

# **ЗАКОН**

## **О ИЗМЕНАМА И ДОПУНАМА ЗАКОНА О ЗАШТИТИ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА**

### **Члан 1.**

У Закону о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС”, број 45/13) у члану 2. став 1. тачка 3) после речи: „психијатар” додаје се запета и речи: „односно дечји психијатар”.

После тачке 13) додају се тач. 14) и 15) које гласе:

„14) законски заступник детета са менталним сметњама је родитељ или усвојитељ или старатељ, а законски заступник пунолетног лица са менталним сметњама је старатељ;

15) лице од поверења лица са менталним сметњама је оно лице које је лице са менталним сметњама навело као лице од поверења психијатру, конзилијуму или суду, приликом задржавања или смештаја без пристанка у психијатријску установу.”

### **Члан 2.**

У члану 4. став 1. на крају става брише се тачка и додаје се запета и речи: „у складу са прописима којима се уређује забрана дискриминације.”

После става 1. додају се нови ст. 2 – 4. који гласе:

„Психијатријска установа у којој се лечи лице са менталним сметњама може га упутити у другу здравствену установу ради пружања других видова здравствене заштите.

Здравствена установа у коју је упућено лице са менталним сметњама ради пружања других видова здравствене заштите, дужна је да му обезбеди одговарајућу здравствену заштиту под једнаким условима као осталим пацијентима, без дискриминације по основу менталних сметњи због којих се лечи у психијатријској установи.

Здравствени радник не може да одбије пружање других видова здравствене заштите лица са менталним сметњама због менталних сметњи од којих болује и лечи се у психијатријској установи.”

Досадашњи став 2. постаје став 5.

### **Члан 3.**

У члану 12. после става 1. додају се нови ст. 2. и 3. који гласе:

„Лечење деце са менталним сметњама обавља се у здравственим установама и њиховим организационим јединицама, које су намењене лечењу деце.

У здравственим установама обезбеђује се лечење и боравак деце одвојено од пунолетних лица.”

Досадашњи ст. 2. и 3. постају ст. 4. и 5.

#### **Члан 4.**

У члану 13. став 1. мења се и гласи:

„Превенција менталних сметњи, нега, лечење и рехабилитација лица са менталним сметњама обавља се кроз све нивое здравствене заштите, првенствено у примарној здравственој заштити, увек када је то могуће.”

#### **Члан 5.**

У члану 15. став 1. после речи: „индикација,” додају се речи: „процењених потреба пацијената, краткорочних и дугорочних циљева третмана”.

После става 1. додаје се нови став 2. који гласи:

„Уколико надлежни психијатар односно конзилијум, процени да лице са менталним сметњама није у стању да расуђује у мери која је потребна за учешће у креирању индивидуалног плана, установа ће обезбедити да ово лице изражава жеље и доноси одлуке уз подршку законског заступника, односно лица од поверења.”

Досадашњи ст. 2. и 3. постају ст. 3. и 4 .

#### **Члан 6.**

У члану 16. став 3. после речи: „психијатар” додаје се запета и речи: „односно дечји психијатар.”

#### **Члан 7.**

После члана 16. додаје се члан 16а који гласи:

##### **„Члан 16а**

Лице са менталним сметњама може имати само једно лице од поверења.

Лице са менталним сметњама може обавестити лице од поверења о престанку својства лица од поверења обавештењем психијатра, конзилијума или суда о престанку својства лица од поверења. Психијатар, конзилијум, односно суд обавештавају лице од поверења о престанку тог својства.

Лице од поверења активно учествује у лечењу лица са менталним сметњама, прима информације о здравственом стању и у активној је комуникацији са особљем здравствене установе и лицем са менталним сметњама током процеса лечења. ”

#### **Члан 8.**

У члану 20. став 3. после речи: „психијатријску установу, ” додају се речи: „уз сагласност тог лица,”, а после речи: „психијатар” додаје се запета и речи: „односно дечји психијатар”.

После става 3. додаје се нови став 4. који гласи:

„Дете које је навршило 15 година и које може да разуме сврху и последице смештаја у психијатријску установу и које је на основу тога способно да донесе одлуку о престанку на смештај, може се сместити у психијатријску установу на основу писменог престанка, у складу са законом којим се уређују права пацијената”.

Досадашњи ст. 4 – 6. постају ст. 5 – 7.

У досадашњем ставу 4. који постаје став 5. речи: „на захтев и”, бришу се.

Досадашњи став 5. који постаје став 6. мења се и гласи:

„Дете које није навршило 15 година, дете које је навршило 15 година и које не може да разуме сврху и последице смештаја у психијатријску установу, лице лишено пословне способности и лице са менталним сметњама за које се утврди да не може да разуме сврху и последице смештаја у психијатријску установу и које на основу тога није способно да донесе одлуку о пристанку на смештај, може се сместити у психијатријску установу на основу писменог пристанка законског заступника, односно старатеља”.

У досадашњем ставу 6. који постаје став 7. после речи: „психијатар”, додаје се запета и речи: „односно дечји психијатар”.

#### **Члан 9.**

У члану 21. став 1. после речи: „психијатар”, додаје се запета и речи: „односно дечји психијатар”.

#### **Члан 10.**

У члану 22. став 3. мења се и гласи:

„Уколико доктор медицине дома здравља или завода за ургентну медицину процени, на основу прегледа, да су потребни преглед и мишљење психијатра упутиће без одлагања лице са менталним сметњама у надлежну здравствену установу.”

#### **Члан 11.**

Члан 23. мења се и гласи:

#### **„Члан 23.**

Психијатар, односно дечји психијатар који прими лице из члана 22. овог закона дужан је да у најкраћем року изврши његов преглед, како би утврдио да ли постоје здравствени разлози за његово стационарно лечење.”

#### **Члан 12.**

У члану 24. став 1. после речи: „психијатар”, додаје се запета и речи: „односно дечји психијатар”.

У ставу 4. после речи: „ установу” , додају се речи: „без његовог пристанка”.

После става 4. додају се ст. 5 – 8. који гласе:

„Изузетно од става 4. овог члана, нерадним данима, односно викендом и празницима, надлежни психијатар који није учествовао у задржавању лица без пристанка ради лечења, преиспитује разлоге и одлучује да ли ће се ово лице задржати на болничком лечењу или ће бити отпуштено, најкасније у року до 24 сата од тренутка задржавања без пристанка.

Уколико процени да више не постоје разлози за задржавање без пристанка, надлежни психијатар из става 5. овог члана може донети одлуку о даљем задржавању или отпуштању из установе у складу са израженом писменом вољом пацијента.

Након извршене процене од стране надлежног психијатара да и даље постоје разлози за задржавање без пристанка лица са менталним сметњама, одлуку доноси конзилујум најкасније првог радног дана од дана извршене процене, у писменом облику.”

**Члан 13.**

У члану 25. став 3. речи: „једном од чланова уже породице, као и” бришу се, а после речи: „надлежном органу старатељства” додаје се запета и речи: „односно лицу од поверења”.

**Члан 14.**

У члану 28. став 3. мења се и гласи:

„Суд позива на рочиште лице са менталним сметњама које је задржано без пристанка, његовог законског заступника, пуномоћника, односно лице од поверења.”

Став 4. брише се.

**Члан 15.**

Члан 31. мења се и гласи:

„Члан 31.

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

Суд је дужан да донесе решење о престанку мере задржавања без пристанка и исто достави без одлагања психијатријској установи, лицу које је задржано у психијатријској установи, законском заступнику, односно лицу од поверења, а најкасније 24 сата након достављања предлога о престанку мере задржавања без пристанка.

Након доношења одлуке из става 2. овог члана лечење може бити настављено само уз писмени пристанак пацијента, односно законског заступника.”

**Члан 16.**

У члану 32. став 1. после речи: „психијатра”, додаје се запета и речи: „односно дечји психијатар”.

**Члан 17.**

Члан 36. мења се и гласи:

„Члан 36.

Суд је дужан да, без одлагања, а најкасније у року од 24 сата након одржаног рочишта, решење о задржавању у психијатријској установи без пристанка лица са менталним сметњама достави том лицу, његовом законском заступнику, надлежном органу старатељства ако је лице под старатељством, односно пуномоћнику, лицу од поверења лица са менталним сметњама и психијатријској установи у којој је лице са менталним сметњама задржано без пристанка.”

**Члан 18.**

Члан 38. мења се и гласи:

„Члан 38.

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

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

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

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

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

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

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

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

8) се саветује насамом са својим законским заступником, лицем од поверења или пуномоћником;

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

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

11) прати радио и телевизијске програме;

12) држи код себе предмете за личну употребу;

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

14) да зависно од пола, буде смештено и да спава у одвојеним просторијама, осим у јединицама интезивне психијатријске неге.

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

Поред права из става 1. овог члана дете са менталним сметњама остварује и:

1) право да његови најбољи интереси буду од првенственог значаја;

2) право детета да буде смештено и да се лечи, спава и обавља свакодневне активности одвојено од одраслих;

3) право на посете у највећој могућој мери, у складу са његовим најбољим интересом и здравственим и другим потребама;

4) право на образовање у складу са прописом којим се уређује образовање и васпитање;

5) право на игру, рекреацију и одмор, у складу са кадровским и просторним могућностима здравствене установе;

6) друга права у складу са прописима којима се уређују права пацијената, здравствена заштита и здравствено осигурање.

Лице са менталним сметњама је дужно да активно учествује у лечењу, а под условима уређеним чл. 16 – 18. овог закона, односно уколико је дало пристанак на лечење.

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

У случајевима када лице са менталним сметњама није дало пристанак на лечење, а лечено је, чим његово здравствено стање то дозволи, мора:

- 1) бити обавештено од стране психијатра о свом здравственом стању и поступку лечења;
- 2) имати приступ својој медицинској документацији;
- 3) бити информисано о свом праву да уложи жалбу.

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

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

Психијатар који је донео одлуку о примени ограничења из става 8. овог члана дужан је да у медицинску документацију лица са менталним сметњама унесе ограничења која су одређена и разлоге за њихово одређивање, као и временски период на који су ова права ограничена.”

#### **Члан 19.**

Члан 41. мења се и гласи:

„Члан 41.

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

Подаци из става 1. овог члана достављају се органу старатељства за лице под старатељством, а подаци о лицу од поверења, само уз писмену сагласност лица чији се подаци траже.”

#### **Члан 20.**

Члан 43. мења се и гласи:

„Члан 43.

Психијатар, уз претходну сагласност директора установе може да одобри разговор лица са менталним сметњама, смештеног у психијатријску установу, са службеним лицима министарства надлежног за унутрашње послове које је дужно да претходно писмено затражи тај разговор.

Психијатар уз претходну сагласност директора установе може да одобри разговор лица са менталним сметњама, смештеног у психијатријску установу, са стручним радницима надлежног органа старатељства, само када то дозвољава његово здравствено стање, уз претходну сагласност пацијента.

Заштитник грађана, у складу са прописима, може да обавља ненадзиране разговоре са особама хоспитализованим у психијатријским установама, у оквиру остваривања мандата националног превентивног механизма.

Лице са менталним сметњама које је смештено у психијатријску установу, има право да тражи заштиту својих права, у складу са законом којим се уређује област заштите права пацијената.

Захтев особе са менталним сметњама из става 4. овог члана документује се у писаној форми у његовој медицинској документацији.”

#### **Члан 21.**

У члану 45. у ставу 1. речи: „одређен присилни смештај” замењују се речима: „одређено задржавање без пристанка или настављено лечење уз писмени пристанак”.

#### **Члан 22.**

У називу изнад члана 46. речи: „и изолација”, бришу се.

У члану 46. ст. 1. и 2. речи: „и изолација”, у одређеном падежу, бришу се.

После става 2. додаје се став 3, који гласи:

„Физичко спутавање деце спроводи се у изузетним случајевима, на основу одлуке психијатра и његове процене да је физичко спутавање једини начин да се спречи тешко угрожавање живота и здравља детета са менталним сметњама, других пацијената и других лица.”

#### **Члан 23.**

У називу изнад члана 47. речи: „и изолације”, бришу се

У члану 47. став 1. речи: „и изолација”, бришу се.

У ставу 2. речи: „Ове мере могу да трају” замењују се речима: „Ова мера може да траје”.

#### **Члан 24.**

У називу изнад члана 48. речи: „и изолације”, бришу се.

У члану 48. у ст. 1. и 2. речи: „и изолације”, бришу се.

#### **Члан 25.**

У називу изнад члана 49. речи: „и изолацији”, бришу се.

У члану 49. став 1. речи: „и изолације”, бришу се, а после речи: „доноси психијатар, додаје се запета и речи: „односно дечји психијатар”.

У ставу 2. речи: „и изолације”, бришу се, а после речи: „као и име психијатра”, додаје се запета и речи: „односно дечјег психијатра”.

У ставу 3. речи: „одмах”, и речи: „и изолацији”, бришу се.

У ставу 3. након речи: „законског заступника лица са менталним сметњама” додаје се запета и речи: „односно лицу од поверења”.

#### **Члан 26.**

Назив изнад члана 50. и члан 50. мења се и гласи:

„Праћење примене физичког спутавања

#### **Члан 50.**

Физичко спутавање лица са менталним сметњама не може да траје дуже од два сата у континуитету, без претходне процене оправданости мере од стране психијатра, односно дечијег психијатра.

Психијатар, односно дечији психијатар је дужан да прати физичко и ментално стање лица са менталним сметњама за време примене физичког спутавања.”

#### **Члан 27.**

После члана 62. додају се чл. 62а и 62б који гласе:

##### **„Члан 62а**

Новчаном казном од 500.000,00 до 1.000.000,00 динара казниће се здравствена установа уколико лицу са менталним сметњама ускраћује, односно повређује права из члана 4. овог закона.

За прекршај из става 1. овог члана казниће се и одговорно лице здравствене установе новчаном казном од 50.000,00 до 100.000,00 динара.

Новчаном казном из става 2. овог члана казниће се здравствени радник, здравствени сарадник, као и друга лица запослена у здравственој установи ако поступе супротно одредбама члана 4. овог закона.

##### **Члан 62б**

Новчаном казном од 500.000,00 до 1.000.000,00 динара казниће се здравствена установа уколико лицу са менталним сметњама ускраћује, односно повређује права из члана 48. став 2. овог закона.

За прекршај из члана 48. став 2. овог закона казниће се и одговорно лице здравствене установе новчаном казном од 50.000,00 до 100.000,00 динара.

Новчаном казном из члана 48. став 2. овог закона казниће се здравствени радник, здравствени сарадник, као и друга лица запослена у здравственој установи ако поступе супротно процедурама везаним за физичко спутавање”.

#### **Члан 28.**

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

## О Б Р А З Л О Ж Е Њ Е

### I. УСТАВНИ ОСНОВ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Уставни основ за доношење овог закона садржан је у члану 68. став 3. Устава Републике Србије којим је утврђено да се здравствено осигурање, здравствена заштита и оснивање здравствених фондова уређују се законом.

### II. РАЗЛОЗИ ЗА ДОНОШЕЊЕ ЗАКОНА

Закон о изменама и допунама Закона о заштити лица са менталним сметњама има за циљ успостављање савременог приступа лечењу и нова законска решења у домену заштите менталног здравља у складу са националном здравственом политиком и међународним документима, као и правним стандардима који су усклађени са савременим стручним достигнућима и стандардима људских права.

Наиме, током примене Закона о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС”, број 45/13) појавила се потреба за одређеним новим нормативним решењима, како би његова имплементација у пракси имала пуну примену.

Предложене измене и допуне воде ка даљем развоју људских права особа са менталним сметњама и дестигматизацији, што доводи до транспарентније заштите права лица са менталним сметњама.

Такође, успоставља се виши ниво квалитета заштите менталног здравља, у складу са савременим достигнућима у овој области.

У поступку усвајања Предлога закона, а у складу са чланом 41. Пословника о Влади („Службени гласник РС”, бр. 61/06-пречишћен текст, 69/08, 88/09, 33/10, 69/10, 20/11, 37/11, 30/13, 76/14 и 8/19-др.пропис) спроведена је јавна расправа у периоду од 9. до 31. децембра 2025. године, о чему је сачињен извештај, у складу са чланом 41в Пословника Владе.

### III. ОБЈАШЊЕЊЕ ПОЈЕДИНАЧНИХ РЕШЕЊА

Чланом 1. Предлога закона о изменама и допунама Закона о заштити лица са менталним сметњама (у даљем тексту: Предлог закона) врши се допуна члана 2. Закона о заштити лица са менталним сметњама. Наиме, у члану 2. став 1. тачка 3), предложеном изменом прецизније се утврђују специјалности доктора медицине (психијатар и дечји психијатар) који могу учествовати у лечењу лица са менталним сметњама. Такође, додате су нове тачке 14) и 15) којима се прописује се ко може бити законски заступник малолетном и пунолетном лицу са менталним сметњама, а уводи се и нови институт особе од поверења лица са менталним сметњама.

Чланом 2. Предлога закона врши се допуна члана 4. Закона о заштити лица са менталним сметњама (у даљем тексту: Закона), тако што се предложеним наглашава забрана било које дискриминације на основу личног својства, у складу са прописом којим се уређује забрана дискриминације, па тако и дискриминације лица са менталним сметњама у погледу њихове здравствене заштите и у случају када је лице са менталним сметњама упућено у другу стационарну установу у циљу лечења других болести или стања.

Чланом 3. Предлога закона врши се допуна члана 12. Закона, тако што је предложено да деца са менталним сметњама остварују право на лечење у здравственим установама и њиховим организационим јединицама у условима

који су прилагођени деци.

Чланом 4. Предлога закона допуњује се члан 13. Закона, тако што се утврђује да се превенција менталних сметњи, нега, лечење и рехабилитација лица са менталним сметњама обавља кроз све нивое здравствене заштите, првенствено у примарној здравственој заштити, увек када је то могуће.

Чланом 5. Предлога закона допуњује се члан 15. Закона тако што се прецизније уређења поступка формирања индивидуалног плана лечења, као и укључивање лица са менталним сметњама у креирање плана лечења, уз подршку законског заступника и лица од поверења.

Чланом 6. Предлога закона допуњава се члан 16. став 3. Закона тако што се предложеном изменом прецизније утврђује круг здравствених радника који могу учествовати у третману лица са менталним сметњама, по специјалностима.

Чланом 7. Предлога закона додаје се члан 16а.

Чланом 8. Предлога закона мења се члан 20. Закона, тако што се врши усаглашавање Закона са важећим прописима Републике Србије и међународним конвенцијама који се тичу заштите људских права, а и прецизније се утврђује круг здравствених радника који могу учествовати у третману лица са менталним сметњама, по специјалностима.

Чланом 9. Предлога закона допуњује се члан 21. став 1. Закона тако што се прецизније утврђује круг здравствених радника који могу учествовати у третману лица са менталним сметњама, по специјалностима.

Чланом 10. Предлога закона мењају се ст. 2. и 3. у члану 22. Закона тако што се прецизира поступак упућивања лица са менталним сметњама код стручњака из области медицине од стране органа унутрашњих послова и служби хитне помоћи у случају када се ради о лицу са менталним сметњама чије је понашање угрожавајуће.

Чланом 11. Предлога закона мења се члан 23. Закона тако што се прецизирају врсте специјалиста-доктора медицине који поступају у случају потребе за пријемом лица са менталним сметњама на болничко лечење, као и временски оквир за поступање у случају потребе за стационарним лечењем лица са менталним сметњама. Овим предлогом није дат тачан (бројчани) временски оквир у коме треба да се изврши преглед већ је дата одредница у најкарћем могућем року, а због тога што у свим могућим ситуацијама приликом тријаже код пријема у односу на сваког пацијента врши се преглед. Да ли ће то бити за пола сата, сат, два зависи од свих околности, а пре свега медицинских индикација које се односе на тог и друге пацијенте.

Чланом 12. Предлога закона прецизније се уређује члан 24. Закона. Наиме, предложене допуне јасније прописују практичну процедуру задржавања лица са менталним сметњама у здравственој установи и омогућава преиспитивање разлога за задржавање лица са менталним сметњама без пристанка што у одређеним случајевима потенцијално скраћује потребу за задржавањем лица, уколико је дошло до престанка потребе за задржавањем, а прецизније се утврђује круг здравствених радника који могу учествовати у третману лица са менталним сметњама, по специјалностима.

Чланом 13. Предлога закона мења се члан 25. став 3. Закона. Предложена измена има за циљ да онемогући потенцијалне злоупотребе прописивањем круга лица којима се доставља обавештење о задржавању лица са менталним сметњама у здравственој установи без њиховог пристанка. Предложеном изменом се врши усклађивање са другим домаћим прописима као и међународним конвенцијама.

Чланом 14. Предлога закона мења се став 3. у члану 28. Закона. Предложене измене дефинишу обавезу надлежног органа о позивању лица са менталним сметњама на рочиште у оквиру поступка за одређење задржавања лица са менталним сметњама без пристанка у психијатријској установи.

Чланом 15. Предлога закона мења се члан 31. Закона. Предложене измена и допуна термилошки појашњавају процедуру престанка мере задржавања лица са менталним сметњама у психијатријској установи. Поред тога, измена дефинише временске рокове за спровођење процедура.

Чланом 16. Предлога закона допуњује се члан 32. став 1. Закона тако што се прецизније утврђује круг здравствених радника који могу учествовати у третману лица са менталним сметњама, по специјалностима.

Чланом 17. Предлога закона мења се члан 36. Закона. Предложеном изменом дефинишу се рокови за спровођење процедуре задржавања лица са менталним сметњама у психијатријској установи, особе којима се доставља Решење о задржавању и уводи могућност да задржано лице са менталним сметњама ангажује пуномоћника који би изјавио жалбу на решење о задржавању.

Чланом 18. Предлога закона мења се члан 38. Закона. Предложеним изменама и допунама прецизира се: поступање у случају у којем се право да у зависности од пола лице са менталним сметњама буде смештено у засебну просторију евентуално не може обезбедити из стручно-организационих разлога, да лице са менталним сметњама буде информисано о свом лечењу и праву на жалбу као и обавезе психијатра у погледу адекватног вођења медицинске документације о примени ограничења права лица са менталним сметњама у вези набављања алкохола и ватреног оружја, као и на који период се доноси одлука о ограничењу права и разлозима за доношење такве одлуке, утврђује обавеза здравственог радника да лицу са менталним сметњама омогући увид у здравствену документацију као и обавеза лица са менталним сметњама које је дало пристанак на лечења да активно учествује у свом лечењу. Такође, посебно се предлажу и права која се односе на малолетна лица са менталним сметњама.

Чланом 19. Предлога закона мења се чла 41. Закона, тако што се предложеном изменом обезбеђује тајност података о лечењу лица са менталним сметњама осим у случајевима у којима постоји општи интерес или интерес лица са менталним сметњама да се такви подаци доставе строго дефинисаним правним субјектима - органима или установама.

Чланом 20. Предлога закона мења се члан 43. Закона. Предложеном изменом прецизније се уређује начин на који психијатар може да одобри разговор лица са менталним сметњама смештаног у психијатријску установу са службеним лицима министарства надлежног за унутрашње послове, стручним радницим надлежног органа старатељства, као и заштитником грађана.

Чланом 21. Предлога закона мења се члан 45. Закона тако што се термилолошки прецизира мере задржавања лица са менталним сметњама у психијатријској установи без пристанка. Поред тога, дозвољава се да лице са менталним сметњама након престанка мере задржавања без пристанка може наставити лечење у здравственој установи уз сопствену сагласност.

Чланом 22. Предлога закона мења се члан 46. Закона. Предложеном изменом у потпуности се укида мера изолације лица са менталним сметњама из поступања здравствених радника и здравствених установа.

Чланом 23. Предлога закона мења се наслов изнад члана 47. Закона, као и члан 47. Тако што се бришу речи: изолација из наслова и текста у ставу 1.

Чланом 24. Предлога закона мења се/допуњује члан 48. Закона. Предложеном изменом/допуном ближе се уређује процедура физичког спутавања лица са менталним сметњама као и механизме жалбе лица са менталним сметњама на ову меру, у циљу спречавања злоупотребе процедуре.

Чланом 25. Предлога закона мења се члан 49. Закона. Предложеном изменом омогућава се поступање дечијег психијатра у оквиру процедуре физичког спутавања лица са менталним сметњама. Поред тога, искључиво из практичних разлога се прецизније дефинише моменат обавештавања законског заступника лица са менталним сметњама о физичком спутавању лица са менталним сметњама.

Чланом 26. Предлога закона мења се наслов изнад члана 50. и члан 50. Закона. Предложена измена има за циљ да уреди максимално временско трајање мере физичког спутавања лица са менталним сметњама, прописује обавезу здравственог радника да прати лице са менталним сметњама у току мере са циљем умањења етичко-безбедносно-здравствених последица примене мере физичког спутавања. Из наслова и текста брише се реч: „изолација”.

Чланом 27. Предлога закона додају се нови чланови којима се уређују казнене одредбе.

Чланом 28. Предлога закона утврђује се дан ступања на снагу овог закона.

#### **IV. ПРОЦЕНА ФИНАНСИЈСКИХ СРЕДСТАВА ПОТРЕБНИХ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ ЗАКОНА**

За спровођење овог закона није потребно обезбедити додатна финансијска средства, обзиром да се иста опредељују у финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање у складу са лимитима које одређује Министарство финансија за сваку годину.

## ПРЕГЛЕД ОДРЕДАБА КОЈЕ СЕ МЕЊАЈУ ОДНОСНО ДОПУЊУЈУ

### Члан 2.

Основни појмови у овом закону имају следеће значење:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

сметњама;

14) ЗАКОНСКИ ЗАСТУПНИК ДЕТЕТА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЈЕ РОДИТЕЉ ИЛИ УСВОЈИТЕЉ ИЛИ СТАРАТЕЉ, А ЗАКОНСКИ ЗАСТУПНИК ПУНОЛЕТНОГ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЈЕ СТАРАТЕЉ;

15) ЛИЦЕ ОД ПОВЕРЕЊА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЈЕ ОНО ЛИЦЕ КОЈЕ ЈЕ ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА НАВЕЛО КАО ЛИЦЕ ОД ПОВЕРЕЊА ПСИХИЈАТРУ, КОНЗИЛИЈУМУ ИЛИ СУДУ, ПРИЛИКОМ ЗАДРЖАВАЊА ИЛИ СМЕШТАЈА БЕЗ ПРИСТАНКА У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ.

#### **Члан 4.**

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

ПСИХИЈАТРИЈСКА УСТАНОВА У КОЈОЈ СЕ ЛЕЧИ ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА МОЖЕ ГА УПУТИТИ У ДРУГУ ЗДРАВСТВЕНУ УСТАНОВУ РАДИ ПРУЖАЊА ДРУГИХ ВИДОВА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ.

ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА У КОЈУ ЈЕ УПУЋЕНО ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА РАДИ ПРУЖАЊА ДРУГИХ ВИДОВА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ДУЖНА ЈЕ ДА МУ ОБЕЗБЕДИ ОДГОВАРАЈУЋУ ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ ПОД ЈЕДНАКИМ УСЛОВИМА КАО ОСТАЛИМ ПАЦИЈЕНТИМА, БЕЗ ДИСКРИМИНАЦИЈЕ ПО ОСНОВУ МЕНТАЛНИХ СМЕТЊИ ЗБОГ КОЈИХ СЕ ЛЕЧИ У ПСИХИЈАТРИЈСКОЈ УСТАНОВИ.

ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК НЕ МОЖЕ ДА ОДБИЈЕ ПРУЖАЊЕ ДРУГИХ ВИДОВА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЗБОГ МЕНТАЛНИХ СМЕТЊИ ОД КОЈИХ БОЛУЈЕ И ЛЕЧИ СЕ У ПСИХИЈАТРИЈСКОЈ УСТАНОВИ.

Забрањена је дискриминација на основу менталних сметњи.

#### **Члан 12.**

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

ЛЕЧЕЊЕ ДЕЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ОБАВЉА СЕ У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА И ЊИХОВИМ ОРГАНИЗАЦИОНИМ ЈЕДИНИЦАМА, КОЈЕ СУ НАМЕЊЕНЕ ЛЕЧЕЊУ ДЕЦЕ.

У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА ОБЕЗБЕЂУЈЕ СЕ ЛЕЧЕЊЕ И БОРАВАК ДЕЦЕ ОДВОЈЕНО ОД ПУНОЛЕТНИХ ЛИЦА.

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

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

#### **Члан 13.**

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

ПРЕВЕНЦИЈА МЕНТАЛНИХ СМЕТЊИ, НЕГА, ЛЕЧЕЊЕ И РЕХАБИЛИТАЦИЈА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ОБАВЉА СЕ КРОЗ СВЕ НИВОЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ПРВЕНСТВЕНО У ПРИМАРНОЈ ЗДРАВСТВЕНОЈ ЗАШТИТИ, УВЕК КАДА ЈЕ ТО МОГУЋЕ.

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

#### **Члан 15.**

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

УКОЛИКО НАДЛЕЖНИ ПСИХИЈАТАР ОДНОСНО КОНЗИЛИЈУМ, ПРОЦЕНИ ДА ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА НИЈЕ У СТАЊУ ДА РАСУЂУЈЕ У МЕРИ КОЈА ЈЕ ПОТРЕБНА ЗА УЧЕШЋЕ У КРЕИРАЊУ ИНДИВИДУАЛНОГ ПЛАНА, УСТАНОВА ЋЕ ОБЕЗБЕДИТИ ДА ОВО ЛИЦЕ ИЗРАЖАВА ЖЕЉЕ И ДОНОСИ ОДЛУКЕ УЗ ПОДРШКУ ЗАКОНСКОГ ЗАСТУПНИКА, ОДНОСНО ЛИЦА ОД ПОВЕРЕЊА.

Индивидуални план лечења саставни је део медицинске документације и ажурира се једном недељно.

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

#### **Члан 16.**

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

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

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

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

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

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

## Члан 16А

ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА МОЖЕ ИМАТИ САМО ЈЕДНО ЛИЦЕ ОД ПОВЕРЕЊА.

ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА МОЖЕ ОБАВЕСТИТИ ЛИЦЕ ОД ПОВЕРЕЊА О ПРЕСТАНКУ СВОЈСТВА ЛИЦА ОД ПОВЕРЕЊА ОБАВЕШТЕЊЕМ ПСИХИЈАТРА, КОНЗИЛИЈУМА ИЛИ СУДА О ПРЕСТАНКУ СВОЈСТВА ЛИЦА ОД ПОВЕРЕЊА. ПСИХИЈАТАР, КОНЗИЛИЈУМ, ОДНОСНО СУД ОБАВЕШТАВАЈУ ЛИЦЕ ОД ПОВЕРЕЊА О ПРЕСТАНКУ ТОГ СВОЈСТВА.

ЛИЦЕ ОД ПОВЕРЕЊА АКТИВНО УЧЕСТВУЈЕ У ЛЕЧЕЊУ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА, ПРИМА ИНФОРМАЦИЈЕ О ЗДРАВСТВЕНОМ СТАЊУ И У АКТИВНОЈ ЈЕ КОМУНИКАЦИЈИ СА ОСОБЉЕМ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ И ЛИЦЕМ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ТОКОМ ПРОЦЕСА ЛЕЧЕЊА.

## Члан 20.

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

Пристанак на смештај у психијатријску установу лице са менталним сметњама даје у писменом облику психијатру, који је дужан да у време давања пристанка утврди способност тог лица за давање пристанка на смештај, као и да дату изјаву о пристанку на смештај уложи у медицинску документацију.

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

ДЕТЕ КОЈЕ ЈЕ НАВРШИЛО 15 ГОДИНА И КОЈЕ МОЖЕ ДА РАЗУМЕ СВРХУ И ПОСЛЕДИЦЕ СМЕШТАЈА У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ И КОЈЕ ЈЕ НА ОСНОВУ ТОГА СПОСОБНО ДА ДОНЕСЕ ОДЛУКУ О ПРИСТАНКУ НА СМЕШТАЈ, МОЖЕ СЕ СМЕСТИТИ У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ НА ОСНОВУ ПИСМЕНОГ ПРИСТАНКА, У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ КОЈИМ СЕ УРЕЂУЈУ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА.

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

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

ДЕТЕ КОЈЕ НИЈЕ НАВРШИЛО 15 ГОДИНА, ДЕТЕ КОЈЕ ЈЕ НАВРШИЛО 15 ГОДИНА И КОЈЕ НЕ МОЖЕ ДА РАЗУМЕ СВРХУ И ПОСЛЕДИЦЕ СМЕШТАЈА У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ, ЛИЦЕ ЛИШЕНО ПОСЛОВНЕ СПОСОБНОСТИ И ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЗА КОЈЕ СЕ УТВРДИ ДА НЕ МОЖЕ ДА РАЗУМЕ СВРХУ И ПОСЛЕДИЦЕ СМЕШТАЈА У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ И КОЈЕ НА ОСНОВУ ТОГА НИЈЕ СПОСОБНО ДА ДОНЕСЕ ОДЛУКУ О ПРИСТАНКУ НА СМЕШТАЈ, МОЖЕ СЕ СМЕСТИТИ У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ НА ОСНОВУ ПИСМЕНОГ ПРИСТАНКА ЗАКОНСКОГ ЗАСТУПНИКА, ОДНОСНО СТАРАТЕЉА.

У случају да психијатар, ОДНОСНО ДЕЧЈИ ПСИХИЈАТАР сматра да законски заступник не поступа у најбољем интересу детета, лица са менталним сметњама или лица лишеног пословне способности,

психијатријска установа је дужна да о томе без одлагања обавести надлежни орган старатељства.

#### **Члан 21.**

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

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

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

#### **Члан 22.**

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

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

~~Уколико доктор медицине дома здравља или завода за хитну медицинску помоћ процени, на основу прегледа, да је потребно стационарно лечење, упутиће без одлагања лице са менталним сметњама у психијатријску установу.~~

УКОЛИКО ДОКТОР МЕДИЦИНЕ ДОМА ЗДРАВЉА ИЛИ ЗАВОДА ЗА УРГЕНТНУ МЕДИЦИНУ ПРОЦЕНИ, НА ОСНОВУ ПРЕГЛЕДА, ДА СУ ПОТРЕБНИ ПРЕГЛЕД И МИШЉЕЊЕ ПСИХИЈАТРА УПУТИЋЕ БЕЗ ОДЛАГАЊА ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА У НАДЛЕЖНУ ЗДРАВСТВЕНУ УСТАНОВУ.

#### **Члан 23.**

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

#### **ЧЛАН 23.**

ПСИХИЈАТАР, ОДНОСНО ДЕЧЈИ ПСИХИЈАТАР КОЈИ ПРИМИ ЛИЦЕ ИЗ ЧЛАНА 22. ОВОГ ЗАКОНА ДУЖАН ЈЕ ДА У НАЈКРАЋЕМ РОКУ

ИЗВРШИ ЊЕГОВ ПРЕГЛЕД, КАКО БИ УТВРДИО ДА ЛИ ПОСТОЈЕ ЗДРАВСТВЕНИ РАЗЛОЗИ ЗА ЊЕГОВО СТАЦИОНАРНО ЛЕЧЕЊЕ.

#### Члан 24.

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

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

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

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

ИЗУЗЕТНО ОД СТАВА 4. ОВОГ ЧЛАНА, НЕРАДНИМ ДАНИМА, ОДНОСНО ВИКЕНДОМ И ПРАЗНИЦИМА, НАДЛЕЖНИ ПСИХИЈАТАР КОЈИ НИЈЕ УЧЕСТВОВАО У ЗАДРЖАВАЊУ ЛИЦА БЕЗ ПРИСТАНКА РАДИ ЛЕЧЕЊА, ПРЕИСПИТУЈЕ РАЗЛОГЕ И ОДЛУЧУЈЕ ДА ЛИ ЋЕ СЕ ОВО ЛИЦЕ ЗАДРЖАТИ НА БОЛНИЧКОМ ЛЕЧЕЊУ ИЛИ ЋЕ БИТИ ОТПУШТЕНО, НАЈКАСНИЈЕ У РОКУ ОД 24 САТА ОД ТРЕНУТКА ЗАДРЖАВАЊА БЕЗ ПРИСТАНКА.

УКОЛИКО ПРОЦЕНИ ДА ВИШЕ НЕ ПОСТОЈЕ РАЗЛОЗИ ЗА ЗАДРЖАВАЊЕ БЕЗ ПРИСТАНКА, НАДЛЕЖНИ ПСИХИЈАТАР ИЗ СТАВА 5. ОВОГ ЧЛАНА МОЖЕ ДОНЕТИ ОДЛУКУ О ДАЉЕМ ЗАДРЖАВАЊУ ИЛИ ОТПУШТАЊУ ИЗ УСТАНОВЕ У СКЛАДУ СА ИЗРАЖЕНОМ ПИСМЕНОМ ВОЉОМ ПАЦИЈЕНТА.

НАКОН ИЗВРШЕНЕ ПРОЦЕНЕ ОД СТРАНЕ НАДЛЕЖНОГ ПСИХИЈАТРА ДА И ДАЉЕ ПОСТОЈЕ РАЗЛОЗИ ЗА ЗАДРЖАВАЊЕ БЕЗ ПРИСТАНКА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА, ОДЛУКУ ДОНОСИ КОНЗИЛИЈУМ НАЈКАСНИЈЕ ПРВОГ РАДНОГ ДАНА ОД ДАНА ИЗВРШЕНЕ ПРОЦЕНЕ, У ПИСМЕНОМ ОБЛИКУ.

#### Члан 25.

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

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

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

**Члан 28.**

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

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

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

**СУД ПОЗИВА НА РОЧИШТЕ ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА КОЈЕ ЈЕ ЗАДРЖАНО БЕЗ ПРИСТАНКА, ЊЕГОВОГ ЗАКОНСКОГ ЗАСТУПНИКА, ПУНОМОЋНИКА, ОДНОСНО ЛИЦЕ ОД ПОВЕРЕЊА.**

~~— Рочишту може да присуствује и пуномоћник лица са менталним сметњама.~~

**Члан 31.**

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

**ЧЛАН 31.**

СУД МОЖЕ, ПРЕ ИСТЕКА ВРЕМЕНА ОДРЕЂЕНОГ ЗА ЗАДРЖАВАЊЕ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА У ПСИХИЈАТРИЈСКОЈ УСТАНОВИ, ПО СЛУЖБЕНОЈ ДУЖНОСТИ ИЛИ НА ПРЕДЛОГ ТОГ ЛИЦА, ЊЕГОВОГ ЗАКОНСКОГ ЗАСТУПНИКА ИЛИ ПСИХИЈАТРИЈСКЕ УСТАНОВЕ, ДА ОДЛУЧИ О ПРЕСТАНКУ МЕРЕ ЗАДРЖАВАЊА БЕЗ ПРИСТАНКА, АКО УТВРДИ ДА СЕ ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ТОГ ЛИЦА ПОБОЉШАЛО У ТОЛИКОЈ МЕРИ ДА СУ ПРЕСТАЛИ ЗДРАВСТВЕНИ РАЗЛОЗИ ЗА ЊЕГОВО ДАЉЕ ЗАДРЖАВАЊЕ БЕЗ ПРИСТАНКА.

СУД ЈЕ ДУЖАН ДА ДОНЕСЕ РЕШЕЊЕ О ПРЕСТАНКУ МЕРЕ ЗАДРЖАВАЊА БЕЗ ПРИСТАНКА И ИСТО ДОСТАВИ БЕЗ ОДЛАГАЊА ПСИХИЈАТРИЈСКОЈ УСТАНОВИ, ЛИЦУ КОЈЕ ЈЕ ЗАДРЖАНО У ПСИХИЈАТРИЈСКОЈ УСТАНОВИ, ЗАКОНСКОМ ЗАСТУПНИКУ, ОДНОСНО ЛИЦУ ОД ПОВЕРЕЊА, А НАЈКАСНИЈЕ 24 САТА НАКОН ДОСТАВЉАЊА ПРЕДЛОГА О ПРЕСТАНКУ МЕРЕ ЗАДРЖАВАЊА БЕЗ ПРИСТАНКА.

НАКОН ДОНОШЕЊА ОДЛУКЕ ИЗ СТАВА 2. ОВОГ ЧЛАНА ЛЕЧЕЊЕ МОЖЕ БИТИ НАСТАВЉЕНО САМО УЗ ПИСМЕНИ ПРИСТАНАК ПАЦИЈЕНТА, ОДНОСНО ЗАКОНСКОГ ЗАСТУПНИКА.

**Члан 32.**

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

Суд, пре доношења одлуке о задржавању без пристанка детета

или о његовом отпусту из психијатријске установе, мишљење из става 1. овог члана, по правилу, прибавља и од специјалисте дечје психијатрије.

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

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

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

#### **Члан 36.**

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

#### **ЧЛАН 36.**

СУД ЈЕ ДУЖАН ДА, БЕЗ ОДЛАГАЊА, А НАЈКАСНИЈЕ У РОКУ ОД 24 САТА НАКОН ОДРЖАНОГ РОЧИШТА, РЕШЕЊЕ О ЗАДРЖАВАЊУ У ПСИХИЈАТРИЈСКОЈ УСТАНОВИ БЕЗ ПРИСТАНКА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ДОСТАВИ ТОМ ЛИЦУ, ЊЕГОВОМ ЗАКОНСКОМ ЗАСТУПНИКУ, НАДЛЕЖНОМ ОРГАНУ СТАРАТЕЉСТВА АКО ЈЕ ЛИЦЕ ПОД СТАРАТЕЉСТВОМ, ОДНОСНО ПУНОМОЋНИКУ, ЛИЦУ ОД ПОВЕРЕЊА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА И ПСИХИЈАТРИЈСКОЈ УСТАНОВИ У КОЈОЈ ЈЕ ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЗАДРЖАНО БЕЗ ПРИСТАНКА.

#### **Члан 38.**

~~(1) Свако лице са менталним сметњама које је смештено у психијатријску установу, има право да:~~

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

~~11) прати радио и телевизијске програме;~~

~~12) држи код себе предмете за личну употребу;~~

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

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

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

~~(3) Лице са менталним сметњама је дужно да активно учествује у лечењу, према претходно договореном терапијском програму.~~

~~(4) За време лечења и остваривања здравствене заштите, лице са менталним сметњама је дужно да поштује правила о условима боравка и понашања предвиђених општим актима психијатријске установе.~~

~~(5) Права из става 1. тач. 9), 10), 11), 12) и 13) овог члана могу се ограничити кад постоји основана сумња да лице са менталним сметњама намерава да прибави оружје или психоактивне контролисане супстанце, да се договара о бежању, да планира извршење кривичног дела, или кад то захтева његово здравствено стање.~~

## ЧЛАН 38.

СВАКО ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА КОЈЕ ЈЕ СМЕШТЕНО У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ, ИМА ПРАВО ДА:

- 1) БУДЕ ОБАВЕШТЕНО О РАЗЛОЗИМА И ЦИЉЕВИМА СМЕШТАЈА, СВРСИ, ПРИРОДИ, ПОСЛЕДИЦАМА, КОРИСНОСТИ И РИЗИЦИМА СПРОВОЂЕЊА ПРЕДЛОЖЕНОГ ЛЕЧЕЊА, КАО И О ИДЕНТИТЕТУ И ПРОФЕСИОНАЛНОМ СТАТУСУ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА И ЗДРАВСТВЕНИХ САРАДНИКА КОЈИ УЧЕСТВУЈУ У ПОСТУПКУ ЊЕГОВОГ ЛЕЧЕЊА;
- 2) У ВРЕМЕ ПРИЈЕМА, А КАСНИЈЕ НА СВОЈ ИЗРИЧИТ ЗАХТЕВ, БУДЕ УПОЗНАТО СА СВОЈИМ ПРАВИМА И ОБАВЕЗАМА, КАО И ДА БУДЕ ПОУЧЕНО О ТОМЕ КАКО МОЖЕ ДА ИХ ОСТВАРУЈЕ;
- 3) АКТИВНО УЧЕСТВУЈЕ У ПЛАНИРАЊУ И СПРОВОЂЕЊУ СВОГА ЛЕЧЕЊА, ОПОРОВКА И РЕСОЦИЈАЛИЗАЦИЈЕ;
- 4) СЕ РАДНО ОСПОСОБЉАВА ПРЕМА ОПШТЕМ ИЛИ ПОСЕБНОМ ПРОГРАМУ ЗА ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА;
- 5) ДОБИЈЕ ОДГОВАРАЈУЋУ НАКНАДУ ЗА РАД У РАДНО-ТЕРАПИЈСКИМ ПОСЛОВИМА ОД КОЈИХ ПСИХИЈАТРИЈСКА УСТАНОВА У КОЈОЈ СЕ НАЛАЗИ НА ЛЕЧЕЊУ ОСТВАРУЈЕ ПРИХОДЕ;
- 6) ПОДНОСИ ПРИГОВОРЕ, У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ КОЈИМ СЕ УРЕЂУЈУ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА;

- 7) БЕЗ НАДЗОРА И ОГРАНИЧЕЊА ПОДНОСИ ЗАХТЕВЕ, ПРИГОВОРЕ, ЖАЛБЕ И ДРУГЕ ПРАВНЕ ЛЕКОВЕ НАДЛЕЖНИМ ПРАВОСУДНИМ, ДРЖАВНИМ И ДРУГИМ ОРГАНИМА;
- 8) СЕ САВЕТУЈЕ НАСАМО СА СВОЈИМ ЗАКОНСКИМ ЗАСТУПНИКОМ, ЛИЦЕМ ОД ПОВЕРЕЊА ИЛИ ПУНОМОЋНИКОМ;
- 9) СЕ ОДМАРА, ДРУЖИ СА ДРУГИМ ЛИЦИМА, БАВИ РЕКРЕАТИВНИМ АКТИВНОСТИМА, У СКЛАДУ СА СВОЈИМ МОГУЋНОСТИМА И ДА ПРИМА ПОСЕТЕ;
- 10) О СВОМ ТРОШКУ ШАЉЕ И ПРИМА, УЗ ПУНУ ПРИВАТНОСТ, БЕЗ НАДЗОРА И ОГРАНИЧЕЊА, ПОШТУ, ПАКЕТЕ, НОВИНЕ И ДА ТЕЛЕФОНИРА;
- 11) ПРАТИ РАДИО И ТЕЛЕВИЗИЈСКЕ ПРОГРАМЕ;
- 12) ДРЖИ КОД СЕБЕ ПРЕДМЕТЕ ЗА ЛИЧНУ УПОТРЕБУ;
- 13) ДА УЧЕСТВУЈЕ, ПО СОПСТВЕНОМ ИЗБОРУ, У ВЕРСКИМ АКТИВНОСТИМА, У ОКВИРУ МОГУЋНОСТИ КОЈЕ ИМА ПСИХИЈАТРИЈСКА УСТАНОВА;
- 14) ДА ЗАВИСНО ОД ПОЛА, БУДЕ СМЕШТЕНО И ДА СПАВА У ОДВОЈЕНИМ ПРОСТОРИЈАМА, ОСИМ У ЈЕДИНИЦАМА ИНТЕНЗИВНЕ ПСИХИЈАТРИЈСКЕ НЕГЕ.

ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ИЗ СТАВА 1. ТАЧКА 1), 2), 3), 6) И 7) ОВОГ ЧЛАНА, У ИМЕ ОВОГ ЛИЦА МОЖЕ ЗАХТЕВАТИ И ЊЕГОВ ЗАКОНСКИ ЗАСТУПНИК.

ПОРЕД ПРАВА ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА ДЕТЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ОСТВАРУЈЕ И:

- 1) ПРАВО ДА ЊЕГОВИ НАЈБОЉИ ИНТЕРЕСИ БУДУ ОД ПРВЕНСТВЕНОГ ЗНАЧАЈА;
- 2) ПРАВО ДЕТЕТА ДА БУДЕ СМЕШТЕНО И ДА СЕ ЛЕЧИ, СПАВА И ОБАВЉА СВАКОДНЕВНЕ АКТИВНОСТИ ОДВОЈЕНО ОД ОДРАСЛИХ;
- 3) ПРАВО НА ПОСЕТЕ У НАЈВЕЋОЈ МОГУЋОЈ МЕРИ, У СКЛАДУ СА ЊЕГОВИМ НАЈБОЉИМ ИНТЕРЕСОМ И ЗДРАВСТВЕНИМ И ДРУГИМ ПРОТРЕБАМА;
- 4) ПРАВО НА ОБРАЗОВАЊЕ У СКЛАДУ ДА ПРОПИСОМ КОЈИМ СЕ УРЕЂУЈЕ ОБРАЗОВАЊЕ И ВАСПИТАЊЕ;
- 5) ПРАВО НА ИГРУ, РЕКРЕАЦИЈУ И ОДМОР, У СКЛАДУ СА КАДРОВСКИМ И ПРОСТОРНИМ МОГУЋНОСТИМА ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ;
- 6) ДРУГА ПРАВА У СКЛАДУ СА ПРОПИСИМА КОЈИМА СЕ УРЕЂУЈУ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА, ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА И ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ.

ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЈЕ ДУЖНО ДА АКТИВНО УЧЕСТВУЈЕ У ЛЕЧЕЊУ, А ПОД УСЛОВИМА УРЕЂЕНИМ ЧЛ. 16 – 18. ОВОГ ЗАКОНА, ОДНОСНО УКОЛИКО ЈЕ ДАЛО ПРИСТАНАК НА ЛЕЧЕЊЕ.

ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЈЕ ДУЖНО ДА АКТИВНО УЧЕСТВУЈЕ У ЛЕЧЕЊУ, ПРЕМА ПРЕТХОДНО ДОГОВОРЕНОМ ТЕРАПИЈСКОМ ПРОГРАМУ.

У СЛУЧАЈЕВИМА КАДА ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА НИЈЕ ДАЛО ПРИСТАНАК НА ЛЕЧЕЊЕ, А ЛЕЧЕНО ЈЕ, ЧИМ ЊЕГОВО ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ ТО ДОЗВОЛИ, МОРА:

- 1) БИТИ ОБАВЕШТЕНО ОД СТРАНЕ ПСИХИЈАТРА О СВОМ ЗДРАВСТВЕНОМ СТАЊУ И ПОСТУПКУ ЛЕЧЕЊА;
- 2) ИМАТИ ПРИСТУП СВОЈОЈ МЕДИЦИНСКОЈ ДОКУМЕНТАЦИЈИ;
- 3) БИТИ ИНФОРМИСАНО О СВОМ ПРАВУ ДА УЛОЖИ ЖАЛБУ.

ЗА ВРЕМЕ ЛЕЧЕЊА И ОСТВАРИВАЊА ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ, ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЈЕ ДУЖНО ДА ПОШТУЈЕ ПРАВИЛА О УСЛОВИМА БОРАВКА И ПОНАШАЊА ПРЕДВИЂЕНИХ ОПШТИМ АКТИМА ПСИХИЈАТРИЈСКЕ УСТАНОВЕ.

ПРАВА ИЗ СТАВА 1. ТАЧ. 9) – 13) ОВОГ ЧЛАНА МОГУ СЕ ОГРАНИЧИТИ КАД ПОСТОЈИ ОСНОВАНА СУМЊА ДА ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА НАМЕРАВА ДА ПРИБАВИ ОРУЖЈЕ, АЛКОХОЛ ИЛИ ПСИХОАКТИВНЕ КОНТРОЛИСАНЕ СУПСТАНЦЕ, ДА СЕ ДОГОВАРА О БЕЖАЊУ, ДА ПЛАНИРА ИЗВРШЕЊЕ КРИВИЧНОГ ДЕЛА, ИЛИ КАД ТО ЗАХТЕВА ЊЕГОВО ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ.

ПСИХИЈАТАР КОЈИ ЈЕ ДОНЕО ОДЛУКУ О ПРИМЕНИ ОГРАНИЧЕЊА ИЗ СТАВА 8. ОВОГ ЧЛАНА ДУЖАН ЈЕ ДА У МЕДИЦИНСКУ ДОКУМЕНТАЦИЈУ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА УНЕСЕ ОГРАНИЧЕЊА КОЈА СУ ОДРЕЂЕНА И РАЗЛОГЕ ЗА ЊИХОВО ОДРЕЂИВАЊЕ, КАО И ВРЕМЕНСКИ ПЕРИОД НА КОЈИ СУ ОВА ПРАВА ОГРАНИЧЕНА.

#### **Члан 41.**

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

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

#### **ЧЛАН 41.**

ПОДАЦИ ИЗ МЕДИЦИНСКЕ ДОКУМЕНТАЦИЈЕ И ЕВИДЕНЦИЈЕ, ИЛИ КОПИЈЕ ТИХ ПОДАТАКА МОГУ СЕ ДОСТАВЉАТИ СУДУ, ТУЖИЛАШТВУ, ОРГАНИЗАЦИЈИ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА, ПРАВНИМ ЛИЦИМА КОЈА ОБАВЉАЈУ ДЕЛАТНОСТ ДОБРОВОЉНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА, ОРГАНУ НАДЛЕЖНОМ ЗА ПОСЛОВЕ СТАТИСТИКЕ КАО И ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА КОЈЕ ОБАВЉАЈУ ПОСЛОВЕ ЈАВНОГ ЗДРАВЉА, У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ.

ПОДАЦИ ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА ДОСТАВЉАЈУ СЕ ОРГАНУ СТАРАТЕЉСТВА ЗА ЛИЦЕ ПОД СТАРАТЕЉСТВОМ, А ПОДАЦИ О ЛИЦУ ОД ПОВЕРЕЊА, САМО УЗ ПИСМЕНУ САГЛАСНОСТ ЛИЦА ЧИЈИ СЕ ПОДАЦИ ТРАЖЕ.

#### **Члан 43.**

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

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

**ЧЛАН 43.**

ПСИХИЈАТАР, УЗ ПРЕТХОДНУ САГЛАСНОСТ ДИРЕКТОРА УСТАНОВЕ МОЖЕ ДА ОДОБРИ РАЗГОВОР ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА, СМЕШТЕНОГ У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ, СА СЛУЖБЕНИМ ЛИЦИМА МИНИСТАРСТВА НАДЛЕЖНОГ ЗА УНУТРАШЊЕ ПОСЛОВЕ КОЈЕ ЈЕ ДУЖНО ДА ПРЕТХОДНО ПИСМЕНО ЗАТРАЖИ ТАЈ РАЗГОВОР.

ПСИХИЈАТАР УЗ ПРЕТХОДНУ САГЛАСНОСТ ДИРЕКТОРА УСТАНОВЕ МОЖЕ ДА ОДОБРИ РАЗГОВОР ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА, СМЕШТЕНОГ У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ, СА СТРУЧНИМ РАДНИЦИМА НАДЛЕЖНОГ ОРГАНА СТАРАТЕЉСТВА, САМО КАДА ТО ДОЗВОЉАВА ЊЕГОВО ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ, УЗ ПРЕТХОДНУ САГЛАСНОСТ ПАЦИЈЕНТА.

ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА, У СКЛАДУ СА ПРОПИСИМА, МОЖЕ ДА ОБАВЉА НЕНАДЗИРАНЕ РАЗГОВОРЕ СА ОСОБАМА ХОСПИТАЛИЗОВАНИМ У ПСИХИЈАТРИЈСКИМ УСТАНОВАМА, У ОКВИРУ ОСТВАРИВАЊА МАНДАТА НАЦИОНАЛНОГ ПРЕВЕНТИВНОГ МЕХАНИЗМА.

ЛИЦЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА КОЈЕ ЈЕ СМЕШТЕНО У ПСИХИЈАТРИЈСКУ УСТАНОВУ, ИМА ПРАВО ДА ТРАЖИ ЗАШТИТУ СВОЈИХ ПРАВА, У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ КОЈИМ СЕ УРЕЂУЈЕ ОБЛАСТ ЗАШТИТЕ ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА.

ЗАХТЕВ ОСОБЕ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ИЗ СТАВА 4. ОВОГ ЧЛАНА ДОКУМЕНТУЈЕ СЕ У ПИСАНОЈ ФОРМИ У ЊЕГОВОЈ МЕДИЦИНСКОЈ ДОКУМЕНТАЦИЈИ.

**Члан 45.**

Лице са менталним сметњама, које је смештено без његовог пристанка у психијатријску установу, отпушта се из психијатријске установе истekom времена које је одређено решењем суда и након што престану разлози због којих је ~~одређен присилни смештај~~ **ОДРЕЂЕНО ЗАДРЖАВАЊЕ БЕЗ ПРИСТАНКА ИЛИ НАСТАВЉЕНО ЛЕЧЕЊЕ УЗ ПИСМЕНИ ПРИСТАНАК.**

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

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

**Разлози за примену физичког спутавања и изолације****Члан 46.**

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

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

ФИЗИЧКО СПУТАВАЊЕ ДЕЦЕ СПРОВОДИ СЕ У ИЗУЗЕТНИМ СЛУЧАЈЕВИМА, НА ОСНОВУ ОДЛУКЕ ПСИХИЈАТРА И ЊЕГОВЕ ПРОЦЕНЕ ДА ЈЕ ФИЗИЧКО СПУТАВАЊЕ ЈЕДИНИ НАЧИН ДА СЕ СПРЕЧИ ТЕШКО УГРОЖАВАЊЕ ЖИВОТА И ЗДРАВЉА ДЕТЕТА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА, ДРУГИХ ПАЦИЈЕНАТА И ДРУГИХ ЛИЦА.

#### **Примена и трајање физичког спутавања и изолације**

##### **Члан 47.**

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

~~Ове мере могу да трају~~ ОВА МЕРА МОЖЕ ДА ТРАЈЕ само онолико времена колико је потребно да се оствари сврха из става 1. овог члана.

#### **Услови за примену физичког спутавања и изолације**

##### **Члан 48.**

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

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

#### **Надлежност за доношење одлуке о физичком спутавању и изолацији**

##### **Члан 49.**

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

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

Психијатријска установа дужна је да ~~одмах~~ обавести законског заступника лица са менталним сметњама, ОДНОСНО ЛИЦУ ОД ПОВЕРЕЊА о његовом физичком спутавању и ~~изолацији~~.

#### **Праћење примене физичког спутавања и изолације**

##### **Члан 50.**

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

**ПРАЋЕЊЕ ПРИМЕНЕ ФИЗИЧКОГ СПУТАВАЊА**  
**ЧЛАН 50.**

ФИЗИЧКО СПУТАВАЊЕ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА НЕ МОЖЕ ДА ТРАЈЕ ДУЖЕ ОД ДВА САТА У КОНТИНУИТЕТУ, БЕЗ ПРЕТХОДНЕ ПРОЦЕНЕ ОПРАВДАНОСТИ МЕРЕ ОД СТРАНЕ ПСИХИЈАТРА, ОДНОСНО ДЕЧИЈЕГ ПСИХИЈАТРА.

ПСИХИЈАТАР, ОДНОСНО ДЕЧЈИ ПСИХИЈАТАР ЈЕ ДУЖАН ДА ПРАТИ ФИЗИЧКО И МЕНТАЛНО СТАЊЕ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА ЗА ВРЕМЕ ПРИМЕНЕ ФИЗИЧКОГ СПУТАВАЊА.

**ЧЛАН 62А**

НОВЧАНОМ КАЗНОМ ОД 500.000,00 ДО 1.000.000,00 ДИНАРА КАЗНИЋЕ СЕ ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА УКОЛИКО ЛИЦУ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА УСКРАЋУЈЕ, ОДНОСНО ПОВРЕЂУЈЕ ПРАВА ИЗ ЧЛАНА 4. ОВОГ ЗАКОНА.

ЗА ПРЕКРШАЈ ИЗ СТАВА 1. ОВОГ ЧЛАНА КАЗНИЋЕ СЕ И ОДГОВОРНО ЛИЦЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ НОВЧАНОМ КАЗНОМ ОД 50.000,00 ДО 100.000,00 ДИНАРА.

НОВЧАНОМ КАЗНОМ ИЗ СТАВА 2. ОВОГ ЧЛАНА КАЗНИЋЕ СЕ ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК, ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИК, КАО И ДРУГА ЛИЦА ЗАПОСЛЕНА У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ АКО ПОСТУПЕ СУПРОТНО ОДРЕДБАМА ЧЛАНА 4. ОВОГ ЗАКОНА.

**ЧЛАН 62Б**

НОВЧАНОМ КАЗНОМ ОД 500.000,00 ДО 1.000.000,00 ДИНАРА КАЗНИЋЕ СЕ ЗДРАВСТВЕНА УСТАНОВА УКОЛИКО ЛИЦУ СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА УСКРАЋУЈЕ, ОДНОСНО ПОВРЕЂУЈЕ ПРАВА ИЗ ЧЛАНА 48. СТАВ 2. ОВОГ ЗАКОНА.

ЗА ПРЕКРШАЈ ИЗ ЧЛАНА 48 СТАВ 2. ОВОГ ЗАКОНА КАЗНИЋЕ СЕ И ОДГОВОРНО ЛИЦЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ НОВЧАНОМ КАЗНОМ ОД 50.000,00 ДО 100.000,00 ДИНАРА.

НОВЧАНОМ КАЗНОМ ИЗ ЧЛАНА 48. СТАВ 2 ОВОГ ЗАКОНА КАЗНИЋЕ СЕ ЗДРАВСТВЕНИ РАДНИК, ЗДРАВСТВЕНИ САРАДНИК, КАО И ДРУГА ЛИЦА ЗАПОСЛЕНА У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ АКО ПОСТУПЕ СУПРОТНО ПРОЦЕДУРАМА ВЕЗАНИМ ЗА ФИЗИЧКО СПУТАВАЊЕ.

## АНАЛИЗА ЕФЕКТА ПРОПИСА

### 1. Одређење проблема који закон треба да реши

Закон о заштити лица са менталним сметњама донет је („Службени гласник РС”, број 45/13). Наиме, током примене Закона о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС”, број 45/13) појавила се потреба за одређеним новим нормативним решењима, како би његова имплементација у пракси имала пуну примену.

Закон о изменама и допунама Закона о заштити лица са менталним сметњама има за циљ успостављање савременог приступа лечењу и нова законска решења у домену заштите менталног здравља у складу са националном здравственом политиком и међународним документима, као и правним стандардима који су усклађени са савременим стручним достигнућима и стандардима људских права.

Предложене измене и допуне воде ка даљем развоју људских права особа са менталним сметњама и дестигматизацији, што доводи до транспарентније заштите права лица са менталним сметњама.

Такође, успоставља се виши ниво квалитета заштите менталног здравља, у складу са савременим достигнућима у овој области.

У периоду примене наведеног закона јавила се потреба:

- за унапређењем заштите људских права и унапређења стандарда поступања према лицима са менталним сметњама као посебно осетљиве категорије;
- за прецизнијим уређивањем круга здравствених радника, специјалности доктора медицине (психијатар и дечји психијатар) који могу учествовати у лечењу лица са менталним сметњама;
- увођење института „лице од поверења“ чиме се доприноси додатном усклађивању правног система Републике Србије са обавезама које произилазе из Конвенције о правима особа са инвалидитетом;
- да се потпуно укине мера изолације лица са менталним сметњама у третману лечења, а у циљу обезбеђивања хуманог, достојанственог и недискриминаторног приступа у заштити ових лица;
- за терминолошким прецизирањем у циљу отклањања недоумица у примени постојећих решења.

### 2. Циљеви који се доношењем закона постижу

Доношењем новог закона постиже се унапређење заштите људских права и унапређење правних стандарда који су усклађени са савременим стручним достигнућима у овој области. Стандарди поступања према лицима са менталним сметњама, као посебно осетљиве категорије имају важну системску улогу.

### 3. Друга могућност за решавање проблема

Имајући у виду чињеницу да је Закон о заштити лица са менталним сметњама основни закон који регулише област менталног здравља и да се појавила потреба за другачијим решењима у односу на основни закон, није постојала могућност да се проблеми који се решавају овим законом уреде на другачији начин од доношења закона о изменама и допунама закона.

*4. Зашто је доношење закона најбоље за решавање проблема*

Уређивање области менталног здравља предмет је законске регулативе и регулисано је постојећим законским прописима, те се с тога ова област може уредити искључиво на овај начин. Овим законом се утврђују права лица са менталним сметњама која се не могу уредити актом ниже правне снаге од закона.

*5. На кога ће и како ће утицати предложена решења*

Решења предложена у Закону утицаће на пацијенте, односно лица са менталним сметњама, али и на пружаоце здравствених услуга као и на месно и стварно надлежне судове.

*6. Трошкови које ће примена Закона изазвати код грађана и привреде, посебно малих и средњих предузећа*

Примена Закона неће изазвати додатне трошкове код грађана, привреде, малих и средњих предузећа, у односу на већ постојеће трошкове.

*7. Да ли позитивни ефекти оправдавају трошкове*

На предложени начин доћи ће до унапређења здравља грађана, као и подизање стандарда здравствене заштите и унапређења здравственог система Републике Србије. Наиме, оствариће се позитивни ефекти, како за грађане, тако и за државу и систем здравствене заштите и здравственог осигурања у Републици Србији.

*8. Да ли акт стимулише појаву нових привредних субјеката на тржишту и тржишну конкуренцију*

Циљ овог закона није стимулисање појаве нових привредних субјеката и стварање тржишне конкуренције, већ законско, јединствено уређивање система здравствене заштите у циљу обезбеђивања високог нивоа и квалитета здравствене заштите.

*9. Да ли су заинтересоване стране имале прилику да изнесу своје ставове*

У периоду примене важећег Закона о заштити лица са менталним сметњама Министарству здравља су одређена удружења, здравствене установе, међународне организације, као и регулаторна тела указивали на непрецизности и недоумице појединих решења, а тиме и на проблеме у примени тог закона. Такође, Министарству здравља су достављали и иницијативе које су се односиле на другачија, као и нова могућа решења у области менталног здравља. Све примедбе, као и иницијативе биле су предмет разматрања у Министарству здравља приликом припреме овог закона. Ценећи као и реалне могућности, како материјалне, тако и у погледу капацитета, предложена су решења у овом закону.

*10. Које ће мере бити предузете да би се остварили разлози доношења закона*

Регулаторне мере:

Ради спровођења овог закона изменити и допунити законом утврђена подзаконска акта.

Институционално управљачке мере:

Надлежност за спровођење овог закона имају, пре свега, Министарство здравља и здравствене установе. С обзиром да је надлежност за спровођење прописа којима се уређује област менталног здравља и да, сходно томе, постоје одговарајући капацитети, не очекују се потешкоће у примени новог закона.

С обзиром да су и они и до сада учествовали у спровођењу важећих прописа у овој области и остварили сарадњу у вези с тим, не очекују се потешкоће у примени новог закона.

Финансијске мере:

За спровођење овог закона обезбеђују се средства у Финансијском плану Републичког фонда за здравствено осигурање за сваку календарску годину, за обезбеђивање права у складу са овим законом, у складу са лимитима које определи министарство финансија.

Такође и у буџету, на размену Министарства здравља, у складу са лимитима које определи министарство финансија обезбеђују се средства за сваку календарску годину за обезбеђивање права појединих категорија осигураних лица утврђених овим законом.

## ИЗЈАВА О УСКЛАЂЕНОСТИ ПРОПИСА СА ПРОПИСИМА ЕВРОПСКЕ УНИЈЕ

### 1. Овлашћени предлагач прописа: Влада

**Обрађивач:** Министарство здравља

### 2. Назив прописа

Предлог закона о изменама и допунама Закона о заштити лица са менталним сметњама

Draft Law on Amendments to the Law on the Protection of Persons with Mental Disabilities

### 3. Усклађеност прописа с одредбама Споразума о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, са једне стране, и Републике Србије са друге стране („Службени гласник РС”, број 83/08) (у даљем тексту: Споразум):

а) Одредба Споразума која се односи на нормативну садржину прописа,

Поглавље V Опште одредбе, VI Усклађивање прописа, примена права и правила конкуренције

б) Прелазни рок за усклађивање законодавства према одредбама Споразума

Општи рок – члана 72. Споразума о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, са једне стране, и Републике Србије са друге стране

в) Оцена испуњености обавезе које произлазе из наведене одредбе Споразума,  
/

г) Разлози за делимично испуњавање, односно неиспуњавање обавеза које произлазе из наведене одредбе Споразума,  
/

д) Веза са Националним програмом за усвајање правних тековина Европске уније.

Доношење овог закона није предвиђено Националним програмом за усвајање правних тековина Европске уније (НПАА).

### Кластер 2

Поглавље 28 – Заштита потрошача и заштита здравља

### Кластер 1

Поглавље 23 - Правосуђе и основна права

### 4. Усклађеност прописа са прописима Европске уније:

а) Навођење одредби примарних извора права Европске уније и оцене усклађености са њима, /

б) Навођење секундарних извора права Европске уније и оцене усклађености са њима

Предлог закона о изменама и допунама Закона о заштити лица са менталним сметњама не представља пропис којим се врши усклађивање са секундарним законодавством Европске уније.

в) Навођење осталих извора права Европске уније и усклађеност са њима,  
/

г) Разлози за делимичну усклађеност, односно неусклађеност,

д) Рок у којем је предвиђено постизање потпуне усклађености прописа са прописима Европске уније  
/

**5. Уколико не постоје одговарајуће надлежности Европске уније у материји коју регулише пропис, и/или не постоје одговарајући секундарни извори права Европске уније са којима је потребно обезбедити усклађеност, потребно је образложити ту чињеницу.**

У овом случају, није потребно попуњавати Табелу усклађености прописа. Табелу усклађености није потребно попуњавати и уколико се домаћим прописом не врши пренос одредби секундарног извора права Европске уније већ се искључиво врши примена или спровођење неког захтева који произилази из одредбе секундарног извора права (нпр. Предлогом одлуке о изради стратешке процене утицаја биће спроведена обавеза из члана 4. Директиве 2001/42/ЕЗ, али се не врши и пренос те одредбе директиве).

**6. Да ли су претходно наведени извори права Европске уније преведени на српски језик?**  
/

**7. Да ли је пропис преведен на неки службени језик Европске уније?**  
/

**8. Сарадња са Европском унијом и учешће консултаната у изради прописа и њихово мишљење о усклађености.**

Предлог закона о изменама и допунама Закона о заштити лица са менталним сметњама представља значајан допринос унапређењу заштите људских права и унапређењу стандарда поступања према лицима са менталним сметњама, као посебно осетљивој категорији. Иако не постоји директно секундарно законодавство Европске уније којим се ова област у потпуности уређује, закон има важну системску улогу у обезбеђивању хуманог, достојанственог и недискриминаторног приступа у заштити ових лица.

Након усвајања у Народној скупштини, закон ће бити достављен Европској комисији ради информисања, имајући у виду значај области коју уређује и њену повезаност са стандардима заштите људских права и јавног здравља.