe.

U članu 63. propisano je da će ministar nadležan za poslove zdravlja doneti propise za sprovođenje ovog zakona, u roku od šest meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

U članu 64. utvrđeno je da nadzor nad sprovođenjem ovog zakona vrši ministarstvo nadležno za poslove zdravlja.

U članu 65. propisana je obaveza za zdravstvene ustanove čija je delatnost i obavljanje poslova zaštite mentalnog zdravlja, da usklade opšte akte u roku od 12 meseci od dana stupanja na snagu ovog zakona.

U članu 66. propisano je da se na postupke započete pre stupanja na snagu ovog zakona primenjuju propisi koji su važili do dana stupanja na snagu ovog zakona.

U članu 67. propisano je da danom stupanja na snagu ovog zakona prestaju da važe odredbe Glave druge (Zadržavanje u zdravstvenoj organizaciji koja obavlja delatnost u oblasti neuropsihijatrije) Zakona o vanparničnom postupku („Službeni glasnik SRS”, br. 25/82 i 48/88 i „ Službeni glasnik RS”, br. 46/95 – dr. zakon, 18/05 – dr. zakon i 85/12).

U članu 68. propisuje se stupanje na snagu ovog zakona.

V. FINANSIJSKA SREDSTVA POTREBNA ZA SPROVOĐENJE ZAKONA

Za sprovođenje ovog zakona nije potrebno obezbediti dodatna sredstva iz budžeta Republike Srbije, u odnosu na sredstva koja su već obezbeđena za rad i obavljanje delatnosti u zdravstvenim ustanovama iz Plana mreže zdravstvenih ustanova.