

Esta Sušić*

Anica Biško**

Ema Ničea Gruber***

Blaženka Guberina Korotaj****

NEUBROJIVA OSOBA U PROCESU OD ISTRAŽNOG ZATVORA DO REALIZACIJE PRISILNOG SMJEŠTAJA

Autori ovim radom žele prikazati činjenično stanje i postupke prema neubrojivim osobama koje su hospitalizirane na Odjelu psihijatrije Završne bolnice temeljem čl. 551. ZKP-a do upućivanja u psihijatrijsku ustanovu radi realizacije prisilnog smještaja po čl. 44. ZZODS-a.

U razdoblju od pet godina na Odjelu psihijatrije boravilo je od 89 osoba u 2006. godini do 71 osobe u 2011. godini, prosječne dobi od 41 godine, u 60% slučajeva sa završenom srednjom stručnom spremom, a u više od 60% slučajeva osobe su samci ili razvedeni. Kod velike većine (81%) dijagnosticirana je prava, trajna i teška duševna bolest iz kruga shizofrenije i drugih psihotičnih poremećaja, a kod 16% osoba postavljene su dvije i više dijagnoza. Osobe s najučestalijim dijagnozama, shizofrenijom, shizotipnim i sumanutim poremećajima, u čak 60% slučajeva čine kaznena djela protiv života i tijela, u manjem postotku čine kaznena djela protiv slobode i prava čovjeka (prijetnja), zatim slijede kaznena djela nasilja u obitelji, a u najmanjem postotku čine kaznena djela protiv spolne slobode i spolnog ćudoređa te protiv opće sigurnosti. Uočeno je nadalje da se istražni zatvor po čl. 551. ZKP-a izdržava bez iznimke u Završnoj bolnici, iako je ZKP dao mogućnost da se izdržava i u drugoj odgovarajućoj psihijatrijskoj ustanovi. Na pravomoćno rješenje o prisilnom smještaju sukladno čl. 44. ZZODS-a neubrojiva osoba unutar zatvorskog sustava čeka i do 555 dana. Županijskom sudu nadležnom za određivanje prisilnog smještaja po čl. 44. ZZODS-a, po pravomoćnosti rješenja o prisilnom smještaju, treba i do

* Esta Sušić, dr. med., spec. psihijatar, subspec. forenzične psihijatrije i subspec. alkoholizma i drugih ovisnosti, voditeljica Odjela forenzične psihijatrije, Završna bolnica Zagreb

** Anica Biško, dr. med. spec. psihijatar, voditeljica Odjela psihijatrije, Završna bolnica Zagreb

*** Ema Ničea Gruber, dr. med. spec. psihijatar, subspec. socijalni psihijatar, Završna bolnica Zagreb

**** Blaženka Guberina Korotaj, dr. med., spec. psihijatar, Završna bolnica Zagreb

105 dana da Ministarstvu zdravlja dostavi dokumentaciju o pokretanju prisilnog smještaja, iako Zakon kaže: bez odgode. Ministarstvu zdravlja treba i do 157 dana da odabere u kojoj će se zdravstvenoj ustanovi provoditi prisilni smještaj, unatoč zakonskom roku od tri dana. Dakle, unatoč važećim propisima ZKP-a, KZ-a i ZZODS-a, neubrojive osobe neopravdano dugo borave unutar zatvorskog sustava, a to je jedan od najtežih oblika kršenja ljudskih prava budući da te osobe po KZ-u nisu krive jer u vrijeme ostvarenja zakonskih obilježja kaznenog djela ili prekršaja nisu bile u mogućnosti shvatiti značenje svojeg postupanja ili nisu mogle vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnoga duševnog razvitka ili druge teže duševne smetnje. Država bi trebala pronaći financijska sredstva za izgradnju forenzičnog odjela/centra koji bi ispunjavao uvjete za smještaj forenzičnih bolesnika (od izdržavanja istražnog zatvora do provođenja prisilnog smještaja) budući da aktualni kapaciteti, razina sigurnosti i opremljenost forenzičnih institucija za prisilni smještaj neubrojivih osoba očito ne zadovoljava. Potrebna je dodatna edukacija suca pojedinaca i sudova nadležnih za realizaciju mjera po čl. 44. ZZODS-a radi ubrzanja čitavog postupka upućivanja neubrojive osobe na liječenje.

UVOD

Ustav RH određuje da se slobode i prava ljudi mogu ograničiti samo zakonom da bi se zaštitila sloboda i prava drugih ljudi te pravni poredak, javni moral i zdravlje (1).

U Hrvatskoj je pravni položaj osoba s duševnim smetnjama protiv kojih se vodi kazneni ili prekršajni postupak uređen odredbama Zakona o kaznenom postupku (2), Kaznenog zakona (3) i Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (4).

Prema čl. 3. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (5), svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarenja najviše moguće razine zdravlja, u skladu s odredbama toga zakona i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju.

Prema čl. 2. Zakona o zaštiti prava pacijenata (6), svakom pacijentu jamči se opće i jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu primjerenu njegovu zdravstvenom stanju, sukladno općeprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta, uz poštovanje njegovih osobnih stavova. Prema čl. 3. i čl. 4. Zakona o zaštiti prava pacijenata (6), zaštita prava pacijenata u Republici Hrvatskoj provodi se na načelima humanosti i dostupnosti. Načelo humanosti zaštite prava pacijena-

ta ostvaruje se: osiguravanjem poštovanja pacijenta kao ljudskog bića, osiguravanjem prava na fizički i mentalni integritet pacijenta i zaštitom osobnosti pacijenta, uključujući poštovanje njegove privatnosti, svjetonazora te moralnih i vjerskih uvjerenja. Načelo dostupnosti zaštite prava pacijenata podrazumijeva jednaku mogućnost zaštite prava svih pacijenata na području Republike Hrvatske.

Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (ZZODS) (4) propisuje temeljna načela, način organiziranja i provođenja zaštite te pretpostavke za primjenu mjera i postupanje prema osobama s duševnim smetnjama, sve s ciljem zaštite njihovih prava, koja su često upravo zbog duševnih smetnji koje manifestiraju teško povrijeđena.

Osoba s duševnim smetnjama je duševno bolesna osoba, osoba s duševnim poremećajem, nedovoljno duševno razvijena osoba, ovisnik o alkoholu ili drogama ili osoba s drugim duševnim smetnjama (4).

Osoba s težim duševnim smetnjama je osoba s duševnim smetnjama koja nije u mogućnosti shvatiti značenje svojega postupanja ili ne može vladati svojom voljom ili su te mogućnosti smanjene u tolikoj mjeri da joj je prijeko potrebna psihijatrijska pomoć (4).

Neubrojiva osoba je osoba koja u vrijeme ostvarenja zakonskih obilježja kaznenog djela ili prekršaja nije bila u mogućnosti shvatiti značenje svojeg postupanja ili nije mogla vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnoga duševnog razvitka ili druge teže duševne smetnje (4).

Neubrojiva osoba nije kriva i ne može joj se izreći kazna. Neubrojiva je osoba koja u vrijeme ostvarenja protupravnog djela nije mogla shvatiti značenje svojeg postupanja ili nije mogla vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvitka ili neke druge teže duševne smetnje (čl. 24. KZ/11)(3). Prema neubrojivim počiniteljima kaznenih djela ne primjenjuju se kaznenopravne sankcije, već se prema njima postupa sukladno odredbama Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (4).

Ako je neubrojiva osoba opasna po okolinu odnosno ako postoji vjerojatnost da bi zbog svojih duševnih smetnji mogla počinuti teže kazneno djelo, a postupak se vodi pred prekršajnim sudom, određuje se prisilna hospitalizacija sukladno čl. 22. ZZODS-a koja se provodi na psihijatrijskim odjelima u bolnicama javnog zdravstva. Ako se pak postupak vodi pred kaznenim sudom, neubrojivoj osobi koja je opasna za okolinu odnosno ako postoji visok stupanj vjerojatnosti da bi zbog duševnih smetnji zbog kojih je nastupila njezina neubrojivost mogla ponovo počinuti teže kazneno djelo određuje se prisilni smještaj sukladno čl. 44. ZZODS-a, koji se provodi na forenzičnim odjelima psihijatrijskih bolnica javnog zdravstva.

Prema Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (4), koji uređuje postupak prisilnog smještaja, i Zakonu o kaznenom postupku (2), koji uređuje istražni postupak prema neubrojivom okrivljeniku, postupanje prema osobama s duševnim smetnjama protiv kojih se vodi kazneni ili prekršajni postupak ili koje su proglašene neubrojivima u nadležnosti je Ministarstva pravosuđa i Ministarstva zdravlja.

Prema godišnjem Izvješću o radu kaznionica i zatvora tijekom 2011. godine (7), temeljem čl. 551. Zakona o kaznenom postupku, 71 osoba koja je tijekom kaznenog postupka ocijenjena neubrojivom *tempore criminis* smještena je u Zatvorskoj bolnici u Zagrebu. Hospitalizacija na Odjelu psihijatrije trajala je do premještaja u forenzičnu instituciju javnog zdravstva radi realizacije prisilnog smještaja.

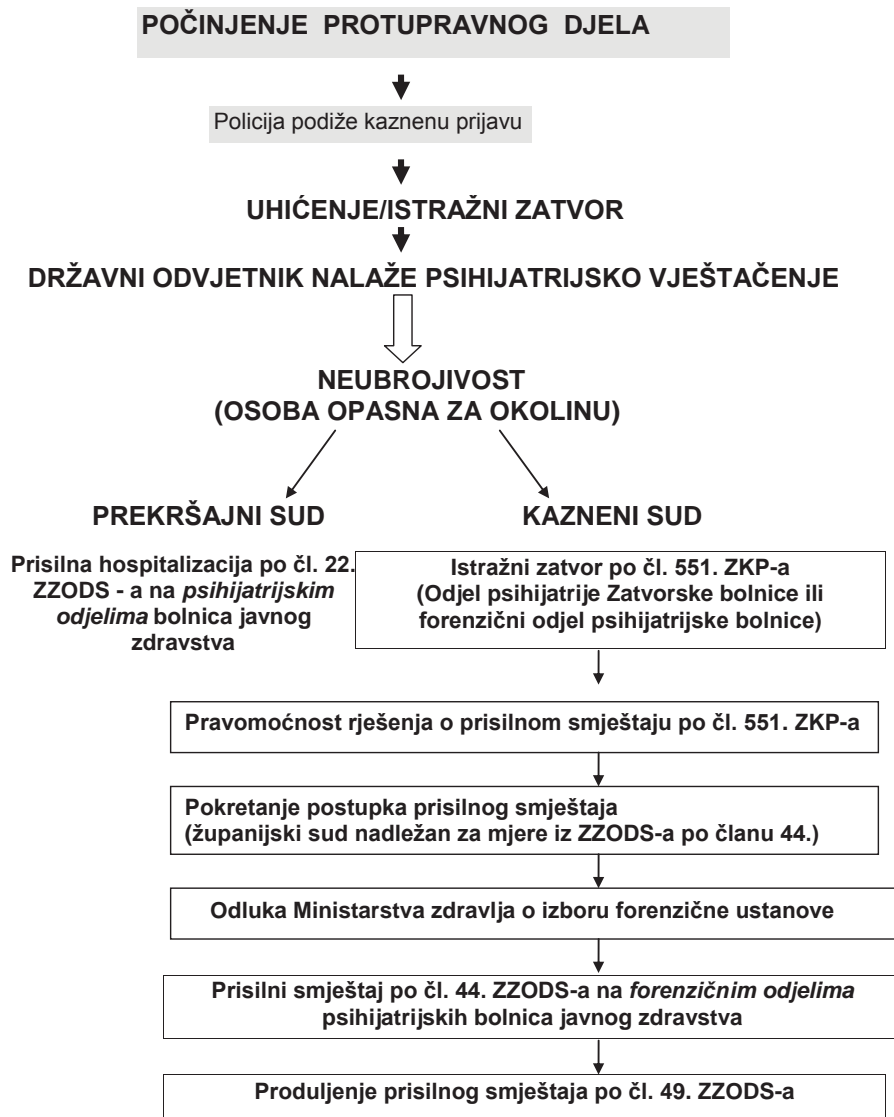
Iako je Zakon o kaznenom postupku (ZKP) u čl. 135. st. 2. propisao da će okrivljenik protiv kojeg je određen istražni zatvor iz osnova navedenih u čl. 551. st. 1. Zakona biti odlukom upravitelja zatvora upućen u bolnicu za osobe lišene slobode ili odgovarajuću psihijatrijsku ustanovu koja je dužna primiti okrivljenika i pružiti mu potrebnu zdravstvenu skrb, uza sva prava koja okrivljenik ima prema odredbama te glave i drugih propisa o izvršavanju istražnog zatvora, u pravilu neubrojiva osoba istražni zatvor provodi u Zatvorskoj bolnici u Zagrebu.

Osim toga, neubrojive osobe i po pravomoćnosti rješenja o prisilnom smještaju vrlo često i dalje mjesecima ostaju unutar zatvorskog sustava čekajući realizaciju prisilnog smještaja u ustanovama javnog zdravstva (Klinika za psihijatriju Vrapče, Psihijatrijska bolnica dr. I. Barbot u Popovači, Psihijatrijska bolnica Rab i Psihijatrijska bolnica Ugljan), što predstavlja kršenje zakona i temeljnih ljudskih prava tih osoba (7).

Autori u ovom radu, prikazujući i analizirajući dužinu vremena koje neubrojiva osoba provede u zatvorskim uvjetima, konkretno u Zatvorskoj bolnici, od uhićenja do odlaska u forenzičnu ustanovu javnog zdravstva radi provođenja liječenja i prisilnog smještaja, žele upozoriti na to da se u svakom segmentu zakonom propisanog postupka znatno odstupa od zakonskih okvira koji su doneseni upravo radi zaštite neubrojive osobe, njezina što kraćeg zadržavanja unutar zatvorskog sustava i što bržeg upućivanja na liječenje, čime se zapravo krše njezina elementarna ljudska prava.

Dijagram 1.

NEUBROJIVA OSOBA POČINITELJ PROTUPRAVNIH DJELA

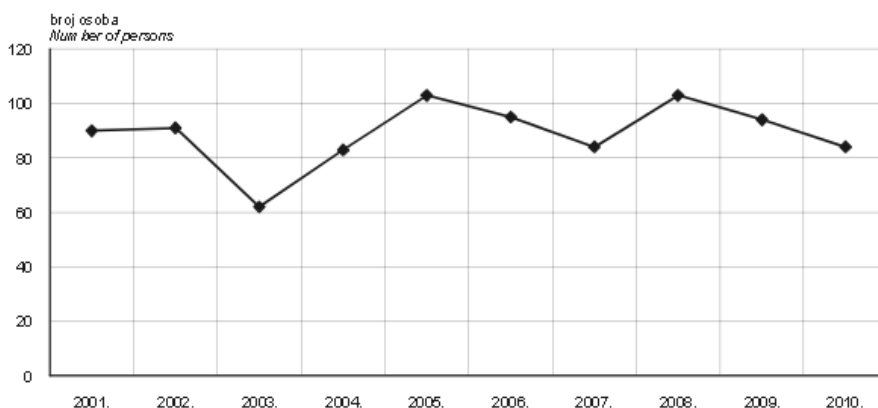


Na dijagramu 1 prikazan je zakonom propisani postupak prema neubrojivoj osobi, od počinjenja protupravnog djela do realizacije prisilnog smještaja u forenzičnu instituciju javnog zdravstva.

Slika 1.

STATISTIČKO IZVJEŠĆE O BROJU NEUBROJIVIH POČINITELJA KAZNENIH DJELA OD 2001. DO 2010. U REPUBLICI HRVATSKOJ (8)

G-1.41. NEUBROJIVI POČINITELJI KAZNENIH DJELA OD 2001. DO 2010.



Na slici 1 prikazano je statističko izvješće o broju neubrojivih počinitelja kaznenih djela od 2001. do 2010. Vidi se da se broj neubrojivih počinitelja kreće između 80-100 osoba godišnje, osim 2003. godine kad ih je bilo 60.

CILJ RADA

Autori ovim radom žele prikazati činjenično stanje i postupke prema neubrojivim osobama koje su hospitalizirane na Odjelu psihijatrije Zatvorske bolnice temeljem čl. 551. ZKP-a, do upućivanja u psihijatrijsku ustanovu radi realizacije prisilnog smještaja po čl. 44. ZZODS-a.

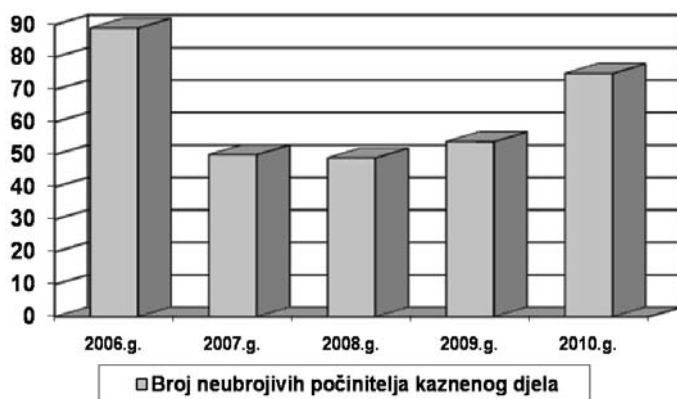
METODE

Retrospektivna analiza podataka iz medicinske i ostale dokumentacije vezanih za neubrojive počinitelje kaznenih djela hospitaliziranih u Zatvorskoj bolnici od 2006. do 2010. Podaci se odnose na njihove sociodemografske karakteristike, dijagnostičke kategorije, vrstu kaznenog djela i vrijeme provedeno u Zatvorskoj bolnici do premještaja u forenzičnu instituciju javnog zdravstva radi realizacije prisilnog smještaja.

REZULTATI

Dijagram 2.

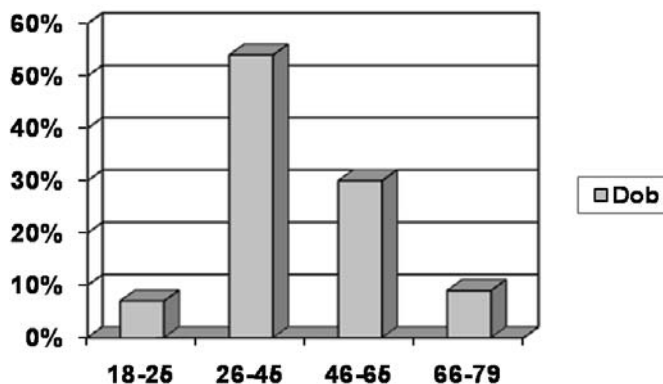
BROJ NEUBROJIVIH POČINITELJA KAZNENOG DJELA HOSPITALIZIRANIH U ZATVORSKOJ BOLNICI OD 2006. DO 2010.



Dijagram 2 prikazuje broj neubrojivih počinitelja kaznenog djela hospitaliziranih u Zatvorskoj bolnici od 2006. do 2010. Broj hospitaliziranih osoba 2006. bio je blizu 90, dok se narednih godina kreće oko 50 osoba godišnje.

Dijagram 3.

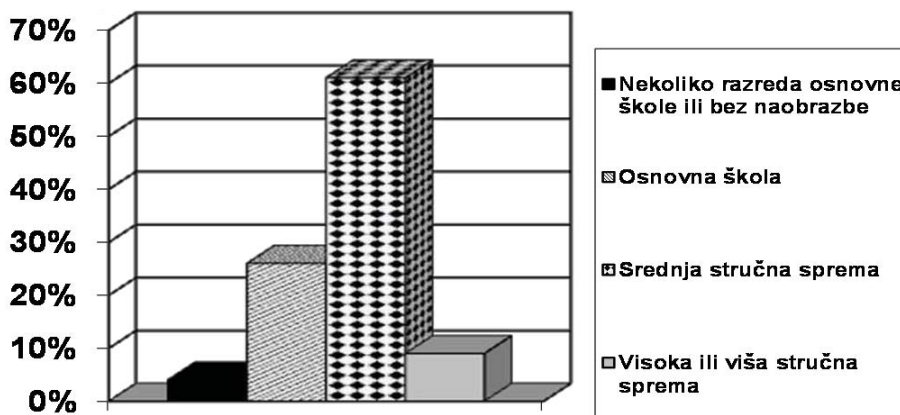
DOB NEUBROJIVIH POČINITELJA KAZNENOG DJELA HOSPITALIZIRANIH U ZATVORSKOJ BOLNICI



Iz dijagrama se vidi da je prosječna dob neubrojivih počinitelja kaznenih djela u obrađenom razdoblju 41 godina.

Dijagram 4.

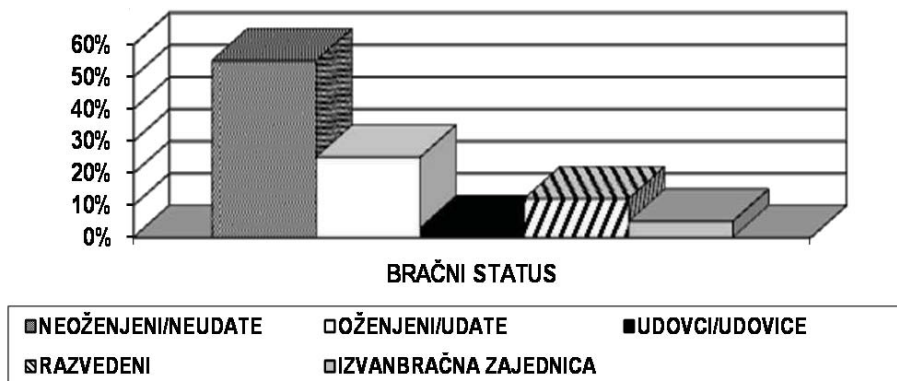
OBRAZOVANJE NEUBROJIVIH POČINITELJA KAZNENOG DJELA HOSPITALIZIRANIH U ZATVORSKOJ BOLNICI



Iz dijagrama 4 razvidno je da većina bolesnika ima srednju stručnu spremu.

Dijagram 5.

BRAČNI STATUS NEUBROJIVIH POČINITELJA KAZNENOG DJELA HOSPITALIZIRANIH U ZATVORSKOJ BOLNICI



Iz dijagram 5 vidi se da većina bolesnika ne živi s partnerom (neoženjeni ili razvedeni). Vidi se i da 74% bolesnika ima djecu.

Tablica 1.

DIJAGNOZE NEUBROJIVIH POČINITELJA KAZNENOG DJELA
HOSPITALIZIRANIH U ZATVORSKOJ BOLNICI

F 20 – F 29	Shizofrenija, shizotipni i sumanutu poremećaji	81%
F 10 – F 19	Mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja zbog uporabe psihoaktivnih tvari	3%
F 43.1	Posttraumatski stresni poremećaj	3%
F 60	Poremećaji ličnosti	7%
F 01 – 09	Organski, simptomatski mentalni poremećaji	4%
Ostale dijagnoze (epilepsija; laka mentalna insuficijencija)		2%

Iz tablice 1 vidi se da je u 81% slučajeva postavljena dijagnoza kod neubrojivih počinitelja iz spektra dijagnoza psihotičnog poremećaja (F 20 - F 29 - Shizofrenija, shizotipni i sumanutu poremećaji). 16% bolesnika ima dvije ili više dijagnoza.

Tablica 2.

KAZNENA DJELA NEUBROJIVIH POČINITELJA KAZNENOG DJELA
HOSPITALIZIRANIH U ZATVORSKOJ BOLNICI

Kaznena djela protiv slobode i prava čovjeka i građanina	36%
Kaznena djela protiv života i tijela	29%
Kaznena djela protiv braka, obitelji i mladeži	8%
Kaznena djela protiv imovine	8%
Kaznena djela protiv javnog reda	7%
Kaznena djela protiv opće sigurnosti ljudi i imovine i sigurnosti prometa	6%
Kaznena djela protiv spolne slobode i spolnog ćudoređa	2%
Kaznena djela protiv vrijednosti zaštićenih međunarodnim pravom	2%
Kaznena djela protiv pravosuđa	2%

Iz tablice 2 vidi se da neubrojive osobe u više od 50% slučajeva čine kaznena djela protiv slobode i prava čovjeka i građanina te kaznena djela protiv života i tijela.

Tablica 3.

POVEZANOST NAJUČESTALIJIH DIJAGNOZA (SHIZOFRENIJA,
SHIZOTIPNI I SUMANUTI POREMEĆAJI) I KAZNENOG
DJELA NEUBROJIVIH POČINITELJA KAZNENOG DJELA
HOSPITALIZIRANIH U ZATVORSKOJ BOLNICI

KAZNENO DJELO	F20-F29 (81%)
Protiv života i tijela	60%
Protiv slobode i prava čovjeka	16%
Protiv braka, obitelji i mladeži	8%
Protiv imovine	6%
Protiv javnog reda	5%
Protiv spolne slobode i spolnog ćudoređa	3%
Protiv opće sigurnosti	2%

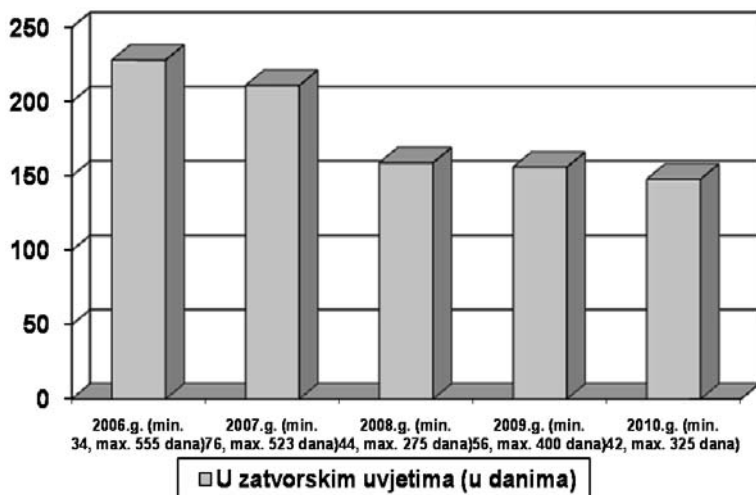
U tablici 3 prikazana je povezanost najučestalije dijagnoze, F 20 - F 29 (psihotični poremećaji - shizofrenija, shizotipni i sumanuti poremećaji) i počinjenog kaznenog djela. Vidi se da je kod osoba s dijagnosticiranim psihotičnim poremećajem u čak 60% slučajeva počinjeno kazneno djelo bilo protiv života i tijela. Na drugom mjestu po učestalosti jesu kaznena djela protiv slobode i prava čovjeka (prijetnja), zatim slijede kaznena djela nasilja u obitelji. Osobe kod kojih je dijagnosticiran duševni poremećaj iz kruga shizofrenije i drugih psihotičnih poremećaja najmanje čine kaznena djela protiv spolne slobode i spolnog ćudoređa te protiv opće sigurnosti.

Dijagram 6 prikazuje, kroz godine, prosječan broj dana koji su neubrojivi počinitelji kaznenih djela bili hospitalizirani u Zatvorskoj bolnici na Odjelu psihijatrije (zatvorski uvjeti). Najčešće se odmah po uhićenju i određivanju istražnog zatvora neubrojiva osoba prima u Zatvorsku bolnicu u kojoj ostaje sve do odlaska u forenzičnu ustanovu javnog zdravstva radi provođenja liječenja i prisilnog smještaja. Unatoč tome što ZKP propisuje da se istražni zatvor kod neubrojivih počinitelja može provoditi i u odgovarajućoj psihijatrijskoj ustanovi javnog zdravstva, to se u pravilu nikada ne događa. Dapače, događa se da se neubrojiva osoba koja se već nalazi na liječenju u nekoj od naših psihijatrijskih ustanova, odmah po određivanju istražnog zatvora, čime joj se mijenja kaznenopravni status, premješta u Zatvorsku bolnicu jer joj je određen istražni zatvor. Naime, forenzične i druge psihijatrijske ustanove javnog zdravstva ne žele zbrinjavati neubrojive osobe u statusu istražnog zatvorenika uz obrazloženje da njihovi organizacijski i smještajni uvjeti ne zadovoljavaju sigurnosne kriterije.

Osobe s duševnim smetnjama koje su protupravno djelo počinile u stanju neubrojivosti po KZ-u nisu krive. Međutim, unatoč tome, tijekom 2006. go-

Dijagram 6.

**PROSJEČAN BROJ DANA PO GODINAMA KOJI SU NEUBROJIVI
POČINITELJI KAZNENOG DJELA PROVELI HOSPITALIZIRANI
U ZATVORSKIM UVJETIMA U ZATVORSKOJ BOLNICI
(VRIJEME OD UHIĆENJA DO ODLASKA U FORENZIČNU
USTANOVU JAVNOG ZDRAVSTVA)**



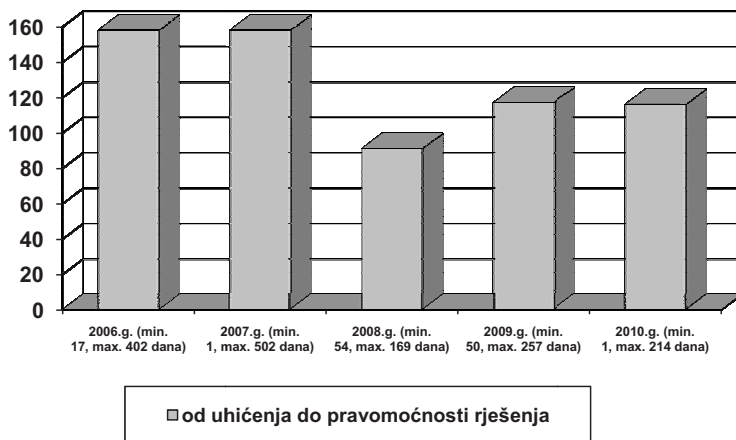
dine zadržavale su se unutar zatvorskog sustava i do 555 dana, dok je taj broj 2010.godine smanjen na 325 dana!

Zatvorska bolnica nema poseban odjel na kojem bi se mogle smjestiti i liječiti neubrojive osobe, već su one smještene zajedno sa svim ostalim bolesnicima, različitih kaznenopravnih statusa, kojima je indicirano bolničko liječenje na psihijatriji (istražni zatvorenici, osuđenici, maloljetnici, prekršajno osuđeni) i koji boluju od psihičkih smetnji širokog spektra dijagnoza, vrlo često iz kruga poremećaja ličnosti, koje onda na različite načine mogu zlorabiti i zlostavljati teško duševno bolesnu osobu.

S druge strane, Zatvorska bolnica nema kadrovskih, prostornih i tretmanskih kapaciteta za zbrinjavanje i organizaciju liječenja neubrojivih osoba koje manifestiraju teže duševne smetnje, čime su one na taj način zakinute u provođenju adekvatnog forenzičnopsihijatrijskog tretmana, pa dugo zadržavanje unutar zatvorskog sustava prolongira početak, a u konačnici otežava njihovu rehabilitaciju, resocijalizaciju te reintegraciju u društvenu zajednicu.

Dijagram 7.

PROSJEČAN BROJ DANA, PO GODINAMA, KOJI SU NEUBROJIVI
POČINITELJI PROVELI U ZATVORSKOM SUSTAVU,
OD TRENUTKA ODREĐIVANJA ISTRAŽNOG ZATVORA
I PRIMANJA U ZATVORSKU BOLNICU DO PRAVOMOĆNOSTI
RJEŠENJA O PRISILNOM SMJEŠTAJU

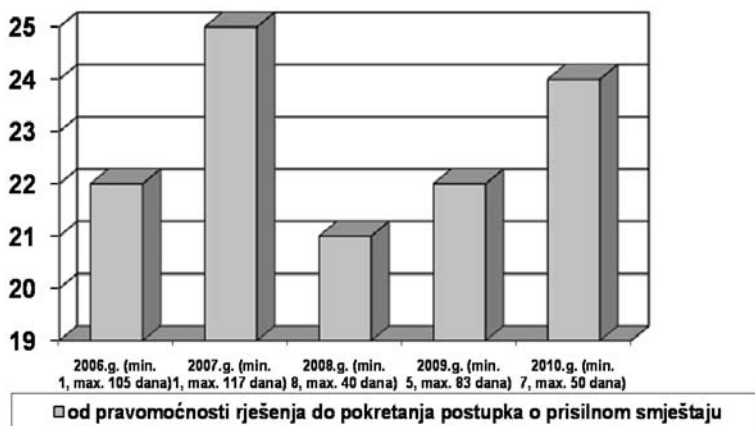


Na dijagramu 7 prikazuje se, po godinama, prosječan broj dana koje su neubrojivi počinitelji kaznenog djela proveli hospitalizirani u zatvorskim uvjetima u Zatvorskoj bolnici od uhićenja do pravomoćnosti rješenja o prisilnom smještaju

Razvidno je tako da je postupak od određivanja istražnog zatvora po čl. 551. ZKP-a do pravomoćnosti rješenja o prisilnom smještaju nekad trajao čak 402 dana (2006. godine) te za 2010. g. 214 dana.

Dijagram 8.

PROSJEČAN BROJ DANA PO GODINAMA KOJE SU NEUBROJIVI POČINITELJI KAZNENOG DJELA PROVELI HOSPITALIZIRANI U ZATVORSKIM UVJETIMA U ZATVORSKOJ BOLNICI OD PRAVOMOĆNOSTI RJEŠENJA O PRISILNOM SMJEŠTAJU DO POKRETANJA POSTUPKA UPUĆIVANJA U FORENZIČNU INSTITUCIJU (ŽUPANIJSKI SUD NADLEŽAN ZA MJERE IZ ZZODS-A PO ČLANU 44.)

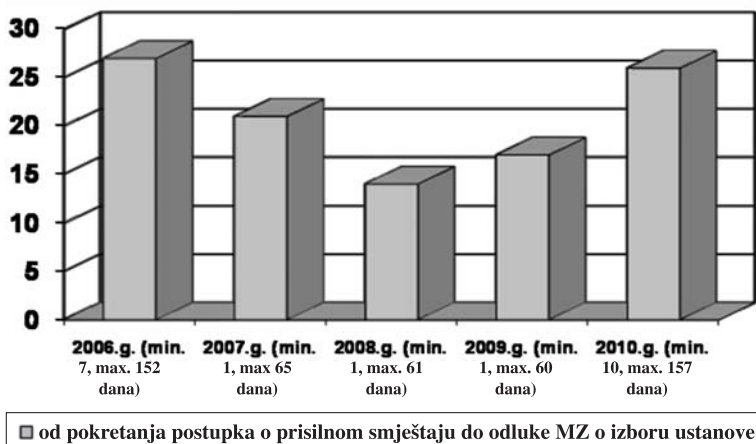


Dijagram 8 prikazuje prosječan broj dana koje su neubrojivi počinitelji kaznenog djela proveli hospitalizirani u zatvorskim uvjetima u Zatvorskoj bolnici od pravomoćnosti rješenja o prisilnom smještaju do pokretanja postupka upućivanja u forenzičnu instituciju sukladno čl. 44. ZZODS-a (županijski sud nadležan za mjere iz ZZODS-a).

Županijskom sudu nadležnom za određivanje prisilnog smještaja po čl. 44. ZZODS-a treba i do 105 dana da Ministarstvu zdravlja dostavi dokumentaciju o pokretanju prisilnog smještaja. U Zakonu je navedeno da će sud dostaviti bez odgode Ministarstvu zdravlja prijepis presude i ostalu dokumentaciju kojom se utvrđuje da je optuženik počinio protupravno djelo u stanju neubrojivosti.

Dijagram 9.

PROSJEČAN BROJ DANA, PO GODINAMA, OD POKRETANJA
POSTUPKA O PRISILNOM SMJEŠTAJU NEUBROJIVIH POČINITELJA
KAZNENOG DJELA DO ODLUKE MINISTARSTVA ZDRAVLJA
O IZBORU FORENZIČNE USTANOVE



Dijagram 9 prikazuje po godinama prosječan broj dana koji je protekao od pokretanja postupka prisilnog smještaja nadležnog županijskog suda do donošenje odluke Ministarstva zdravlja o izboru forenzične ustanove gdje se prisilni smještaj treba provoditi.

Ministarstvu zdravlja trebalo je i do 157 dana da odabere u kojoj će se zdravstvenoj ustanovi provoditi prisilni smještaj. U Zakonu stoji da će Ministarstvo zdravlja u roku od tri dana od primitka rješenja donijeti odluku o izboru psihijatrijske ustanove.

Čak 22% neubrojivih osoba čeka izbor ustanove više od 100 dana.

Tablica 4.

POVEZANOST IZMEĐU POSTAVLJENE DIJAGNOZE
KOD NEUBROJIVOG POČINITELJA KAZNENOG DJELA
I DULJINE BORAVKA U ZATVORSKOJ BOLNICI.

F 20 – F 29	176 dana
F 10 – F 19	209 dana
F 43.1	199 dana
F 60	136 dana
F 01 – 09	104 dana
Ostale dg. (Epi; LMR)	153 dana

Tablica 4 prikazuje povezanost između dijagnoze bolesnika i duljine boravka u Zatvorskoj bolnici. Vidi se da najduže čekaju osobe koje imaju dijagnozu mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja zbog uporabe alkohola i psihoaktivnih tvari te osobe s dijagnozom PTSP-a, a najkraće na smještaj čekaju osobe s dijagnozom organskih mentalnih poremećaja.

RASPRAVA

Autori su ovim radom željeli upozoriti na nezakonitost postupanja prema osobama s težim duševnim smetnjama koje su *tempore criminis* bile neubrojive. U vremenu od pet godina (2006.-2010.) u Zatvorskoj bolnici, na Odjelu psihijatrije, boravilo je temeljem čl. 551. ZKP-a (2006.g. 89 osoba, 2011.g. 71 osoba). Prosječne su starosti 41 godinu, u 60% slučajeva sa završenom srednjom stručnom spremom, a u više od 60 % slučajeva su samci ili razvedeni. Kod velike većine (81%) dijagnosticirana je prava, trajna i teška duševna bolest iz kruga shizofrenije i drugih psihotičnih poremećaja, a kod 16% osoba postavljene su dvije i više dijagnoza. Osobe s najučestalijim dijagnozama (shizofrenija, shizotipni i sumanutni poremećaji) u čak 60% slučajeva čine kaznena djela protiv života i tijela. Na drugom mjestu po učestalosti su kaznena djela protiv slobode i prava čovjeka (prijetnja), zatim slijede kaznena djela za nasilje u obitelji. Osobe kod kojih je dijagnosticiran duševni poremećaj iz kruga shizofrenije i drugih psihotičnih poremećaja najmanje čine kaznena djela protiv spolne slobode i spolnog ćudoređa te protiv opće sigurnosti.

Analizirajući medicinsku i ostalu dokumentaciju osoba koje su u promatranom razdoblju bile hospitalizirane temeljem čl. 551. ZKP-a na Odjelu psihijatrije Zatvorske bolnice, uočilo se da unatoč propisima ZKP-a, KZ-a i ZZODS-a one neopravdano dugo borave unutar zatvorskog sustava. Svi navedeni zakoni jasno uređuju postupanje prema osobama s duševnim smetnjama, koje u vrijeme ostvarenja zakonskih obilježja kaznenog djela ili prekršaja nisu bile u mogućnosti shvatiti značenje svojeg postupanja ili nisu mogla vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnoga duševnog razvitka ili druge teže duševne smetnje kako bi se zaštitila njihova prava koja su često upravo zbog duševnih smetnji koje manifestiraju znala biti teško povrijeđena.

Prema Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (4), koji uređuje postupak prisilnog smještaja, i Zakonu o kaznenom postupku (2), koji uređuje istražni postupak prema neubrojivom okrivljeniku, postupanje prema osobama s duševnim smetnjama protiv kojih se vodi kazneni ili prekršajni postupak ili koje su proglašene neubrojivima u nadležnosti je Ministarstva pravosuđa i Ministarstva zdravlja.

Iako je Zakon o kaznenom postupku u čl. 135. st. 2. propisao da će okrivljenik protiv kojeg je određen istražni zatvor iz osnova navedenih u čl. 551. st. 1. Zakona biti odlukom upravitelja zatvora upućen u bolnicu za osobe lišene slobode ili odgovarajuću psihijatrijsku ustanovu koja je dužna primiti okrivljenika i pružiti mu potrebnu zdravstvenu skrb, uza sva prava koja okrivljenik ima prema odredbama ove glave i drugih propisa o izvršavanju istražnog zatvora, u pravilu neubrojiva osoba istražni zatvor provodi u Zatvorskoj bolnici u Zagrebu, pa čak i u slučajevima kada se u trenutku donošenja rješenja o određivanju istražnog zatvora sukladno čl. 551. ZKP-a nalazila na liječenju u odgovarajućoj psihijatrijskoj ustanovi javnog zdravstva. U takvim slučajevima neubrojiva osoba bude odmah automatski sprovedena u Zatvorsku bolnicu gdje se hospitalizira na Odjelu psihijatrije.

Zatvorska bolnica nema poseban odjel na kojem bi se mogle smjestiti i liječiti neubrojive osobe, već su one smještene zajedno sa svim ostalim bolesnicima, različitih kaznenopravnih statusa kojima je indicirano bolničko liječenje na psihijatriji (istražni zatvorenici, osuđenici, maloljetnici, prekršajno osuđeni) i koji boluju od psihičkih smetnji širokog raspona dijagnoza, vrlo često iz kruga poremećaja ličnosti, a te osobe na različite načine mogu zlorabiti i zlostavljati teško duševno bolesnu osobu.

S druge strane, Zatvorska bolnica nema niti kadrovskih, prostornih i tretmanskih kapaciteta za zbrinjavanje i organizaciju liječenja neubrojivih osoba koje manifestiraju teže duševne smetnje, čime su one na taj način zakinute u provođenju adekvatnog forenzičnopsihijatrijskog tretmana, pa dugo zadržavanje unutar zatvorskog sustava prolongira početak liječenja, a u konačnici može rezultirati velikim problemima u postupku rehabilitacije, resocijalizacije i reintegracije u društvenu zajednicu.

Tako je iz provedene analize razvidno da neubrojiva osoba boravi u zatvorskom sustavu i do dvije godine prije nego bude upućena na liječenje u neku od četiriju forenzičnih institucije javnog zdravstva (Psihijatrijska bolnica dr. I. Barbot u Popovači, Klinika za psihijatriju Vrapče, Psihijatrijska bolnica Ugljan i Psihijatrijska bolnica Rab). Zašto se istražni zatvor za neubrojive osobe ne može organizirati i provoditi na tim istim forenzičnim odjelima bolnica, nije poznato. Uglavnom smo svjedoci obrazloženja da forenzični odjeli javnog zdravstva ne zadovoljavaju sigurnosne uvjete propisane za smještaj osoba koje izvršavaju mjeru istražnog zatvora. Međutim, postavlja se pitanje kako onda po pravomoćnosti rješenja o prisilnom smještaju i donošenju odluke Ministarstva zdravlja o izboru ustanove u kojoj se taj isti prisilni smještaj provodi isti neubrojivi počinitelji bivaju primani upravo na te forenzične odjele javnog zdravstva. Kako ti forenzični odjeli ne ispunjavaju sigurnosne kriterije i uvjete za izdržavanje istražnog zatvora, a ispunjavaju kriterije za provođenje prisilnog smještaja?

S druge strane, neubrojive osobe i nakon pravomoćnosti rješenja o prisilnom smještaju vrlo često i dalje mjesecima ostaju unutar zatvorskih sustava čekajući realizaciju prisilnog smještaja, budući da županijskom sudu nadležnom za određivanje prisilnog smještaja po čl. 44. ZZODS-a treba i do 105 dana da Ministarstvu zdravlja dostavi dokumentaciju o pokretanju prisilnog smještaja. U Zakonu je navedeno da će sud dostaviti bez odgode Ministarstvu zdravlja prijepis presude i ostalu dokumentaciju kojom se utvrđuje da je optuženik počinio protupravno djelo u stanju neubrojivosti.

Kad već nadležni županijski sud i pokrene postupak prisilnog smještaja i dostavi Ministarstvu zdravlja svu propisanu dokumentaciju, dešava se sljedeći problem i propust. Naime, Ministarstvu zdravlja treba čak i do 157 dana da odabere u kojoj će se zdravstvenoj ustanovi provoditi prisilni smještaj. U Zakonu stoji da će Ministarstvo zdravstva u roku od tri dana od primitka rješenja donijeti odluku o izboru psihijatrijske ustanove. Čak 22% neubrojivih osoba čeka izbor ustanove više od 100 dana.

Pokušalo se razmotriti povezanost između postavljene dijagnoze kod neubrojive osobe i duljine boravka u zatvorskom sustavu, budući da su zabilježeni pojedinačni slučajevi s dualnim dijagnozama koji su najduže čekali na realizaciju prisilnog smještaja. Naime bila je riječ o osobama kod kojih je dijagnosticirana teška duševna bolest u komorbiditetu s ovisnošću o opojnim sredstvima. Međutim, gledajući prosječno, nisu pronađena značajnija odstupanja u trajanju boravka unutar zatvorskih sustava koja bi se mogla dovesti u direktnu vezu s postavljenom dijagnozom.

ZAKLJUČCI

- Kod 81% neubrojivih osoba dijagnosticirana je prava, trajna i teška duševna bolest iz kruga shizofrenije i drugih psihotičnih poremećaja (F20 – F 29).
- Neubrojive osobe s najučestalijom dijagnozom: shizofrenijom, shizotipnim i sumanutim poremećajima, u čak 60% slučajeva čine kaznena djela protiv života i tijela.
- Osobe s teškim duševnim smetnjama koje su protupravno djelo počinile u stanju neubrojivosti bivaju zatvorene unutar zatvorskih sustava više godina, što je teško ograničenje ljudskih prava. Te osobe po KZ-u nisu krive jer u vrijeme ostvarenja zakonskih obilježja kaznenog djela ili prekršaja nisu bile u mogućnosti shvatiti značenje svojeg postupanja ili nisu mogle vladati svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnoga duševnog razvitka ili druge teže duševne smetnje.
- Istražni zatvor po čl. 551. ZKP-a izdržava se bez iznimke u Zatvorskoj bolnici iako je ZKP dao mogućnost da se izdržava i u drugoj odgovarajućoj psihijatrijskoj ustanovi.

- Na pravomoćno rješenje o prisilnom smještaju sukladno čl. 44. ZZODS-a neubrojiva osoba unutar zatvorskog sustava čeka i do 555 dana.
- Županijskom sudu nadležnom za određivanje prisilnog smještaja po čl. 44. ZZODS-a nakon pravomoćnosti rješenja o prisilnom smještaju treba i do 105 dana da Ministarstvu zdravlja dostavi dokumentaciju o pokretanju prisilnog smještaja iako Zakon kaže: bez odgode.
- Ministarstvu zdravlja treba i do 157 dana da odabere u kojoj će se zdravstvenoj ustanovi provoditi prisilni smještaj, unatoč zakonskom roku od tri dana.
- Država bi trebala pronaći financijska sredstva za izgradnju forenzičnog odjela/centra koji ispunjava uvjete za smještaj forenzičnih bolesnika (od izdržavanja istražnog zatvora do provođenja prisilnog smještaja) budući da aktualni kapaciteti, razina sigurnosti i opremljenost forenzičnih institucija za prisilni smještaj neubrojivih osoba očito ne zadovoljavaju.
- Potrebna je dodatna edukacija suca pojedinaca i sudova nadležnih za realizaciju mjera po čl. 44. ZZODS-a kroz okrugle stolove i radionice na Pravosudnoj akademiji i dr. radi ubrzanja čitavog postupka upućivanja neubrojive osobe na liječenje.

LITERATURA

1. Ustav Republike Hrvatske, NN 85/10
2. Zakon o kaznenom postupku, NN 121/11
3. Kazneni zakon, NN 125/11
4. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (ZZODS), NN 79/02
5. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, NN 70/12
6. Zakon o zaštiti prava pacijenata, NN 37/08
7. Godišnje izvješće o radu kaznionica, zatvora i odgojnih zavoda za 2011.
8. Državni zavod za statistiku, Statistička izvješća 1451/2011, Punoljetni počinitelji kaznenih djela, prijave, optužbe i osude u 2010., str. 23.

Summary

AN INSANE PERSON IN THE PROCESS FROM INVESTIGATIVE DETENTION TO INVOLUNTARY COMMITMENT

In this paper, the authors present the facts and procedures related to insane persons hospitalised at the Psychiatric Ward of the Prison Hospital pursuant to Article 551 of the CrPA until they are referred to a psychiatric institution for involuntary commitment pursuant to Article 44 of the Act on the Protection of Persons with Mental Disorders (APPMO).

Over a period of five years, 89 persons stayed at the Psychiatric Ward in 2006 and 71 persons in 2011. Their average age was 41, and in 60% of cases these persons had secondary

school qualifications, and in over 60% of cases, they were unmarried or divorced. A large number of these persons (81%) were diagnosed with a real, permanent and grave mental disease related to schizophrenia or other psychotic conditions, and 16% were diagnosed with two or more conditions. Those with the most frequent diagnoses, schizophrenia and schizotypal and delusional disorders in as many as 60% of cases, had committed criminal offences against life and limb, and in a smaller percentage, criminal offences against freedom and the right of man (threat), followed by criminal offences of domestic violence, and in the smallest percentage, criminal offences against sexual freedom and sexual morality, and against general safety. It was also observed that investigative detention pursuant to Article 551 of the CrPA is, without exception, served in the Prison Hospital, although the CrPA allows for the possibility to serve it in another suitable psychiatric institution. Furthermore, an insane person may have to wait in the prison system for a final decision on involuntary commitment for up to 555 days. The County Court, which is competent to determine involuntary commitment pursuant to Article 44 of APPMD, after the decision on involuntary commitment becomes final, needs up to 105 days to forward documentation on initiating involuntary commitment to the Ministry of Health, although the law states that this should be done without delay. The Ministry of Health then needs up to 157 days to select a health institution where involuntary commitment will be executed, even though the law provides for a deadline of three days. Therefore, in spite of the legislation in force, the CrPA, CC and APPMD, insane persons spend too long in the prison system without a justified reason, which constitutes one of the gravest forms of violation of human rights since these persons are not guilty pursuant to the CC because at the time of committing the act with the legal characteristics of a criminal offence or misdemeanour they were not able to understand the meaning of their conduct or were not able to manage their will due to their mental disease, temporary mental disorder, insufficient mental development or other serious mental disorders. The state should procure the financial resources for establishing a forensic department/centre which meets the conditions for the accommodation of forensic patients (from serving investigative detention to the implementation of involuntary commitment) since the current capacities, level of security and equipment of forensic institutions for the involuntary commitment of insane persons are obviously not satisfactory. Additional training of sole judges and judges of courts competent to impose the measures referred to in Article 55 of APPMD is needed to speed up the entire procedure of referring insane persons for treatment.