

PRISILNA HOSPITALIZACIJA U SVRHU ZAŠTITE OSOBA S DUŠEVNIM SMETNJAMA

Jure Škegro¹, Dragan Babić^{1,2}

¹Pravni fakultet Sveučilišta u Mostaru

²Fakultet zdravstvenih studija Sveučilišta u Mostaru

88000 Mostar, Bosna i Hercegovina

Rad je primljen 12.03.2022. Rad je recenziran 27.03.2022. Rad je prihvaćen 08.04.2022.

SAŽETAK

Neke psihijatrijske bolesti i stanja zahtijevaju postupke i prisilnu hospitalizaciju radi zaštite tj. primjene prisilnog smještaja i prisilnog zadržavanja kako bi se zaštitilo duševne bolesnike i njima bliske osobe koje su u opasnosti zbog njihove duševne bolesti. Protiv tih osoba se nerijetko vodi kazneni i prekršajni postupak. Neubrojiva je ili je smanjeno ubrojiva osoba zbog opasnosti za sebe ili društvo koju mogu prouzročiti takvi duševni bolesnici. U radu se detaljno razlaže o potonjem analizirajući zakonske odredbe Bosanskohercegovačkog i Hrvatskog zakonodavstva.

Prisilna hospitalizacija se sprovodi kod osoba koje su zbog ozbiljno narušenog duševnog zdravlja ozbiljno opasne za svoj ili tuđi život. Najčešći sudski procesuirani pacijenti iz ove skupine su iz skupine psihotičnih poremećaja, pod radnom dijagnozom iz skupine shizofrenije, poremećaja sličnih shizofreniji i sumanutih stanja, a drugi su iz skupine mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja nastalih upotrebom psihoaktivnih tvari te osobe s poremećajem ličnosti u fazi psihotične dekompenzacije.

Cilj ovog rada je objasniti zakonsku regulativu zahvata u tjelesnu slobodu radi zaštite osoba s duševnim smetnjama u Federaciji Bosne i Hercegovine i Republike Hrvatske – sličnosti i razlike te sudsko procesuiranje radi prisilnog smještaja. Jedan od ciljeva je dokazati da sinergija pacijent tj. osoba s duševnom smetnjom, liječnika i zajednice se pospješuje dragovoljna hospitalizacija, a sve u svrhu pomoći i zaštiti duševno oboljele osobe.

Ključne riječi: Prisilna hospitalizacija, zaštita, duševne bolesti,

Osoba za razmjenu informacija:

Dipl. iur. Jure Škegro, PhD student:

Pravni fakultet Sveučilišta u Mostaru

email: jzovko33@gmail.com

UVOD

U ovom radu prikazat će se prisilno zadržavanje i prisilni smještaj psihijatrijskih bolesnika tj. prisilna hospitalizacija radi zaštite osoba s duševnim smetnjama u Bosni i Hercegovini (BiH) i Republici Hrvatskoj, (RH) povijest prisilne hospitalizacije, zakonska regulacija prava osoba smještenih u psihijatrijskoj ustanovi. Zatim, primjenu fizičke sile, sudski postupak – pokretanje postupka, tijek postupka, odluka suda privremeni izlazak radi oporavka i medicinska terapija, posebno o zaštiti osoba s duševnim smetnjama u vezi s kaznenim i prekršajnim postupkom protiv njih te na kraju o zaštiti prava na tjelesnu slobodu osoba smještenih u psihijatrijsku ustanovu tj. o zahtjevu za popravlanje štete prouzročene povredom slobode.

Napretkom medicine, usavršavanjem liječenja i iskorjenjivanjem mnogih bolesti počelo se sve više pažnje pridavati pravima i obvezama pacijenata. Prema Zakonu o zaštiti prava pacijenata (NN 169) 04 i 37/08 Republike Hrvatske pacijent ima pravo odbiti ili prihvatiti terapijski ili dijagnostički postupak no psihijatrijsko liječenje je ostalo jedno od rijetkih vrsta liječenja koje se može provesti i protiv pacijentove volje. U FBiH pritužbu može podnijeti osoba Povjerenstvu – Komisiji za zaštitu osoba s duševnim smetnjama. Pri zdravstvenoj ustanovi (1) a u RH osoba može podnijeti pritužbu povjerenstvu pri ministarstvu pravosuđa, Pučkom pravobranitelju, pravobranitelju za osobe s invaliditetom, povjerenstvu za zaštitu i promicanje prava pacijenata pri Ministarstvu zdravlja/tužbu sudu i u konačnici Europskom sudu za ljudska prava. Prisilna hospitalizacija je pravno, etički i medicinski veoma složen problem, a o čijoj se opravdanosti još vode debate. Služi da bi se zdravstveno stanje osobe s trajnim ili privremenim duševnim smetnjama poboljšalo ili da bi se društvo zaštitilo od osoba odnosno da bi se one same zaštitile od takvog ponašanja (2). Gledajući s medicinskog aspekta nužno je

osigurati liječenje osobi koja možda nije ni svjesna svoje bolesti ali s pravnog aspekta, treba voditi računa da se istoj neopravdano ne oduzme sloboda te da se prema konvenciji Ujedinjenih nacija (UN) o pravima osoba s invaliditetom liječenje se provodi na temelju informiranog pristanka te s toga prisilno liječenje takvog pacijenta može biti etično i legalno samo ako pacijent nije svjestan svoje bolesti te da dovodi u opasnost sebe ili osobe u svojoj okolini (3). Postojanje dobre zakonske regulative prisilnog liječenja je nužno da se izbjegnu moguće zlouporabe.

Mnogi politički režimi u prošlom stoljeću posezali su za psihijatrijskim liječenjem kao sredstvom eliminacije neistomišljenika. Neki podaci ukazuju da je za vrijeme SSSR-a prisilno psihijatrijsko liječenje bilo je jedno od glavnih sredstava za uklanjanje politički disidenata. Pod dijagnozom blage i latentne shizofrenije prisilnim liječenjem su ih uklanjali iz javnosti te stigmatizirali duševnom bolešću. Jedna od rijetkih zemalja u kojoj je i sada prisutna takva praksa je Narodna republika Kina.

Prije donošenja zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama u FBiH prisilna hospitalizacija je regulirana Zakonom o izvanparničnom postupku (4), a u Republici Hrvatskoj Zakonom o vanparničnom postupku iz 1934. te zakonom o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju iz 1980. i 1993.

ZAKONSKA REGULACIJA PRISILNE HOSPITALIZACIJE

Nekolicina psihijatrijskih bolesti i stanja zahtijevaju primjenu prisilne hospitalizacije radi zaštite osoba s duševnim smetnjama što je regulirano Zakonom o duševnim smetnjama iz 1997. i kasnije izmjene (1,5). Nijedna duševna bolest sama po sebi nije dovoljan razlog da se netko prisilno smjesti ili liječi protiv svoje volje no ukoliko je osoba opasna za sebe ili okolinu, što je jedina pravna osnova prisilnog zadržavanja i prisilnog smještaja (6). Cilj zakona je zaštita prava i sloboda duševnih bolesnika kao i zaštita društva od opasnosti koju

moгу prouzročiti takvi bolesnici. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama propisuju se temeljna načela način organiziranja i provođenja zaštite te pretpostavke za primjenu mjera i postupanje prema osobama s duševnim smetnjama i neubrojivim i osuđenicima. Zakon FBiH sastoji se od XII poglavlja, a za potrebe ovog rada posebno je zanimljivo peto poglavlje. (Prisilno zadržavanje i prisilni smještaj u zdravstvenu ustanovu) i osmo (Primjena fizičke sile u zaštiti osoba s duševnim smetnjama. U prva četiri poglavlja su regulirane detaljne odredbe temeljna načela prava i dužnosti osoba s duševnim smetnjama koje provode njihovu zaštitu i liječenje te dragovoljni smještaj osoba s duševnim smetnjama u zdravstvenu ustanovu (7).

Među međunarodnim dokumentima a koji se odnose na zahvate u tjelesnu slobodu radi zaštite osoba s duševnim smetnjama su Europska konvencija o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda (8), zatim konvencija koja sadrži načela zaštite osoba s mentalnim oboljenjima i unaprjeđenje duševnog zdravlja. Konvencija protiv torture i drugih surovih neljudskih i ponižavajućih kazni ili postupaka od 10.12.1984., Madridska deklaracija usvojena na Generalnoj skupštini Svjetskog psihijatrijskog udruženja 25.8.1996., te Havajska deklaracija Svjetskog psihijatrijskog društva usvojena 1977 na Havajima i potvrđena na generalnoj skupštini Svjetskog psihijatrijskog društva u Beču 1983. koja sadrži etičke stavove i smjernice za sve psihijatre svijeta u kojoj deklaracija inzistira kako liječenje ne treba provoditi bez suglasnosti pacijenta osim u slučajevima kada on zbog bolesti nije u stanju procijeniti što je u njegovom najboljem interesu, i ako bi bez liječenja mogle nastupiti ozbiljne posljedice po njega i druge, te se daju upute o zaštiti prava pacijenata na prinudnom liječenju te čim razlozi za prinudno liječenje prestanu postojati psihijatar treba osloboditi pacijenta od prinude, a ako je dalje liječenje neophodno treba dobiti njegovu dragovoljnu suglasnost (7). Maloljetne osobe te osobe lišene poslovne sposobnosti

moгу se prisilno hospitalizirati i bez njihovih zakonskih skrbnika.

PRISILNA HOSPITALIZACIJA U PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVU

Ljudska osoba je prvi temelj prava (9) kako i ističe Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda a kao jedan od iznimki od zabrane "lišenja slobode" ako se radi o pritvaranju umobolnika, alkoholičara, ovisnika o „drogama“ (5/1/e Eur. konvencija), konvencija o pravima osoba s invaliditetom (10).

U nas zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama u RH i FBiH uređuje između ostalog pitanje dopuštene prisilne hospitalizacije osoba s duševnim smetnjama, njihova smještaja u psihijatrijsku ustanovu te prava koja im s tim u vezi pripadaju. Kako je poznato smještaj u psihijatrijsku ustanovu može biti dragovoljan i prisilan u kojem se podvrgava pravilima ustanove, liječenja, a ponekad i primjeni fizičke sile kao i izdvajanju unutar psihijatrijske ustanove čime je sloboda osobe ograničena, a time nije potpuno obespravljena.

Osoba ima glede boravka i liječenja posebna prava koja joj priznaje rečeni zakon, a posredno i ona prava koja pripadaju bolesnicima prema zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Bio smještaj u psihijatrijsku ustanovu dragovoljan ili prisilan – ako i ukoliko u granicama zakona – njime nije protupravno zadržano tjelesnu slobodu ako su ispunjene zakonom predviđene pretpostavke – Ustavni sud RH nije prihvatio prijedlog za pokretanje postupka za ocjenu ustavnosti čl. 24. Zaštiti osoba s duševnim smetnjama po kojem ovlaštene osobe Ministarstva unutarnjih poslova mogu osobu s duševnim smetnjama i protiv njene volje dovesti u psihijatrijsku ustanovu (11, 12).

PRAVA OSOBA SMJEŠTENIH U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU

Osoba s duševnim smetnjama, bila ona dragovoljno ili prisilno smješten u psihijatrijsku

ustanovu ima na temelju zakona o Zaštiti osoba s duševnim smetnjama članak 11. Zakona RH i FBiH čl.11. prava:

- 1) biti upoznat u vrijeme prijema, a kasnije na svoj izričit zahtjev s njenim pravima i dužnostima, te poučena o tome kako može svoja prava ostvariti,
- 2) biti upoznat s razlozima i ciljevima njezinog smještaja, te svrhom, prirodom posljedica, korisnosti i opasnostima provedbe predloženoga oblika liječenja kako i korisnosti i opasnostima provedbe drugih mogućnosti liječenja,
- 3) radno sudjelovati u planiranju i provođenju svog liječenja, oporavka i resocijalizaciji,
- 4) obrazovati se prema odgovarajućem općem nastavnom planu i programu ili posebnom nastavnom planu i programu za osobe zaostale u razvoju i posebnom nastavnom planu i programu za osobe sa duševnim smetnjama,
- 5) na novčanu naknadu za rad u radno terapijskim poslovima od kojih ustanove u kojoj se nalaze na liječenju ostvaruju prihod,
- 6) podnositi pritužbe izravno ravnatelju zdravstvene ustanove ili šefu odjela u pogledu oblika liječenja, dijagnosticiranja, otpusta iz ustanove i povrede njezinih prava i sloboda,
- 7) postavljati zahtjev i izjavljivati bez nadzora i ograničenja prigovore, žalbe i druge pravne lijekove nadležnim sudovima odnosno tijelima uprave,
- 8) savjetovati se o svome trošku na samo s liječnikom ili odvjetnikom po svom izboru,
- 9) družiti se s drugim osobljem u zdravstvenoj ustanovi i primati posjete,
- 10) svom trošku slati i primati bez nadzora i ograničenja poštu, pakete i časopise te telefonirati,
- 11) posjedovati predmete za osobnu upotrebu,

- 12) sudjelovati po svom izboru u vjerskim aktivnostima u okviru mogućnosti zdravstvene ustanove.

PRIMJENA FIZIČKE SILE PROTIV OSOBA SMJEŠTENIH U PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVI

Fizička sila ili izdvajanje osoba s duševnim smetnjama smije se primijeniti u psihijatrijskoj ustanovi samo kada je to jedino sredstvo da se osoba spriječi da svojim napadom ne ugrozi život ili zdravlje druge osobe ili pak da nasilno uništi ili ošteti tuđu imovinu veće vrijednosti (1,8) i kada su ispunjene pretpostavke pod kojima nije protupravna primjena fizičke sile ili izdvajanja, primjena fizičke sile, odnosno izdvajanja, smije trajati samo dok je to nužno da se ostvari svrha – duža primjena bi bila protupravno zadiranje u osobna prava.

Fizička sila u smislu Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama u RH i FBiH je upotreba sredstava za fizičko ograničenje i kretanje i djelovanje osoba s duševnim smetnjama (1,5). Njome se zdravstveni djelatnici smiju služiti sukladno propisima ministarstva zdravstva, a kada djelatnici unutarnjih poslova primjenjuju fizičku silu oni se njome smiju služiti sukladno propisima o unutarnjim poslovima.

Pri izdvajanju osobe s duševnim smetnjama ili pri upotrebi stezulje ili drugih oblika fizičkog obuzdavanja osobe s duševnim smetnjama obvezno je osigurati da stručno medicinsko osoblje stalno prati tjelesno i duševno stanje te osobe. Odluku o primjeni fizičke sile ili izdvajanja donosi psihijatar. Ovlaštene službene osobe nadležnog ministarstva unutarnjih poslova dužne su na poziv doktora medicine pružiti pomoć zdravstvenim radnicima pri svladavanju tjelesnog otpora osobe samo dok ta osoba pruža tjelesni otpor, te dok se osigura zbrinjavanje i otklanjanje neposredne opasnosti te osobe (1,7,8).

PRISILNI SMJEŠTAJ I PRISILNO ZADRŽAVANJE U PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVU

Prisilno zadržavanje osobe u psihijatrijskoj ustanovi odnosno prisilni smještaj u takvoj ustanovi, svako je ono zadržavanje ili smještaj u takvoj ustanovi bez voljnog pristanka po postupku za prisilno zadržavanje i prisilni smještaj. Uz to će i u vezi kaznenim odnosno prekršajnim postupkom koji se vodi protiv neke osobe moći doći do njezinog prisilnog smještaja u psihijatrijsku ustanovu, što će se zbivati po posebnim pravilima. Razlikuje se prisilno zadržavanje od prisilnog smještaja u psihijatrijsku ustanovu.

Prisilno zadržavanje je smještaj osobe s težim duševnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu od trenutka donošenja odluke psihijatra o zadržavanju te osobe bez njezina pristanka do odluke suda o prisilnom smještaju bez obzira na to radi li se o osobi koja je tek došla ili dovedena u psihijatrijsku ustanovu ili osobe koja se već nalazi na liječenju u psihijatrijskoj ustanovi pa je opozvala svoj pristanak za dobrovoljni smještaj. Prisilni smještaj je smještaj osobe s težim duševnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi bez njezina pristanka odnosno djeteta maloljetne osobe ili osobe lišene poslovne sposobnosti s takvim smetnjama bez pristanka njezina zakonskog zastupnika na temelju odluke suda o prisilnom smještaju (8).

Pravila o prisilnom zadržavanju i prisilnom smještaju osoba u psihijatrijskoj ustanovi određuju pretpostavke pod kojima nije protupravno oduzimanje slobode prisilnim smještajem odnosno zadržavanjem. Ispunjene su zakonske pretpostavke pod kojima se osoba može prisilno smjestiti odnosno zadržati u psihijatrijskoj ustanovi, ako je to osoba s težim duševnim smetnjama – ugrožava ozbiljno i izravno vlastiti život, vlastito zdravlje – vlastitu sigurnost – sigurnost drugih osoba.

Osobe s težim smetnjama radi prisilnog zadržavanja se redovito prima na temelju uputnice doktora medicine koji nije zaposlen u dotičnoj ustanovi i koji je tu osobu pregledao i

o tome sastavio propisanu ispravu ili za koju se sumnja da može neposredno ugroziti vlastiti život ili zdravlje drugih i mogu u osobito žurnim slučajevima i bez propisanog liječničkog pregleda a i (bez ikakvog) dovesti ovlaštene službene osobe MUP-a u onu psihijatrijsku ustanovu koja je za to nadležna prema prebivalištu te osobe.

Psihijatar u zdravstvenoj ustanovi koji primi osobu dužan je odmah pregledati je kako bi utvrdio postoje li razlozi za prisilno zadržavanje. Kad psihijatar ocijeni da ne postoje razlozi za prisilno zadržavanje otpustit će dovedenu osobu i upisati svoju odluku o tome sa obrazloženjem u liječničku dokumentaciju. Kad psihijatar utvrdi postojanje razloga za prisilno zadržavanje dužan je donijeti odluku o prisilnom zadržavanju koja se sa obrazloženjem upisuje u liječničku dokumentaciju. Zdravstvena ustanova koja je posebno zadržala osobu s duševnim smetnjama dužna je o tome bez odgađanja a najkasnije u roku od 24 sata od donošenja odluke o prisilnom zadržavanju, neposredno ili putem elektroničkih sredstava komunikacija dostaviti nadležnom sudu na području kojeg se nalazi zdravstvena ustanova, obavijest o prisilnom zadržavanju zajedno sa liječničkom dokumentacijom o pregledu osobe sa duševnim smetnjama sa obrazloženjem razloga za prisilno zadržavanje.

Zdravstvena ustanova dužna je obavijest o prisilnom zadržavanju dostaviti izdavaocu uputnice, zakonskom zastupniku prisilno zadržane osobe, nadležnom centru za socijalni rad, povjerenstvu za zaštitu osoba s duševnim smetnjama. Što je kazano o zadržavanju u psihijatrijskoj ustanovi osoba koje su u nju prisilno dovedene, vrijedi na odgovarajući način i za prisilno zadržavanje osoba s duševnim smetnjama koji su već smješteni na liječenje u psihijatrijsku ustanovu u svoju privolu pa tu privolu opozovu ako su ispunjene pretpostavke za prisilni smještaj (7).

SUDSKI POSTUPAK PRISILNOG SMJEŠTAJA U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU

Postupak po kojem sud odlučuje o prisilnom zadržavanju i prisilnom smještaju je izvanparnični postupak (1,8). Prema Zakonu o duševnim smetnjama RH u postupku prisilnog smještaja osoba s duševnim smetnjama odlučuje u prvom stupnju sudac pojedinac

županijskog suda nadležnog prema sjedištu psihijatrijske ustanove u kojoj je osoba s težim duševnim smetnjama prisilno zadržana ili smještena a u FBiH nadležni sud (1). U postupku za prisilni smještaj javnost je isključena ukoliko sud ne odluči drugačije. Isključenje javnosti se ne odnosi na zakonskog zastupnika i odvjetnika osobe s duševnim smetnjama. Dopustit će se da budu nazočni službene osobe koje se bave liječenjem, naučni javni radnici ukoliko se osoba tome ne protivi odnosno njezin zakonski zastupnik ili odvjetnik. Javnost postupanja je u pravilu isključena.

a) Pokretanje postupka

Kada nadležni sud – Županijski sud primi obavijest o prisilnom zadržavanju ili na koji drugi način sazna za prisilno zadržavanje donijet će rješenje o pokretanju postupka po službenoj dužnosti.

Ujedno će postaviti osobi punomoćnika iz reda odvjetnika radi zaštite njihovih prava ako to ona nije već učinila odnosno ako zaštita njezinih prava u postupku nije osigurana na drugi način.

b) tijek postupka dokazivanja

prema zakonu RH sudac je dužan bez odgode najkasnije u roku od 72 h od primitka obavijesti o prisilnom zadržavanju:

- a) posjetiti prisilno zadržanu osobu u psihijatrijskoj ustanovi
- b) obaviti s njom razgovor, ako je to s obzirom na njezino zdravstveno stanje moguće
- c) donijeti rješenje o nastavku prisilnog zadržavanja za vrijeme vođenja postupka. Da

bi sudac pustio osobu na slobodu mora pribaviti mišljenje vještaka. Ako zadržana osoba nema nikakvih smetnji sudac bi je bez odgode morao pustiti na slobodu. Žalba protiv takvog rješenja ne zadržava izvršenje.

Na temelju takvog rješenja prisilno zadržavanje traje najdulje 8 dana od trenutka prisilnog zadržavanja. O tome hoće li osoba koja je zadržana biti otpuštena iz psihijatrijske ustanove ili će biti smještena odlučiti će sud u roku od 8 dana. Sud će zatražiti pisano mišljenje od nekog psihijatra s liste vještaka i to u pravilu psihijatra s liste stalnih sudskih vještaka koji nije zaposlen u psihijatrijskoj ustanovi u kojoj se nalazi prisilno zadržana osoba. Kad odlučuje o prisilnom smještaju djeteta ili maloljetne osobe sud je dužan to mišljenje pribaviti od psihijatra specijaliziranog za liječenje djece i maloljetnika. Psihijatar je dužan obaviti pregled te dati sudu pismeno mišljenje ,a može zatražiti obavijest od centra za socijalnu skrb i od druge osobe koje mogu dati potrebne podatke (1,5)

c) Odluka suda

Na temelju rezultata provedenog postupka, sud odlučuje hoće li prisilno zadržana osoba biti prisilno smještena u psihijatrijskoj ustanovi ili će se otpustiti. Sud odlučuje rješenjem o prisilnom smještaju odnosno rješenjem o otpustu.

To svoje rješenje – bilo ono rješenje o prisilnom smještaju ili rješenje o otpustu, sud je dužan izraditi i dostaviti bez odgode, a najkasnije prema propisima RH u roku od 8 dana, a u FBiH u roku od 3 dana od primitka obavijesti i dokumentacije o prisilnom zadržavanju. Oluči li sud da će prisilno zadržana osoba biti smještena u psihijatrijskoj ustanovi svojim će rješenjem o prisilnom smještaju odrediti trajanje tog roka do 30 dana prema propisima RH računajući od dana kada je psihijatar donio odluku o prisilnom zadržavanju osobe s duševnom smetnjom te o svojoj odluci obavijestiti centar za socijalni rad prema Z. O.

duševnim smetnjama FBIH. vrijeme zadržavanja ne može biti duže od 1 godine (1).

d) žalba

Protiv rješenja o prisilnom smještaju dopuštena je žalba županijskom sudu koju podnosi prisilno smještena osoba, njezin zakonski zastupnik, bliski srodnik, punomoćnik, nadležni centar za socijalnu skrb, povjerenstvo osoba s duševnim smetnjama i psihijatrijska ustanova u kojoj je osoba s duševnim smetnjama prisilno smještena. Žalba se podnosi u roku od 3 dana od dostave rješenja prema Zakonu o duševnim smetnjama RH, a prema FBIH u roku od 8 dana. U RH o žalbi odlučuje vijeće županijskog suda o tri suca. Drugostupanjski sud dužan je o žalbi odlučiti u roku od 8 dana od dostave žalbe a u FBIH prvostupanjski sud će žalbu sa spisima bez odlaganja dostaviti drugostupanjskom a drugostupanjski je dužan odluku donijeti u roku od 3 dana od dana prijema žalbe.

Prema općim propisima ZPP drugostupanjski sud može žalbu odbaciti kao ne pravodobnu ili ne dopuštenu, odbiti kao neosnovanu uvažiti je ili rješenje preinačiti tako da ukine pobijano rješenje i uputiti prvostupanjskom sudu na ponovno odlučivanje. Ako ukine rješenje prvostupanjski sud u roku od 8 dana donijeti će novo rješenje (1,8).

e) produženje prisilnog smještaja

Ako psihijatrijska ustanova smatra da prisilno smještena osoba treba da ostane nakon isteka prisilnog smještaja koji je sud odredio u svojem rješenju ona će predložiti sudu donošenje rješenja od produženom prisilnom smještaju, te taj prijedlog može staviti najkasnije 7 dana prije isteka prisilnog smještaja čije se produženje traži. Sud je dužan rješenje o produženom prisilnom smještaju donijeti najkasnije do isteka prethodno određenog trajanja prisilnog smještaja. O zahtjevu za produženje prisilnog smještaja sud odlučuje po jednakom postupku po kojem donosi i prvo rješenje. Psihijatrijska ustanova može po istim pravilima ishoditi od suda i daljnje produženje prisilnog smještaja (1,8).

f) Otpust iz zdravstvene ustanove

Kad istine rok prisilnog smještaja određen u rješenju suda o prisilnom smještaju. Prisilno smještena osoba se mora otpustiti a otpust dobrovoljno smještene osobe s duševnom smetnjom je istovjetan postupku otpusta iz drugih zdravstvenih ustanova. U protivnom bi bilo bez pravnog temelja čime bi bilo protupravno povrijeđeno pravo te osobe na slobodu .

Ako prestanu razlozi za prisilni smještaj osoba će biti otpuštena, ako prestanu razlozi zbog kojih je bio određen prisilni smještaj te da se njezino stanje poboljšalo. Odluku o otpustu donosi predstojnik odjela ili psihijatar koga ovlasti te o toj odluci treba obavijestiti sud.

Ako otpuštena osoba nema osobe koja će se brinuti premjestit će se iz zdravstvene ustanove u socijalnu ustanovu sukladno zakonu o osnovama socijalne zaštite ,zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom (12).

O otpustu osobe za koju je kazneni sud utvrdio da je u vrijeme kad je počinila djelo bila nebrojiva odlučuje isključivo onaj sud koji je donio rješenje o prisilnom smještaju isto vrijedi i za otpust osobe protiv koje se vodi kazneni postupak ali ona zbog duševnih smetnji nije sposobna sudjelovati u tom postupku pa je smještena u psihijatrijsku ustanovu (1,8).

g) Privremeni izlazak radi oporavka i medicinske terapije

Prisilno smještenim osobama zdravstvena ustanova može odobriti privremeni izlazak iz zdravstvene ustanove iz razloga oporavka ili medicinske terapije osim onih koji su u psihijatrijsku ustanovu prisilno smješteni u izvršenju mjera sigurnosti tj. protiv kojih se vodi kazneni ili prekršajni postupak ili koje su osuđene (1).

C) Posebno o zaštiti osoba s duševnim smetnjama u vezi s kaznenim i prekršajnim postupkom protiv njih.

Glede osoba s duševnim smetnjama postavljena su posebna pravila u vezi s kaznenim i prekršajnim postupkom protiv njih. Opća pravila Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama primjenjuju se na te osobe supsidijarno (8).

Počinitelju koji je kazneno djelo počinio u stanju neuračunljivosti ili bitno smanjene uračunljivosti sud će u kaznenom postupku izreći mjeru sigurnosti obveznog psihijatrijskog liječenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi, odnosno mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja na slobodi u suglasnosti sa odredbom članka 63. i 64. Kaznenog zakona FBiH i članka 475 -480 zakona o kaznenom postupku FBiH (13).

Izvršenje mjera sigurnosti sprovodi se u skladu sa čl.167 -182 zakona o izvršenju kaznenih sankcija u FBiH br.44 /98.

1.) Osoba koja je kazneno djelo počinila u stanju neubrojivosti

Onaj tko je počinio kazneno djelo u stanju neubrojivosti i koja nije samo skrivljena nije kriv za to djelo i ne smije ga se za nj kazniti. To je osoba koja u vrijeme ostvarenja zakonskih obilježja kaznenog djela nije bila u mogućnosti shvatiti značenje svojeg postupanja i nije mogla vladat svojom voljom zbog duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, nedovoljnog duševnog razvitka ili neke druge duševne smetnje čl.40 /2 KZ RH (15).

Ako rezultat glavne rasprave bude utvrđenje da je okrivljenik počinio kazneno djelo u stanju neubrojivosti sud će u načelu donijeti presudu kojom se okrivljenik oslobađa (16). No državni odvjetnik je ovlašten u optužnici ili optužnom prijedlogu postaviti zahtjev da sud presudom utvrdi da je okrivljenik počinio kazneno djelo u stanju neubrojivosti te da ga se upućuje na odlučivanje sudu nadležnom za primjenu mjera prema zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama.

O ubrojivosti okrivljenika sud će ispitati vještaka, liječnika psihijatra. Ako kazneni sud utvrdi da je osoba neubrojiva i opasna za okolinu svojim rješenjem će donijeti odluku o prisilnom smještaju neubrojive osobe. Prisilni smještaj započinje pravomoćnosti rješenja o određivanju prisilnog smještaja u kaznenom postupku odnosno o njegovu izvršenju prije pravomoćnosti. Ako se osoba nalazi u psihijatrijskoj ustanovi ili pritvoru neće se

pustiti na slobodu nego će donijeti rješenje o privremenom zadržavanju.

Prvostepeni sud koji je sudio u kaznenom postupku u kojem je određen prisilni smještaj neubrojivoj osobi dostavit će sudu nadležnost za postupak prisilnog smještaja prijepis presude kojom se utvrđuje da je optuženik počinio protupravno djelo u stanju neubrojivosti, rješenje o prisilnom smještaju nalazi i mišljenje vještaka izvadak iz kazne evidencije. Sud će bez odgode dostaviti ministarstvu zdravstva prijepis presude kojom se utvrđuje da je optuženik počinio protupravno djelo i rješenje o prisilnom smještaju i druge potrebne podatke za donošenje odluke o izboru ustanove u kojoj će se provoditi prisilni smještaj. Ministarstvo zdravstva će u roku od 3 dana od primitka rješenja donijeti odluku o izboru psihijatrijske ustanove u kojoj će se provoditi prisilni smještaj neubrojive osobe nakon čega će sud donijeti rješenje o upućivanju neubrojive osobe u psihijatrijsku ustanovu radi provođenja prisilnog smještaja (5).

Privremeni izlazak neubrojive osobe iz psihijatrijske ustanove radi njezine forenzičke terapije i rehabilitacije te socijalne adaptacije ili iz drugih opravdanih razloga odobrit će se ako postoji visoki stupanj vjerojatnosti da za vrijeme izlaska neće biti ugroženi njezin život ili tuđe zdravlje i sigurnost. O izlasku na prijedlog predstojnika odjela odlučuje sud.

Rješenje o izlascima duljim od 15 dana sud može odrediti zabranu napuštanja boravišta posjećivanja određenih mjesta susretanje i druženja s određenim osobama. Sud će na prijedlog predstojnika odjela donijeti rješenje o otpustu neubrojive osobe ako utvrdi na temelju mišljenja liječničkog tima liječnika psihijatara koji su liječili neubrojivu osobu da ona više nema teže duševne smetnje i da nije opasna za okolinu.

Kad odlučuje o produljenom otpustu, uvjetnom otpustu, privremenom izlasku te prestanku ili opozivu uvjetnog otpusta neubrojive osobe sud mora zatražiti nalaz i mišljenje vještaka psihijatra.

2.) Osoba je kazneno djelo počinila u stanju smanjene ubrojivosti.

Osoba koja je počinila kazneno djelo u stanju smanjene ubrojivosti može biti kriva za to djelo, pa je se unatoč smanjenoj ubrojivosti može kazniti jedino ta kazna može biti blaža nego što bi inače bila (no kazna ne može biti blaža ako je smanjena ubrojivost bila samoskrivljena). Sud će pošto provede glavnu raspravu i utvrdi da je sud počinio kazneno djelo u stanju smanjene ubrojivosti donijeti osuđujuću presudu te u toj presudi može izreći mjeru obveznog psihijatrijskog liječenja odnosno liječenja od ovisnosti. Ako bi se prigodom provođenja mjere obveznog psihijatrijskog liječenja odnosno liječenja od ovisnosti, pokazalo da je osuđeniku potrebno prisilno smjestiti u psihijatrijsku ustanovu tada će se o prisilnom smještaju u takvu ustanovu odlučivati po pravilima zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (8).

3.) Kad je kod osobe nakon počinjenja dijela nastupila duševna bolest zbog koje nije sposoban sudjelovati u postupku.

Kad se kazneni postupak vodi protiv osobe kod koje je nakon počinjenja kaznenog djela nastupila takva duševna bolest da ona nije sposobna sudjelovati u tom postupku kazneni će sud rješenjem (nakon saslušanja vještaka liječnika psihijatra) prekinuti kazneni postupak i okrivljenika će uputiti izvan parbenom sudu nadležnom za odlučivanje o prisilnom smještaju (456/1 ZKP). Poboľjšali joj se stanje da ona može sudjelovati u postupku kazneni će se postupak nastaviti (456/2 ZKP).

4.) Osoba s duševnim smetnjama i prekršajnim postupak protiv nje

Utvrdi li se u prekršajnom postupku da je osoba bila ne ubrojiva u vrijeme kada je počinila prekršaj, ili da zbog duševnih smetnji nije sposobna sudjelovati u postupku prekršajni sud će donijeti odluku o obustavi prekršajnog postupka. Ako je prekršaj takav da se može izreći zatvorska kazna a osoba se već nalazi u pritvoru ili u psihijatrijskoj ustanovi neće se

pustiti na slobodu nego će prekršajni sud donijeti rješenje o njezinu privremenom zadržavanju do najviše 10 dana od donošenja tog rješenja. Prije pravomoćnosti odluke o obustavi postupka, prekršajni sud može još svojim rješenjem produžiti prisilno zadržavanje neubrojive osobe na najdulje osam dana od pravomoćnosti odluke o obustavi postupka.

Takvu osobu je moguće prisilno smjestiti u psihijatrijsku ustanovu ili je tamo zadržati samo na temelju odluke koju bi donio županijski sud pod pretpostavkom i u postupku određenom zakonom o zaštiti osoba s duševnim smetnjama. Županijski sud kad primi odluku prekršajnog suda o obustavi postupka zbog neubrojivosti osobe i odluku o njezinu zadržavanju treba po službenoj dužnosti pokrenuti postupak za prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu po odredbama Z.O. duševnim smetnjama RH (8)

E) Zaštita prava na tjelesnu slobodu osoba smještenih u psihijatrijskoj ustanovi

1) Kvazi negatorijskom zahtjevu
Pravila o prisilnom smještaju i prisilno zadržavanje u psihijatrijskoj ustanovi određuju i put za ostvarenje prava na zaštitu od zadiranja u prava na slobodu takvim smještajem odnosno zadržavanjem osoba. Kvazinegatorijski zahtjev kojim se zahtjeva prestanak uznemiravanja prava na tjelesnu slobodu može u slučaju protupravnog smještaja ili zadržavanja u psihijatrijskoj bolnici ostvariti putem suda. Ne ostvaruje se u parničnom nego u izvanparničnom postupku –postupku za prisilno zadržavanje i prisilni smještaj u psihijatrijskoj ustanovi koji se vodi prema odredbama Zakona o duševnim smetnjama čl.22 -43 (8). Ako je do prisilnog smještaja došlo na temelju odluke donesene u kaznenom ili prekršajnom postupku kvazinegatorijski zahtjev neće se moći ostvariti u parnici nego u prvom redu po pravilima odnosnog kaznenog ili prekršajnog postupka a podredno po pravilima posebnog izvanparničnog postupka za prisilno zadržavanje i prisilni smještaj u psihijatrijskoj ustanovi sadržani u zakonu u zaštiti osoba s duševnim smetnjama.

Ako je do prisilnog smještaja došlo radnjom koju bi službena osoba nezakonito poduzela u svojstvu nositelja javnih ovlasti kvazinegatorijski zahtjev stavlja se tužbom protiv pravne osobe u izvršenju čijih je javnih ovlasti radnja izvršena a može se zahtijevati:

- a. da sud zabrani daljnje vršenje nezakonite radnje
- b. da naredi uspostavu stanja kako je bilo prije vršenja nezakonite radnje (73 ZUS). U prvom stupnju nadležan je županijski sud koji odlučuje u

postupku uređenom odredbama Zakona o upravnim sporovima uz podrednu primjenu pravila parničnog postupka (8).

- 2) Zahtjevu za popravljavanje štete prouzročene povredom slobode

Kao što je već isticano, po Ustavu RH i Ustavu FBiH svatko "tko je bio" nezakonito lišen slobode ili osuđen ima, u skladu sa zakonom, pravo na odštetu i javnu ispriku (25/4 Ustava RH), ima pravo na odštetu i na temelju odredaba čl. 5. stavak 5. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda te sve na zemlji treba biti uređeno prema čovjeku kao svom sredstvu i vrhuncu (9). Pa se prednje odnosi na osobe koje su nezakonito smještene odnosno zadržane u psihijatrijskoj ustanovi.

Ako je šteta uzrokovana nezakonitim lišenjem slobode ili osuđen u kaznenom postupku tada će se glede njezina popravljavanja primjenjivati pravila o odgovornosti države u ovakvim slučajevima. Inače će se primjenjivati pravila opća o odgovornosti za štetu. Štetnik je dužan popraviti imovinsku ali i neimovinsku štetu.

Ako je pravo na slobodu bilo povrijeđeno nezakonitim lišenjem slobode smještajem u psihijatrijsku ustanovu tada u obzir dolazi javna isprika a i novčana satisfakcija (naknada štete) zbog duševnih bolova uzrokovanih povredom

slobode pri odlučivanju o zahtjevu za naknadu nematerijalne štete te o visini njezine naknade sud će voditi računa o značenju povrijeđena dobra i cilju kome služi ta naknada i o tome da se njome ne pogoduje težnjama koje nisu spojive s njezinom prirodom i društvenom svrhom.

ZAKLJUČAK

Osobe s duševnim smetnjama subjekt su osobnih prava na tjelesni integritet, pa treba unaprijediti postupanje prema njima kako kroz dopunu zakona, sudskog postupka vezano za zakonodavstvo FBiH tako i u samoj praksi jer ljudska osoba je prvi temelj prava te sve na zemlji treba biti uređeno prema čovjeku kao svom sredstvu i vrhuncu. Potrebno je raditi na tome uspostavljajući situaciju da na liječenje dolaze sami te da ih ne dovodi hitna medicinska pomoć ili policija, te bi se dragovoljno smještaj u psihijatrijsku ustanovu.

Međutim, ako je neka osoba zbog duševnih smetnji ozbiljno opasna za svoj ili nečiji život, a nije svjesna svoje bolesti, potrebno ju je prisilno hospitalizirati.

LITERATURA

1. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama FBiH [Internet]. 37/01 SN FBiH; Dostupno na: <https://www.fmoh.gov.ba/index.php/zakon-i-strategije/zakoni/zakon-o-zastiti-osoba-s-dusevnim-smetnjama>
2. Čizmić J. Zadržavanje duševno bolesnih osoba u zdravstvenoj ustanovi prema pravnom uređenju u Federaciji Bosne i Hercegovine. Zb Pravnog Fak u Zagreb. 2013.;63(3-4):569-91.
3. Žaja N. Prisilno zadržavanje i prisilni smještaj psihijatrijskih bolesnika. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet; 2014.
4. Zakon o vanparničnom postupku FBiH [Internet]. 2/98 SN FBiH; Dostupno na: https://advokat-prnjavorac.com/zakoni/Zakon_o_vanparnicnom_postupkuFBiH_integralni.pdf

5. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama [Internet]. 11/97, 27/98, 128/99, 79/02 NN RH; Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/181/Zakon-o-zaštiti-osoba-s-duševnim-smetnjama>
6. Kozarić-Kovačić D, Grubišić-Ilić M, Grozdanić V. Forenzička psihijatrija. Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske, Policijska akademija; 1998.
7. Babić D, i suradnici Psihijatrija: odabrana poglavlja. Mostar: Sveučilište u Mostaru; 2018.
8. Gavella N. Osobna prava [Internet]. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2000. sv. Dostupno na: <http://library.foi.hr/lib/knjiga.php?B=31&sqlx=57059&H=>
9. Škalabrin N. Uvod u kanonsko pravo. Zagreb: Katolički bogoslovni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Teologija u Đakovu; 1994.
10. Ćemalović O, Mujkic E. Prisilno zadržavanje i prisilni smještaj osoba sa duševnim smetnjama u zdravstvene ustanove - medicinski i pravni aspekti. 2014.
11. Rješenje ustavnog suda RH. 117/99 NN RH; 1999.
12. Šunjić M. Informirani pristanak - pravni okvir za zaštitu prava pacijenata i sudionika istraživanja. Zdravstveni glasnik. 2021;7(1):70-77. <https://doi.org/10.47960/2303-8616.2021.13.70>
13. Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodice sa djecom FBiH [Internet]. 36/99 SN FBiH; Dostupno na: <https://advokat-prnjavorac.com/Zakon-o-osnovama-socijalne-zastite-zastite-civilnih-zrtava-rata-i-zastite-porodice-sa-djecom.html>
14. Zakon o krivičnom postupku FBiH [Internet]. 43/98 SN FBiH; Dostupno na: <https://www.paragraf.ba/propisi/fbih/za-kon-o-krivicnom-postupku-federacije-bosne-i-hercegovine.html>
15. Kazneni zakon [Internet]. 11/97 NN RH; Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1997_10_110_1668.html
16. Zakon o kaznenom postupku [Internet]. 110/97 NN RH; Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1997_10_110_1669.html

INVOLUNTARY HOSPITALIZATION FOR THE PROTECTION OF PERSONS WITH MENTAL ILLNESS

Jure Škegro¹, Dragan Babić^{1,2}

¹Faculty of Law University of Mostar

²Faculty of Health Studies University of Mostar

88000 Mostar, Bosnia and Herzegovina

ABSTRACT

Some psychiatric illnesses and conditions require procedures and involuntary hospitalization for protection that is they require the use of involuntary placement and involuntary detention in order to protect the mentally ill and their loved ones who are at risk due to their mental illness. Criminal and misdemeanor proceedings are often conducted against these persons. These persons are regarded as mentally incompetent and are a threat for themselves and the society. The paper discusses the latter in detail by analyzing the legal provisions of Bosnian and Croatian legislation.

Involuntary hospitalization is required for persons who are seriously dangerous for their own or someone else's life due to severely impaired mental health. The most frequently prosecuted patients in this group are those with psychotic disorders, whit a diagnosis of schizophrenia, schizophrenia-like disorders and delusions, and other mental and behavioral disorders caused by psychoactive substances and persons with personality disorders in psychotic decompensation.

The main objective is to explain the legislation on physical freedom in order to protect persons with mental disabilities in the Federation of Bosnia and Herzegovina and the Republic of Croatia - similarities and differences and court proceedings for involuntary hospitalization. One of the objectives is to prove that the synergy of patients or people with mental disorders, physicians and the community facilities voluntary hospitalization, all for the purpose of helping and protecting the mentally ill.

Key words: involuntary hospitalization, protection, mental illness

Correspondence:

Jure Škegro, LLB, PhD student

Email: jzovko33@gmail.com