

Z A K O N

O IZMENAMA I DOPUNAMA ZAKONA O ZAŠTITI LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA

Član 1.

U Zakonu o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama („Službeni glasnik RS”, broj 45/13) u članu 2. stav 1. tačka 3) posle reči: „psihijatar” dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečji psihijatar”.

Posle tačke 13) dodaju se tač. 14) i 15) koje glase:

„14) zakonski zastupnik deteta sa mentalnim smetnjama je roditelj ili usvojitelj ili staratelj, a zakonski zastupnik punoletnog lica sa mentalnim smetnjama je staratelj;

15) lice od poverenja lica sa mentalnim smetnjama je ono lice koje je lice sa mentalnim smetnjama navelo kao lice od poverenja psihijatru, konzilijumu ili sudu, prilikom zadržavanja ili smeštaja bez pristanka u psihijatrijsku ustanovu.”

Član 2.

U članu 4. stav 1. na kraju stava briše se tačka i dodaje se zapeta i reči: „u skladu sa propisima kojima se uređuje zabrana diskriminacije.”

Posle stava 1. dodaju se novi st. 2 – 4. koji glase:

„Psihijatrijska ustanova u kojoj se leči lice sa mentalnim smetnjama može ga uputiti u drugu zdravstvenu ustanovu radi pružanja drugih vidova zdravstvene zaštite.

Zdravstvena ustanova u koju je upućeno lice sa mentalnim smetnjama radi pružanja drugih vidova zdravstvene zaštite, dužna je da mu obezbedi odgovarajuću zdravstvenu zaštitu pod jednakim uslovima kao ostalim pacijentima, bez diskriminacije po osnovu mentalnih smetnji zbog kojih se leči u psihijatrijskoj ustanovi.

Zdravstveni radnik ne može da odbije pružanje drugih vidova zdravstvene zaštite lica sa mentalnim smetnjama zbog mentalnih smetnji od kojih boluje i leči se u psihijatrijskoj ustanovi.”

Dosadašnji stav 2. postaje stav 5.

Član 3.

U članu 12. posle stava 1. dodaju se novi st. 2. i 3. koji glase:

„Lečenje dece sa mentalnim smetnjama obavlja se u zdravstvenim ustanovama i njihovim organizacionim jedinicama, koje su namenjene lečenju dece.

U zdravstvenim ustanovama obezbeđuje se lečenje i boravak dece odvojeno od punoletnih lica.”

Dosadašnji st. 2. i 3. postaju st. 4. i 5.

Član 4.

U članu 13. stav 1. menja se i glasi:

„Prevenција mentalnih smetnji, nega, lečenje i rehabilitacija lica sa mentalnim smetnjama obavlja se kroz sve nivoe zdravstvene zaštite, prvenstveno u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uvek kada je to moguće.”

Član 5.

U članu 15. stav 1. posle reči: „indikacija,” dodaju se reči: „procenjenih potreba pacijenata, kratkoročnih i dugoročnih ciljeva tretmana”.

Posle stava 1. dodaje se novi stav 2. koji glasi:

„Ukoliko nadležni psihijatar odnosno konzilijum, proceni da lice sa mentalnim smetnjama nije u stanju da rasuđuje u meri koja je potrebna za učešće u kreiranju individualnog plana, ustanova će obezbediti da ovo lice izražava želje i donosi odluke uz podršku zakonskog zastupnika, odnosno lica od poverenja.”

Dosadašnji st. 2. i 3. postaju st. 3. i 4 .

Član 6.

U članu 16. stav 3. posle reči: „psihijatar” dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečji psihijatar.”

Član 7.

Posle člana 16. dodaje se član 16a koji glasi:

„Član 16a

Lice sa mentalnim smetnjama može imati samo jedno lice od poverenja.

Lice sa mentalnim smetnjama može obavestiti lice od poverenja o prestanku svojstva lica od poverenja obaveštenjem psihijatra, konzilijuma ili suda o prestanku svojstva lica od poverenja. Psihijatar, konzilijum, odnosno sud obaveštavaju lice od poverenja o prestanku tog svojstva.

Lice od poverenja aktivno učestvuje u lečenju lica sa mentalnim smetnjama, prima informacije o zdravstvenom stanju i u aktivnoj je komunikaciji sa osobljem zdravstvene ustanove i licem sa mentalnim smetnjama tokom procesa lečenja. ”

Član 8.

U članu 20. stav 3. posle reči: „psihijatrijsku ustanovu, ” dodaju se reči: „uz saglasnost tog lica, ”, a posle reči: „psihijatar” dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečji psihijatar”.

Posle stava 3. dodaje se novi stav 4. koji glasi:

„Dete koje je navršilo 15 godina i koje može da razume svrhu i posledice smeštaja u psihijatrijsku ustanovu i koje je na osnovu toga sposobno da donese odluku o pristanku na smeštaj, može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu na osnovu pismenog pristanka, u skladu sa zakonom kojim se uređuju prava pacijenata”.

Dosadašnji st. 4 – 6. postaju st. 5 – 7.

U dosadašnjem stavu 4. koji postaje stav 5. reči: „na zahtev i”, brišu se.

Dosadašnji stav 5. koji postaje stav 6. menja se i glasi:

„Dete koje nije navršilo 15 godina, dete koje je navršilo 15 godina i koje ne može da razume svrhu i posledice smeštaja u psihijatrijsku ustanovu, lice lišeno poslovne sposobnosti i lice sa mentalnim smetnjama za koje se utvrdi da ne može da razume svrhu i posledice smeštaja u psihijatrijsku ustanovu i koje na osnovu toga nije sposobno da donese odluku o pristanku na smeštaj, može se smestiti u psihijatrijsku ustanovu na osnovu pismenog pristanka zakonskog zastupnika, odnosno staratelja”.

U dosadašnjem stavu 6. koji postaje stav 7. posle reči: „psihijatar”, dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečji psihijatar”.

Član 9.

U članu 21. stav 1. posle reči: „psihijatar”, dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečji psihijatar”.

Član 10.

U članu 22. stav 3. menja se i glasi:

„Ukoliko doktor medicine doma zdravlja ili zavoda za urgentnu medicinu proceni, na osnovu pregleda, da su potrebni pregled i mišljenje psihijatra uputiće bez odlaganja lice sa mentalnim smetnjama u nadležnu zdravstvenu ustanovu.”

Član 11.

Član 23. menja se i glasi:

„Član 23.

Psihijatar, odnosno dečji psihijatar koji primi lice iz člana 22. ovog zakona dužan je da u najkraćem roku izvrši njegov pregled, kako bi utvrdio da li postoje zdravstveni razlozi za njegovo stacionarno lečenje.”

Član 12.

U članu 24. stav 1. posle reči: „psihijatar”, dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečji psihijatar”.

U stavu 4. posle reči: „ ustanovu” , dodaju se reči: „bez njegovog pristanka”.

Posle stava 4. dodaju se st. 5 – 8. koji glase:

„Izuzetno od stava 4. ovog člana, neradnim danima, odnosno vikendom i praznicima, nadležni psihijatar koji nije učestvovao u zadržavanju lica bez pristanka radi lečenja, preispituje razloge i odlučuje da li će se ovo lice zadržati na bolničkom lečenju ili će biti otpušteno, najkasnije u roku do 24 sata od trenutka zadržavanja bez pristanka.

Ukoliko proceni da više ne postoje razlozi za zadržavanje bez pristanka, nadležni psihijatar iz stava 5. ovog člana može doneti odluku o daljem zadržavanju ili otpuštanju iz ustanove u skladu sa izraženom pismenom voljom pacijenta.

Nakon izvršene procene od strane nadležnog psihijatara da i dalje postoje razlozi za zadržavanje bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama, odluku donosi konzilijum najkasnije prvog radnog dana od dana izvršene procene, u pismenom obliku.”

Član 13.

U članu 25. stav 3. reči: „ jednom od članova uže porodice, kao i” brišu se, a posle reči: „nadležnom organu starateljstva” dodaje se zapeta i reči: „odnosno licu od poverenja”.

Član 14.

U članu 28. stav 3. menja se i glasi:

„Sud poziva na ročište lice sa mentalnim smetnjama koje je zadržano bez pristanka, njegovog zakonskog zastupnika, punomoćnika, odnosno lice od poverenja.”

Stav 4. briše se.

Član 15.

Član 31. menja se i glasi:

„Član 31.

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

Sud je dužan da donese rešenje o prestanku mere zadržavanja bez pristanka i isto dostavi bez odlaganja psihijatrijskoj ustanovi, licu koje je zadržano u psihijatrijskoj ustanovi, zakonskom zastupniku, odnosno licu od poverenja, a najkasnije 24 sata nakon dostavljanja predloga o prestanku mere zadržavanja bez pristanka.

Nakon donošenja odluke iz stava 2. ovog člana lečenje može biti nastavljeno samo uz pismeni pristanak pacijenta, odnosno zakonskog zastupnika.”

Član 16.

U članu 32. stav 1. posle reči: „psihijatra”, dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečji psihijatar”.

Član 17.

Član 36. menja se i glasi:

„Član 36.

Sud je dužan da, bez odlaganja, a najkasnije u roku od 24 sata nakon održanog ročišta, rešenje o zadržavanju u psihijatrijskoj ustanovi bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama dostavi tom licu, njegovom zakonskom zastupniku, nadležnom organu starateljstva ako je lice pod starateljstvom, odnosno punomoćniku, licu od poverenja lica sa mentalnim smetnjama i psihijatrijskoj ustanovi u kojoj je lice sa mentalnim smetnjama zadržano bez pristanka.”

Član 18.

Član 38. menja se i glasi:

„Član 38.

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

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

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

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

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

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

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

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

8) se savetuje nasamo sa svojim zakonskim zastupnikom, licem od poverenja ili punomoćnikom;

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

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

11) prati radio i televizijske programe;

12) drži kod sebe predmete za ličnu upotrebu;

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

14) da zavisno od pola, bude smešteno i da spava u odvojenim prostorijama, osim u jedinicama intenzivne psihijatrijske nege.

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

Pored prava iz stava 1. ovog člana dete sa mentalnim smetnjama ostvaruje i:

1) pravo da njegovi najbolji interesi budu od prvenstvenog značaja;

2) pravo deteta da bude smešteno i da se leči, spava i obavlja svakodnevne aktivnosti odvojeno od odraslih;

3) pravo na posete u najvećoj mogućoj meri, u skladu sa njegovim najboljim interesom i zdravstvenim i drugim potrebama;

4) pravo na obrazovanje u skladu sa propisom kojim se uređuje obrazovanje i vaspitanje;

5) pravo na igru, rekreaciju i odmor, u skladu sa kadrovskim i prostornim mogućnostima zdravstvene ustanove;

6) druga prava u skladu sa propisima kojima se uređuju prava pacijenata, zdravstvena zaštita i zdravstveno osiguranje.

Lice sa mentalnim smetnjama je dužno da aktivno učestvuje u lečenju, a pod uslovima uređenim čl. 16 – 18. ovog zakona, odnosno ukoliko je dalo pristanak na lečenje.

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

U slučajevima kada lice sa mentalnim smetnjama nije dalo pristanak na lečenje, a lečeno je, čim njegovo zdravstveno stanje to dozvoli, mora:

1) biti obavješteno od strane psihijatra o svom zdravstvenom stanju i postupku lečenja;

2) imati pristup svojoj medicinskoj dokumentaciji;

3) biti informisano o svom pravu da uloži žalbu.

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

Prava iz stava 1. tač. 9) – 13) ovog člana mogu se ograničiti kad postoji osnovana sumnja da lice sa mentalnim smetnjama namerava da pribavi oružje,

alkohol ili psihoaktivne kontrolisane supstance, da se dogovara o bežanju, da planira izvršenje krivičnog dela, ili kad to zahteva njegovo zdravstveno stanje.

Psijijatar koji je doneo odluku o primeni ograničenja iz stava 8. ovog člana dužan je da u medicinsku dokumentaciju lica sa mentalnim smetnjama unese ograničenja koja su određena i razloge za njihovo određivanje, kao i vremenski period na koji su ova prava ograničena.”

Član 19.

Član 41. menja se i glasi:

„Član 41.

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

Podaci iz stava 1. ovog člana dostavljaju se organu starateljstva za lice pod starateljstvom, a podaci o licu od poverenja, samo uz pismenu saglasnost lica čiji se podaci traže.”

Član 20.

Član 43. menja se i glasi:

„Član 43.

Psijijatar, uz prethodnu saglasnost direktora ustanove može da odobri razgovor lica sa mentalnim smetnjama, smeštenog u psijijatrijsku ustanovu, sa službenim licima ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove koje je dužno da prethodno pismeno zatraži taj razgovor.

Psijijatar uz prethodnu saglasnost direktora ustanove može da odobri razgovor lica sa mentalnim smetnjama, smeštenog u psijijatrijsku ustanovu, sa stručnim radnicima nadležnog organa starateljstva, samo kada to dozvoljava njegovo zdravstveno stanje, uz prethodnu saglasnost pacijenta.

Zaštitnik građana, u skladu sa propisima, može da obavlja nenadzirane razgovore sa osobama hospitalizovanim u psijijatrijskim ustanovama, u okviru ostvarivanja mandata nacionalnog preventivnog mehanizma.

Lice sa mentalnim smetnjama koje je smešteno u psijijatrijsku ustanovu, ima pravo da traži zaštitu svojih prava, u skladu sa zakonom kojim se uređuje oblast zaštite prava pacijenata.

Zahtev osobe sa mentalnim smetnjama iz stava 4. ovog člana dokumentuje se u pisanoj formi u njegovoj medicinskoj dokumentaciji.”

Član 21.

U članu 45. u stavu 1. reči: „određen prisilni smeštaj” zamenjuju se rečima: „određeno zadržavanje bez pristanka ili nastavljeno lečenje uz pismeni pristanak”.

Član 22.

U nazivu iznad člana 46. reči: „i izolacija”, brišu se.

U članu 46. st. 1. i 2. reči: „i izolacija”, u određenom padežu, brišu se.

Posle stava 2. dodaje se stav 3, koji glasi:

„Fizičko sputavanje dece sprovodi se u izuzetnim slučajevima, na osnovu odluke psijijatra i njegove procene da je fizičko sputavanje jedini način da se spreči

teško ugrožavanje života i zdravlja deteta sa mentalnim smetnjama, drugih pacijenata i drugih lica.”

Član 23.

U nazivu iznad člana 47. reči: „i izolacije”, brišu se

U članu 47. stav 1. reči: „i izolacija”, brišu se.

U stavu 2. reči: „Ove mere mogu da traju” zamenjuju se rečima: „Ova mera može da traje”.

Član 24.

U nazivu iznad člana 48. reči: „i izolacije”, brišu se.

U članu 48. u st. 1. i 2. reči: „i izolacije”, brišu se.

Član 25.

U nazivu iznad člana 49. reči: „i izolaciji”, brišu se.

U članu 49. stav 1. reči: „i izolacije”, brišu se, a posle reči: „donosi psihijatar, dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečji psihijatar”.

U stavu 2. reči: „i izolacije”, brišu se, a posle reči: „kao i ime psihijatra”, dodaje se zapeta i reči: „odnosno dečjeg psihijatra”.

U stavu 3. reči: „odmah”, i reči: „i izolaciji”, brišu se.

U stavu 3. nakon reči: „zakonskog zastupnika lica sa mentalnim smetnjama” dodaje se zapeta i reči: „odnosno licu od poverenja”.

Član 26.

Naziv iznad člana 50. i član 50. menja se i glasi:

„Praćenje primene fizičkog sputavanja

Član 50.

Fizičko sputavanje lica sa mentalnim smetnjama ne može da traje duže od dva sata u kontinuitetu, bez prethodne procene opravdanosti mere od strane psihijatra, odnosno dečijeg psihijatra.

Psihijatar, odnosno dečji psihijatar je dužan da prati fizičko i mentalno stanje lica sa mentalnim smetnjama za vreme primene fizičkog sputavanja.”

Član 27.

Posle člana 62. dodaju se čl. 62a i 62b koji glase:

„Član 62a

Novčanom kaznom od 500.000,00 do 1.000.000,00 dinara kazniće se zdravstvena ustanova ukoliko licu sa mentalnim smetnjama uskraćuje, odnosno povređuje prava iz člana 4. ovog zakona.

Za prekršaj iz stava 1. ovog člana kazniće se i odgovorno lice zdravstvene ustanove novčanom kaznom od 50.000,00 do 100.000,00 dinara.

Novčanom kaznom iz stava 2. ovog člana kazniće se zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik, kao i druga lica zaposlena u zdravstvenoj ustanovi ako postupe suprotno odredbama člana 4. ovog zakona.

Član 62b

Novčanom kaznom od 500.000,00 do 1.000.000,00 dinara kazniće se zdravstvena ustanova ukoliko licu sa mentalnim smetnjama uskraćuje, odnosno povređuje prava iz člana 48. stav 2. ovog zakona.

Za prekršaj iz člana 48. stav 2. ovog zakona kazniće se i odgovorno lice zdravstvene ustanove novčanom kaznom od 50.000,00 do 100.000,00 dinara.

Novčanom kaznom iz člana 48. stav 2. ovog zakona kazniće se zdravstveni radnik, zdravstveni saradnik, kao i druga lica zaposlena u zdravstvenoj ustanovi ako postupe suprotno procedurama vezanim za fizičko sputavanje”.

Član 28.

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

O B R A Z L O Ž E N J E

I. USTAVNI OSNOV ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavni osnov za donošenje ovog zakona sadržan je u članu 68. stav 3. Ustava Republike Srbije kojim je utvrđeno da se zdravstveno osiguranje, zdravstvena zaštita i osnivanje zdravstvenih fondova uređuju se zakonom.

II. RAZLOZI ZA DONOŠENJE ZAKONA

Zakon o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama ima za cilj uspostavljanje savremenog pristupa lečenju i nova zakonska rešenja u domenu zaštite mentalnog zdravlja u skladu sa nacionalnom zdravstvenom politikom i međunarodnim dokumentima, kao i pravnim standardima koji su usklađeni sa savremenim stručnim dostignućima i standardima ljudskih prava.

Naime, tokom primene Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama („Službeni glasnik RS”, broj 45/13) pojavila se potreba za određenim novim normativnim rešenjima, kako bi njegova implementacija u praksi imala punu primenu.

Predložene izmene i dopune vode ka daljem razvoju ljudskih prava osoba sa mentalnim smetnjama i destigmatizaciji, što dovodi do transparentnije zaštite prava lica sa mentalnim smetnjama.

Takođe, uspostavlja se viši nivo kvaliteta zaštite mentalnog zdravlja, u skladu sa savremenim dostignućima u ovoj oblasti.

U postupku usvajanja Predloga zakona, a u skladu sa članom 41. Poslovnika o Vladi („Službeni glasnik RS”, br. 61/06-prečišćnj tekst, 69/08, 88/09, 33/10, 69/10, 20/11, 37/11, 30/13,76/14 i 8/19-dr.propis) sprovedena je javna rasprava u periodu od 9. do 31. decembra 2025. godine, o čemu je sačinjen izveštaj, u skladu sa članom 41v Poslovnika Vlade.

III. OBJAŠNJENJE POJEDINAČNIH REŠENJA

Članom 1. Predloga zakona o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama (u daljem tekstu: Predlog zakona) vrši se dopuna člana 2. Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama. Naime, u članu 2. stav 1. tačka 3), predloženom izmenom preciznije se utvrđuju specijalnosti doktora medicine (psihijatar i dečji psihijatar) koji mogu učestvovati u lečenju lica sa mentalnim smetnjama. Takođe, dodate su nove tačke 14) i15) kojima se propisuje se ko može biti zakonski zastupnik maloletnom i punoletnom licu sa mentalnim smetnjama, a uvodi se i novi institut osobe od poverenja lica sa mentalnim smetnjama.

Članom 2. Predloga zakona vrši se dopuna člana 4. Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama (u daljem tekstu: Zakona), tako što se predloženim naglašava zabrana bilo koje diskriminacije na osnovu ličnog svojstva, u skladu sa propisom kojim se uređuje zabrana diskriminacije, pa tako i diskriminacije lica sa mentalnim smetnjama u pogledu njihove zdravstvene zaštite i u slučaju kada je lice sa mentalnim smetnjama upućeno u drugu stacionarnu ustanovu u cilju lečenja drugih bolesti ili stanja.

Članom 3. Predloga zakona vrši se dopuna člana 12. Zakona, tako što je predloženo da deca sa mentalnim smetnjama ostvaruju pravo na lečenje u zdravstvenim ustanovama i njihovim organizacionim jedinicama u uslovima koji su prilagođeni deci.

Članom 4. Predloga zakona dopunjuje se član 13. Zakona, tako što se

utvrđuje da se prevencija mentalnih smetnji, nega, lečenje i rehabilitacija lica sa mentalnim smetnjama obavlja kroz sve nivoe zdravstvene zaštite, prvenstveno u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, uvek kada je to moguće.

Članom 5. Predloga zakona dopunjuje se član 15. Zakona tako što se preciznije uređenja postupka formiranja individualnog plana lečenja, kao i uključivanje lica sa mentalnim smetnjama u kreiranje plana lečenja, uz podršku zakonskog zastupnika i lica od poverenja.

Članom 6. Predloga zakona dopunjava se član 16. stav 3. Zakona tako što se predloženom izmenom preciznije utvrđuje krug zdravstvenih radnika koji mogu učestvovati u tretmanu lica sa mentalnim smetnjama, po specijalnostima.

Članom 7. Predloga zakona dodaje se član 16a.

Članom 8. Predloga zakona menja se član 20. Zakona, tako što se vrši usaglašavanje Zakona sa važećim propisima Republike Srbije i međunarodnim konvencijama koji se tiču zaštite ljudskih prava, a i preciznije se utvrđuje krug zdravstvenih radnika koji mogu učestvovati u tretmanu lica sa mentalnim smetnjama, po specijalnostima.

Članom 9. Predloga zakona dopunjuje se član 21. stav 1. Zakona tako što se preciznije utvrđuje krug zdravstvenih radnika koji mogu učestvovati u tretmanu lica sa mentalnim smetnjama, po specijalnostima.

Članom 10. Predloga zakona menjaju se st. 2. i 3. u članu 22. Zakona tako što se precizira postupak upućivanja lica sa mentalnim smetnjama kod stručnjaka iz oblasti medicine od strane organa unutrašnjih poslova i službi hitne pomoći u slučaju kada se radi o licu sa mentalnim smetnjama čije je ponašanje ugrožavajuće.

Članom 11. Predloga zakona menja se član 23. Zakona tako što se preciziraju vrste specijalista-doktora medicine koji postupaju u slučaju potrebe za prijemom lica sa mentalnim smetnjama na bolničko lečenje, kao i vremenski okvir za postupanje u slučaju potrebe za stacionarnim lečenjem lica sa mentalnim smetnjama. Ovim predlogom nije dat tačan (brojčani) vremenski okvir u kome treba da se izvrši pregled već je data odrednica u najkarćem mogućem roku, a zbog toga što u svim mogućim situacijama prilikom trijaže kod prijema u odnosu na svakog pacijenta vrši se pregled. Da li će to biti za pola sata, sat, dva zavisi od svih okolnosti, a pre svega medicinskih indikacija koje se odnose na tog i druge pacijente.

Članom 12. Predloga zakona preciznije se uređuje član 24. Zakona. Naime, predložene dopune jasnije propisuju praktičnu proceduru zadržavanja lica sa mentalnim smetnjama u zdravstvenoj ustanovi i omogućava preispitivanje razloga za zadržavanje lica sa mentalnim smetnjama bez pristanka što u određenim slučajevima potencijalno skraćuje potrebu za zadržavanjem lica, ukoliko je došlo do prestanka potrebe za zadržavanjem, a preciznije se utvrđuje krug zdravstvenih radnika koji mogu učestvovati u tretmanu lica sa mentalnim smetnjama, po specijalnostima.

Članom 13. Predloga zakona menja se član 25. stav 3. Zakona. Predložena izmena ima za cilj da onemogući potencijalne zloupotrebe propisivanjem kruga lica kojima se dostavlja obaveštenje o zadržavanju lica sa mentalnim smetnjama u zdravstvenoj ustanovi bez njihovog pristanka. Predloženom izmenom se vrši usklađivanje sa drugim domaćim propisima kao i međunarodnim konvencijama.

Članom 14. Predloga zakona menja se stav 3. u članu 28. Zakona. Predložene izmene definišu obavezu nadležnog organa o pozivanju lica sa mentalnim smetnjama na ročište u okviru postupka za određenje zadržavanja lica sa mentalnim smetnjama bez pristanka u psihijatrijskoj ustanovi.

Članom 15. Predloga zakona menja se član 31. Zakona. Predložene izmena i dopuna terminološki pojašnjavaju proceduru prestanka mere zadržavanja lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi. Pored toga, izmena definiše vremenske rokove za sprovođenje procedura.

Članom 16. Predloga zakona dopunjuje se član 32. stav 1. Zakona tako što se preciznije utvrđuje krug zdravstvenih radnika koji mogu učestvovati u tretmanu lica sa mentalnim smetnjama, po specijalnostima.

Članom 17. Predloga zakona menja se član 36. Zakona. Predloženom izmenom definišu se rokovi za sprovođenje procedure zadržavanja lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi, osobe kojima se dostavlja Rešenje o zadržavanju i uvodi mogućnost da zadržano lice sa mentalnim smetnjama angažuje punomoćnika koji bi izjavio žalbu na rešenje o zadržavanju.

Članom 18. Predloga zakona menja se član 38. Zakona. Predloženim izmenama i dopunama precizira se: postupanje u slučaju u kojem se pravo da u zavisnosti od pola lica sa mentalnim smetnjama bude smešteno u zasebnu prostoriju eventualno ne može obezbediti iz stručno-organizacionih razloga, da lice sa mentalnim smetnjama bude informisano o svom lečenju i pravu na žalbu kao i obaveze psihijatra u pogledu adekvatnog vođenja medicinske dokumentacije o primeni ograničenja prava lica sa mentalnim smetnjama u vezi nabavljanja alkohola i vatrenog oružja, kao i na koji period se donosi odluka o ograničenju prava i razlozima za donošenje takve odluke, utvrđuje obaveza zdravstvenog radnika da licu sa mentalnim smetnjama omogući uvid u zdravstvenu dokumentaciju kao i obaveza lica sa mentalnim smetnjama koje je dalo pristanak na lečenja da aktivno učestvuje u svom lečenju. Takođe, posebno se predlažu i prava koja se odnose na maloletna lica sa mentalnim smetnjama.

Članom 19. Predloga zakona menja se čla 41. Zakona, tako što se predloženom izmenom obezbeđuje tajnost podataka o lečenju lica sa mentalnim smetnjama osim u slučajevima u kojima postoji opšti interes ili interes lica sa mentalnim smetnjama da se takvi podaci dostave strogo definisanim pravnim subjektima - organima ili ustanovama.

Članom 20. Predloga zakona menja se član 43. Zakona. Predloženom izmenom preciznije se uređuje način na koji psihijatar može da odobri razgovor lica sa mentalnim smetnjama smeštanog u psihijatrijsku ustanovu sa službenim licima ministarstva nadležnog za unutrašnje poslove, stručnim radnicim nadležnog organa starateljstva, kao i zaštitnikom građana.

Članom 21. Predloga zakona menja se član 45. Zakona tako što se terminološki precizira mere zadržavanja lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi bez pristanka. Pored toga, dozvoljava se da lice sa mentalnim smetnjama nakon prestanka mere zadržavanja bez pristanka može nastaviti lečenje u zdravstvenoj ustanovi uz sopstvenu saglasnost.

Članom 22. Predloga zakona menja se član 46. Zakona. Predloženom izmenom u potpunosti se ukida mera izolacije lica sa mentalnim smetnjama iz

postupanja zdravstvenih radnika i zdravstvenih ustanova.

Članom 23. Predloga zakona menja se naslov iznad člana 47. Zakona, kao i član 47. Tako što se brišu reči: izolacija iz naslova i teksta u stavu 1.

Članom 24. Predloga zakona menja se/dopunjuje član 48. Zakona. Predloženom izmenom/dopunom bliže se uređuje procedura fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama kao i mehanizme žalbe lica sa mentalnim smetnjama na ovu meru, u cilju sprečavanja zloupotrebe procedure.

Članom 25. Predloga zakona menja se član 49. Zakona. Predloženom izmenom omogućava se postupanje dečijeg psihijatra u okviru procedure fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama. Pored toga, isključivo iz praktičnih razloga se preciznije definiše momenat obaveštavanja zakonskog zastupnika lica sa mentalnim smetnjama o fizičkom sputavanju lica sa mentalnim smetnjama.

Članom 26. Predloga zakona menja se naslov iznad člana 50. i član 50. Zakona. Predložena izmena ima za cilj da uredi maksimalno vremensko trajanje mere fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama, propisuje obavezu zdravstvenog radnika da prati lice sa mentalnim smetnjama u toku mere sa ciljem umanjenja etičko-bezbednosno-zdravstvenih posledica primene mere fizičkog sputavanja. Iz naslova i teksta briše se reč: „izolacija”.

Članom 27. Predloga zakona dodaju se novi članovi kojima se uređuju kaznene odredbe.

Članom 28. Predloga zakona utvrđuje se dan stupanja na snagu ovog zakona.

IV. PROCENA FINANSIJSKIH SREDSTAVA POTREBNIH ZA SPROVOĐENJE ZAKONA

Za sprovođenje ovog zakona nije potrebno obezbediti dodatna finansijska sredstva, obzirom da se ista opredeljuju u finansijskom planu Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje u skladu sa limitima koje određuje Ministarstvo finansija za svaku godinu.

PREGLED ODREDAVA KOJE SE MENJAJU ODNOSNO DOPUNJUJU

Član 2.

Osnovni pojmovi u ovom zakonu imaju sledeće značenje:

1) lice sa mentalnim smetnjama je nedovoljno mentalno razvijeno lice, lice sa poremećajima mentalnog zdravlja, odnosno lice obolelo od bolesti zavisnosti;

2) psihijatrijska ustanova je stacionarna zdravstvena ustanova ili organizacioni deo stacionarne zdravstvene ustanove u kojoj se obavljaju specijalističko- konsultativni pregledi i bolničko lečenje lica sa mentalnim smetnjama;

3) psihijatar, ODNOSNO DEČIJI PSIHIJATAR je doktor medicine sa završenom specijalizacijom iz psihijatrije ili neuropsihijatrije, odnosno dečje psihijatrije;

4) konzilijum čine najmanje tri zdravstvena radnika i zdravstvena saradnika, od kojih su najmanje dva psihijatra, a jedan zdravstveni saradnik;

5) stručni tim čine zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici koji utvrđuju i sprovode individualni plan lečenja i rehabilitacije lica sa mentalnim smetnjama;

6) medicinska mera je određeni dijagnostički postupak, oblik lečenja, prijem i smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, uključivanje u odgovarajuće obrazovne programe koji se sprovode u psihijatrijskoj ustanovi, istraživanje na području zaštite i unapređenja zdravlja lica sa mentalnim smetnjama;

7) prijem u psihijatrijsku ustanovu je postupak od dolaska ili dovođenja lica sa mentalnim smetnjama u ovu ustanovu radi pregleda i lečenja, do donošenja odluke o njegovom zadržavanju ili smeštaju u psihijatrijsku ustanovu;

8) pristanak na smeštaj je slobodno izražena volja lica sa mentalnim smetnjama na smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, radi primene određene medicinske mere, koja se zasniva na odgovarajućem poznavanju svrhe, prirode, posledica, koristi i rizika od medicinske mere i drugih mogućnosti lečenja;

9) dobrovoljni smeštaj je smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, uz njegov pristanak;

10) bez pristanka je smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu od trenutka donošenja odluke psihijatra o zadržavanju ovog lica bez njegovog pristanka, do odluke suda o smeštaju bez pristanka;

11) smeštaj bez pristanka je smeštaj lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijsku ustanovu, bez njegovog pristanka, odnosno pristanka njegovog zakonskog zastupnika, koji je dat bez pretnji ili nepriličnog podstrekivanja, i to pošto mu se pruže dovoljne i razumljive informacije o dijagnostičkoj proceni, svrsi, načinu i predviđenom trajanju lečenja i očekivanim koristima od njega, alternativnim načinima lečenja uključujući manje intruzivne metode, mogućim bolovima i nelagodnostima, rizicima i propratnim pojavama predložene terapije;

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

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

14) ZAKONSKI ZASTUPNIK DETETA SA MENTALNIM SMETNJAMA JE RODITELJ ILI USVOJITELJ ILI STARATELJ, A ZAKONSKI ZASTUPNIK PUNOLETNOG LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA JE STARATELJ;

15) LICE OD POVERENJA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA JE ONO LICE KOJE JE LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA NAVELO KAO LICE OD POVERENJA PSIHIJATRU, KONZILIJUMU ILI SUDU, PRILIKOM

ZADRŽAVANJA ILI SMEŠTAJA BEZ PRISTANKA U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU.

Član 4.

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

PSIHIJATRIJSKA USTANOVA U KOJOJ SE LEČI LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA MOŽE GA UPUTITI U DRUGU ZDRAVSTVENU USTANOVU RADI PRUŽANJA DRUGIH VIDOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE.

ZDRAVSTVENA USTANOVA U KOJU JE UPUĆENO LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA RADI PRUŽANJA DRUGIH VIDOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, DUŽNA JE DA MU OBEZBEDI ODGOVARAJUĆU ZDRAVSTVENU ZAŠTITU POD JEDNAKIM USLOVIMA KAO OSTALIM PACIJENTIMA, BEZ DISKRIMINACIJE PO OSNOVU MENTALNIH SMETNJI ZBOG KOJIH SE LEČI U PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVI.

ZDRAVSTVENI RADNIK NE MOŽE DA ODBIJE PRUŽANJE DRUGIH VIDOVA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA ZBOG MENTALNIH SMETNJI OD KOJIH BOLUJE I LEČI SE U PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVI.

Zabranjena je diskriminacija na osnovu mentalnih smetnji.

Član 12.

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

LEČENJE DECE SA MENTALNIM SMETNJAMA OBAVLJA SE U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA I NJIHOVIM ORGANIZACIONIM JEDINICAMA, KOJE SU NAMENJENE LEČENJU DECE.

U ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA OBEZBEĐUJE SE LEČENJE I BORAVAK DECE ODVOJENO OD PUNOLETNIH LICA.

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

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

Član 13.

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

PREVENCIJA MENTALNIH SMETNJI, NEGA, LEČENJE I REHABILITACIJA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA OBAVLJA SE KROZ SVE NIVOE ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, PRVENSTVENO U PRIMARNOJ ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI, UVEK KADA JE TO MOGUĆE.

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

Član 15.

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

UKOLIKO NADLEŽNI PSIHIJATAR ODNOSNO KONZILIJUM, PROCENI DA LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA NIJE U STANJU DA RASUĐUJE U MERI KOJA JE POTREBNA ZA UČEŠĆE U KREIRANJU INDIVIDUALNOG PLANA, USTANOVA ĆE OBEZBEDITI DA OVO LICE IZRAŽAVA ŽELJE I DONOSI ODLUKE UZ PODRŠKU ZAKONSKOG ZASTUPNIKA, ODNOSNO LICA OD POVERENJA.

Individualni plan lečenja sastavni je deo medicinske dokumentacije i ažurira se jednom nedeljno.

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

Član 16.

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

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

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

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

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

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

Član 16A

LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA MOŽE IMATI SAMO JEDNO LICE OD POVERENJA.

LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA MOŽE OBAVESTITI LICE OD POVERENJA O PRESTANKU SVOJSTVA LICA OD POVERENJA OBAVEŠTENJEM PSIHIJATRA, KONZILIJUMA ILI SUDA O PRESTANKU SVOJSTVA LICA OD POVERENJA. PSIHIJATAR, KONZILIJUM, ODNOSNO SUD OBAVEŠTAVAJU LICE OD POVERENJA O PRESTANKU TOG SVOJSTVA.

LICE OD POVERENJA AKTIVNO UČESTVUJE U LEČENJU LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA, PRIMA INFORMACIJE O ZDRAVSTVENOM STANJU I U AKTIVNOJ JE KOMUNIKACIJI SA OSOBLJEM ZDRAVSTVENE USTANOVE I LICEM SA MENTALNIM SMETNJAMA TOKOM PROCESA LEČENJA.

Član 20.

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

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

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

DETE KOJE JE NAVRŠILO 15 GODINA I KOJE MOŽE DA RAZUME SVRHU I POSLEDICE SMEŠTAJA U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU I KOJE JE NA OSNOVU TOGA SPOSOBNO DA DONESE ODLUKU O PRISTANKU NA SMEŠTAJ, MOŽE SE SMESTITI U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU NA OSNOVU PISMENOG PRISTANKA, U SKLADU SA ZAKONOM KOJIM SE UREĐUJU PRAVA PACIJENATA.

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

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

DETE KOJE NIJE NAVRŠILO 15 GODINA, DETE KOJE JE NAVRŠILO 15 GODINA I KOJE NE MOŽE DA RAZUME SVRHU I POSLEDICE SMEŠTAJA U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU, LICE LIŠENO POSLOVNE SPOSOBNOSTI I LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA ZA KOJE SE UTVRDI DA NE MOŽE DA RAZUME SVRHU I POSLEDICE SMEŠTAJA U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU I KOJE NA OSNOVU TOGA NIJE SPOSOBNO DA DONESE ODLUKU O PRISTANKU NA SMEŠTAJ, MOŽE SE SMESTITI U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU NA OSNOVU PISMENOG PRISTANKA ZAKONSKOG ZASTUPNIKA, ODNOSNO STARATELJA.

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

Član 21.

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

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

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

Član 22.

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

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

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

UKOLIKO DOKTOR MEDICINE DOMA ZDRAVLJA ILI ZAVODA ZA URGENTNU MEDICINU PROCENI, NA OSNOVU PREGLEDA, DA SU POTREBNI PREGLED I MIŠLJENJE PSIHIJATRA UPUTIĆE BEZ ODLAGANJA LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA U NADLEŽNU ZDRAVSTVENU USTANOVU.

Član 23.

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

ČLAN 23.

PSIHIJATAR, ODNOSNO DEČJI PSIHIJATAR KOJI PRIMI LICE IZ ČLANA 22. OVOG ZAKONA DUŽAN JE DA U NAJKRAĆEM ROKU IZVRŠI NJEGOV PREGLED, KAKO BI UTVRDIO DA LI POSTOJE ZDRAVSTVENI RAZLOZI ZA NJEGOVO STACIONARNO LEČENJE.

Član 24.

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

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

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

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

IZUZETNO OD STAVA 4. OVOG ČLANA, NERADNIM DANIMA, ODNOSNO VIKENDOM I PRAZNICIMA, NADLEŽNI PSIHIJATAR KOJI NIJE UČESTVOVAO U ZADRŽAVANJU LICA BEZ PRISTANKA RADI LEČENJA, PREISPITUJE RAZLOGE I ODLUČUJE DA LI ĆE SE OVO LICE ZADRŽATI NA BOLNIČKOM LEČENJU ILI ĆE BITI OTPUŠTENO, NAJKASNIJE U ROKU OD 24 SATA OD TRENUTKA ZADRŽAVANJA BEZ PRISTANKA.

UKOLIKO PROCENI DA VIŠE NE POSTOJE RAZLOZI ZA

ZADRŽAVANJE BEZ PRISTANKA, NADLEŽNI PSIHIJATAR IZ STAVA 5. OVOG ČLANA MOŽE DONETI ODLUKU O DALJEM ZADRŽAVANJU ILI OTPUŠTANJU IZ USTANOVE U SKLADU SA IZRAŽENOM PISMENOM VOLJOM PACIJENTA.

NAKON IZVRŠENE PROCENE OD STRANE NADLEŽNOG PSIHIJATRA DA I DALJE POSTOJE RAZLOZI ZA ZADRŽAVANJE BEZ PRISTANKA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA, ODLUKU DONOSI KONZILIJUM NAJKASNIJE PRVOG RADNOG DANA OD DANA IZVRŠENE PROCENE, U PISMENOM OBLIKU.

Član 25.

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

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

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

Član 28.

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

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

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

SUD POZIVA NA ROČIŠTE LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA KOJE JE ZADRŽANO BEZ PRISTANKA, NJEGOVOG ZAKONSKOG ZASTUPNIKA, PUNOMOĆNIKA, ODNOSNO LICE OD POVERENJA.

~~Ročištu može da prisustvuje i punomoćnik lica sa mentalnim smetnjama.~~

Član 31.

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

ČLAN 31.

SUD MOŽE, PRE ISTEKA VREMENA ODREĐENOG ZA ZADRŽAVANJE LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA U PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVI, PO SLUŽBENOJ DUŽNOSTI ILI NA PREDLOG TOG LICA, NJEGOVOG ZAKONSKOG ZASTUPNIKA ILI PSIHIJATRIJSKE USTANOVE, DA ODLUČI O PRESTANKU MERE ZADRŽAVANJA BEZ PRISTANKA, AKO UTVRDI DA SE ZDRAVSTVENO STANJE TOG LICA POBOLJŠALO U TOLIKOJ

MERI DA SU PRESTALI ZDRAVSTVENI RAZLOZI ZA NJEGOVO DALJE ZADRŽAVANJE BEZ PRISTANKA.

SUD JE DUŽAN DA DONESE REŠENJE O PRESTANKU MERE ZADRŽAVANJA BEZ PRISTANKA I ISTO DOSTAVI BEZ ODLAGANJA PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVI, LICU KOJE JE ZADRŽANO U PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVI, ZAKONSKOM ZASTUPNIKU, ODNOSNO LICU OD POVERENJA, A NAJKASNIJE 24 SATA NAKON DOSTAVLJANJA PREDLOGA O PRESTANKU MERE ZADRŽAVANJA BEZ PRISTANKA.

NAKON DONOŠENJA ODLUKE IZ STAVA 2. OVOG ČLANA LEČENJE MOŽE BITI NASTAVLJENO SAMO UZ PISMENI PRISTANAK PACIJENTA, ODNOSNO ZAKONSKOG ZASTUPNIKA.

Član 32.

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

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

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

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

Pre donošenja odluke o zadržavanju bez pristanka ili o otpustu lica sa mentalnim smetnjama iz psihijatrijske ustanove, sud je dužan da u psihijatrijskoj ustanovi održi ročište i sasluša lice sa mentalnim smetnjama o čijem zadržavanju odlučuje.

Član 36.

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

ČLAN 36.

SUD JE DUŽAN DA, BEZ ODLAGANJA, A NAJKASNIJE U ROKU OD 24 SATA NAKON ODRŽANOG ROČIŠTA, REŠENJE O ZADRŽAVANJU U

PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVU BEZ PRISTANKA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA DOSTAVI TOM LICU, NJEGOVOM ZAKONSKOM ZASTUPNIKU, NADLEŽNOM ORGANU STARATELJSTVA AKO JE LICE POD STARATELJSTVOM, ODNOSNO PUNOMOĆNIKU, LICU OD POVERENJA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA I PSIHIJATRIJSKOJ USTANOVU U KOJOJ JE LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA ZADRŽANO BEZ PRISTANKA.

Član 38.

~~(1) Svako lice sa mentalnim smetnjama koje je smešteno u psihijatrijsku ustanovu, ima pravo da:~~

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

~~11) prati radio i televizijske programe;~~

~~12) drži kod sebe predmete za ličnu upotrebu;~~

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

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

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

~~(3) Lice sa mentalnim smetnjama je dužno da aktivno učestvuje u lečenju, prema prethodno dogovorenom terapijskom programu.~~

~~(4) Za vreme lečenja i ostvarivanja zdravstvene zaštite, lice sa mentalnim smetnjama je dužno da poštuje pravila o uslovima boravka i ponašanja predviđenih opštim aktima psihijatrijske ustanove.~~

~~(5) Prava iz stava 1. tač. 9), 10), 11), 12) i 13) ovog člana mogu se ograničiti kad postoji osnovana sumnja da lice sa mentalnim smetnjama namerava da pribavi oružje ili psihoaktivne kontrolisane supstance, da se dogovara o bežanju, da planira izvršenje krivičnog dela, ili kad to zahteva njegovo zdravstveno stanje.~~

ČLAN 38.

SVAKO LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA KOJE JE SMEŠTENO U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU, IMA PRAVO DA:

- 1) BUDE OBAVEŠTENO O RAZLOZIMA I CILJEVIMA SMEŠTAJA, SVRSI, PRIRODI, POSLEDICAMA, KORISNOSTI I RIZICIMA SPROVOĐENJA

PREDLOŽENOG LEČENJA, KAO I O IDENTITUETU I PROFESIONALNOM STATUSU ZDRAVSTVENIH RADNIKA I ZDRAVSTVENIH SARADNIKA KOJI UČESTVUJU U POSTUPKU NJEGOVOG LEČENJA;

- 2) U VREME PRIJEMA, A KASNIJE NA SVOJ IZRIČIT ZAHTEV, BUDE UPOZNATO SA SVOJIM PRAVIMA I OBAVEZAMA, KAO I DA BUDE POUČENO O TOME KAKO MOŽE DA IH OSTVARUJE;
- 3) AKTIVNO UČESTVUJE U PLANIRANJU I SPROVOĐENJU SVOGA LEČENJA, OPORAVKA I RESOCIJALIZACIJE;
- 4) SE RADNO OSPOSOBLJAVA PREMA OPŠTEM ILI POSEBNOM PROGRAMU ZA LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA;
- 5) DOBIJE ODGOVARAJUĆU NAKNADU ZA RAD U RADNO-TERAPIJSKIM POSLOVIMA OD KOJIH PSIHIJATRIJSKA USTANOVA U KOJOJ SE NALAZI NA LEČENJU OSTVARUJE PRIHODE;
- 6) PODNOSI PRIGOVORE, U SKLADU SA ZAKONOM KOJIM SE UREĐUJU PRAVA PACIJENATA;
- 7) BEZ NADZORA I OGRANIČENJA PODNOSI ZAHEVE, PRIGOVORE, ŽALBE I DRUGE PRAVNE LEKOVE NADLEŽNIM PRAVOSUDNIM, DRŽAVNIM I DRUGIM ORGANIMA;
- 8) SE SAVETUJE NASAMO SA SVOJIM ZAKONSKIM ZASTUPNIKOM, LICEM OD POVERENJA ILI PUNOMOĆNIKOM;
- 9) SE ODMARA, DRUŽI SA DRUGIM LICIMA, BAVI REKREATIVNIM AKTIVNOSTIMA, U SKLADU SA SVOJIM MOGUĆNOSTIMA I DA PRIMA POSETE;
- 10) O SVOM TROŠKU ŠALJE I PRIMA, UZ PUNU PRIVATNOST, BEZ NADZORA I OGRANIČENJA, POŠTU, PAKETE, NOVINE I DA TELEFONIRA;
- 11) PRATI RADIO I TELEVIZIJSKE PROGRAME;
- 12) DRŽI KOD SEBE PREDMETE ZA LIČNU UPOTREBU;
- 13) DA UČESTVUJE, PO SOPSTVENOM IZBORU, U VERSKIM AKTIVNOSTIMA, U OKVIRU MOGUĆNOSTI KOJE IMA PSIHIJATRIJSKA USTANOVA;
- 14) DA ZAVISNO OD POLA, BUDE SMEŠTENI I DA SPAVA U ODVOJENIM PROSTORIJAMA, OSIM U JEDINICAMA INTENZIVNE PSIHIJATRIJSKE NEGE.

OSTVARIVANJE PRAVA LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA IZ STAVA 1. TAČKA 1), 2), 3), 6) I 7) OVOG ČLANA, U IME OVOG LICA MOŽE ZAHTEVATI I NJEGOV ZAKONSKI ZASTUPNIK.

PORED PRAVA IZ STAVA 1. OVOG ČLANA DE TE SA MENTALNIM SMETNJAMA OSTVARUJE I:

- 1) PRAVO DA NJEGOVI NAJBOLJI INTERESI BUDU OD PRVENSTVENOG ZNAČAJA;
- 2) PRAVO DETETA DA BUDE SMEŠTENI I DA SE LEČI, SPAVA I OBAVLJA SVAKODNEVNE AKTIVNOSTI ODVOJENO OD ODRASLIH;
- 3) PRAVO NA POSETE U NAJVEĆOJ MOGUĆOJ MERI, U SKLADU SA NJEGOVIM NAJBOLJIM INTERESOM I ZDRAVSTVENIM I DRUGIM PROTREBAMA;
- 4) PRAVO NA OBRAZOVANJE U SKLADU SA PROPISOM KOJIM SE UREĐUJE OBRAZOVANJE I VASPITANJE;
- 5) PRAVO NA IGRU, REKREACIJU I ODMOR, U SKLADU SA KADROVSKIM I PROSTORNIM MOGUĆNOSTIMA ZDRAVSTVENE USTANOVE;
- 6) DRUGA PRAVA U SKLADU SA PROPISIMA KOJIMA SE UREĐUJU PRAVA PACIJENATA, ZDRAVSTVENA ZAŠTITA I ZDRAVSTVENO OSIGURANJE.

LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA JE DUŽNO DA AKTIVNO UČESTVUJE U LEČENJU, A POD USLOVIMA UREĐENIM ČL. 16 – 18. OVOG ZAKONA, ODNOSNO UKOLIKO JE DALO PRISTANAK NA LEČENJE.

LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA JE DUŽNO DA AKTIVNO UČESTVUJE U LEČENJU, PREMA PRETHODNO DOGOVORENOM TERAPIJSKOM PROGRAMU.

U SLUČAJEVIMA KADA LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA NIJE DALO PRISTANAK NA LEČENJE, A LEČENO JE, ČIM NJEGOVO ZDRAVSTVENO STANJE TO DOZVOLI, MORA:

- 1) BITI OBAVEŠTEN OD STRANE PSIHIJATRA O SVOM ZDRAVSTVENOM STANJU I POSTUPKU LEČENJA;
- 2) IMATI PRISTUP SVOJOJ MEDICINSKOJ DOKUMENTACIJI;
- 3) BITI INFORMISANO O SVOM PRAVU DA ULOŽI ŽALBU.

ZA VREME LEČENJA I OSTVARIVANJA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE, LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA JE DUŽNO DA POŠTUJE PRAVILA O USLOVIMA BORAVKA I PONAŠANJA PREDVIĐENIH OPŠTIM AKTIMA PSIHIJATRIJSKE USTANOVE.

PRAVA IZ STAVA 1. TAČ. 9) – 13) OVOG ČLANA MOGU SE OGRANIČITI KAD POSTOJI OSNOVANA SUMNJA DA LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA NAMERAVA DA PRIBAVI ORUŽJE, ALKOHOL ILI PSIHOAKTIVNE KONTROLISANE SUPSTANCE, DA SE DOGOVARA O BEŽANJU, DA PLANIRA IZVRŠENJE KRIVIČNOG DELA, ILI KAD TO ZAHTEVA NJEGOVO ZDRAVSTVENO STANJE.

PSIHIJATAR KOJI JE DONEO ODLUKU O PRIMENI OGRANIČENJA IZ STAVA 8. OVOG ČLANA DUŽAN JE DA U MEDICINSKU DOKUMENTACIJU LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA UNESE OGRANIČENJA KOJA SU ODREĐENA I RAZLOGE ZA NJIHOVO ODREĐIVANJE, KAO I VREMENSKI PERIOD NA KOJI SU OVA PRAVA OGRANIČENA.

Član 41.

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

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

ČLAN 41.

PODACI IZ MEDICINSKE DOKUMENTACIJE I EVIDENCIJE, ILI KOPIJE TIH PODATAKA MOGU SE DOSTAVLJATI SUDU, TUŽILAŠTVU, ORGANIZACIJI OBAVEZNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA, PRAVNIM LICIMA KOJA OBAVLJAJU DELATNOST DOBROVOLJNOG ZDRAVSTVENOG OSIGURANJA, ORGANU NADLEŽNOM ZA POSLOVE STATISTIKE KAO I ZDRAVSTVENIM USTANOVAMA KOJE OBAVLJAJU POSLOVE JAVNOG ZDRAVLJA, U SKLADU SA ZAKONOM.

PODACI IZ STAVA 1. OVOG ČLANA DOSTAVLJAJU SE ORGANU STARATELJSTVA ZA LICE POD STARATELJSTVOM, A PODACI O LICU OD POVERENJA, SAMO UZ PISMENU SAGLASNOST LICA ČIJI SE PODACI

TRAŽE.

Član 43.

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

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

ČLAN 43.

PSIHIJATAR, UZ PRETHODNU SAGLASNOST DIREKTORA USTANOVE MOŽE DA ODOBRI RAZGOVOR LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA, SMEŠTENOG U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU, SA SLUŽBENIM LICIMA MINISTARSTVA NADLEŽNOG ZA UNUTRAŠNJE POSLOVE KOJE JE DUŽNO DA PRETHODNO PISMENO ZATRAŽI TAJ RAZGOVOR.

PSIHIJATAR UZ PRETHODNU SAGLASNOST DIREKTORA USTANOVE MOŽE DA ODOBRI RAZGOVOR LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA, SMEŠTENOG U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU, SA STRUČNIM RADNICIMA NADLEŽNOG ORGANA STARATELJSTVA, SAMO KADA TO DOZVOLJAVA NJEGOVO ZDRAVSTVENO STANJE, UZ PRETHODNU SAGLASNOST PACIJENTA.

ZAŠTITNIK GRAĐANA, U SKLADU SA PROPISIMA, MOŽE DA OBAVLJA NENADZIRANE RAZGOVORE SA OSOBAMA HOSPITALIZOVANIM U PSIHIJATRIJSKIM USTANOVAMA, U OKVIRU OSTVARIVANJA MANDATA NACIONALNOG PREVENTIVNOG MEHANIZMA.

LICE SA MENTALNIM SMETNJAMA KOJE JE SMEŠTENOG U PSIHIJATRIJSKU USTANOVU, IMA PRAVO DA TRAŽI ZAŠTITU SVOJIH PRAVA, U SKLADU SA ZAKONOM KOJIM SE UREĐUJE OBLAST ZAŠTITE PRAVA PACIJENATA.

ZAHTEV OSOBE SA MENTALNIM SMETNJAMA IZ STAVA 4. OVOG ČLANA DOKUMENTUJE SE U PISANOJ FORMI U NJEGOVOJ MEDICINSKOJ DOKUMENTACIJI.

Član 45.

Lice sa mentalnim smetnjama, koje je smešteno bez njegovog pristanka u psihijatrijsku ustanovu, otpušta se iz psihijatrijske ustanove istekom vremena koje je određeno rešenjem suda i nakon što prestanu razlozi zbog kojih je ~~određen prisilni smeštaj~~ ODREĐENO ZADRŽAVANJE BEZ PRISTANKA ILI NASTAVLJENO LEČENJE UZ PISMENI PRISTANAK.

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

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

Razlozi za primenu fizičkog sputavanja i izolacije

Član 46.

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

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

FIZIČKO SPUTAVANJE DECE SPROVODI SE U IZUZETNIM SLUČAJEVIMA, NA OSNOVU ODLUKE PSIHIJATRA I NJEGOVE PROCENE DA JE FIZIČKO SPUTAVANJE JEDINI NAČIN DA SE SPREČI TEŠKO UGROŽAVANJE ŽIVOTA I ZDRAVLJA DETETA SA MENTALNIM SMETNJAMA, DRUGIH PACIJENATA I DRUGIH LICA.

Primena i trajanje fizičkog sputavanja i izolacije

Član 47.

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

~~Ove mere mogu da traju~~ OVA MERA MOŽE DA TRAJE samo onoliko vremena koliko je potrebno da se ostvari svrha iz stava 1. ovog člana.

Uslovi za primenu fizičkog sputavanja i izolacije

Član 48.

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

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

Nadležnost za donošenje odluke o fizičkom sputavanju i izolaciji

Član 49.

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

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

Psihijatrijska ustanova dužna je da ~~odmah~~ obavesti zakonskog zastupnika lica sa mentalnim smetnjama, ODNOSNO LICU OD POVERENJA o njegovom fizičkom sputavanju i izolaciji.

Praćenje primene fizičkog sputavanja i izolacije

Član 50.

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

PRAĆENJE PRIMENE FIZIČKOG SPUTAVANJA

ČLAN 50.

FIZIČKO SPUTAVANJE LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA NE MOŽE DA TRAJE DUŽE OD DVA SATA U KONTINUITETU, BEZ PRETHODNE PROCENE OPRAVDANOSTI MERE OD STRANE PSIHIJATRA, ODNOSNO DEČIJEG PSIHIJATRA.

PSIHIJATAR, ODNOSNO DEČJI PSIHIJATAR JE DUŽAN DA PRATI FIZIČKO I MENTALNO STANJE LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA ZA VREME PRIMENE FIZIČKOG SPUTAVANJA.

ČLAN 62A

NOVČANOM KAZNOM OD 500.000,00 DO 1.000.000,00 DINARA KAZNIĆE SE ZDRAVSTVENA USTANOVA UKOLIKO LICU SA MENTALNIM SMETNJAMA USKRAĆUJE, ODNOSNO POVREĐUJE PRAVA IZ ČLANA 4. OVOG ZAKONA.

ZA PREKRŠAJ IZ STAVA 1. OVOG ČLANA KAZNIĆE SE I ODGOVORNO LICE ZDRAVSTVENE USTANOVE NOVČANOM KAZNOM OD 50.000,00 DO 100.000,00 DINARA.

NOVČANOM KAZNOM IZ STAVA 2. OVOG ČLANA KAZNIĆE SE ZDRAVSTVENI RADNIK, ZDRAVSTVENI SARADNIK, KAO I DRUGA LICA ZAPOSLENA U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI AKO POSTUPE SUPROTNO ODREDBAMA ČLANA 4. OVOG ZAKONA.

ČLAN 62B

NOVČANOM KAZNOM OD 500.000,00 DO 1.000.000,00 DINARA KAZNIĆE SE ZDRAVSTVENA USTANOVA UKOLIKO LICU SA MENTALNIM SMETNJAMA USKRAĆUJE, ODNOSNO POVREĐUJE PRAVA IZ ČLANA 48. STAV 2. OVOG ZAKONA.

ZA PREKRŠAJ IZ ČLANA 48 STAV 2. OVOG ZAKONA KAZNIĆE SE I ODGOVORNO LICE ZDRAVSTVENE USTANOVE NOVČANOM KAZNOM OD 50.000,00 DO 100.000,00 DINARA.

NOVČANOM KAZNOM IZ ČLANA 48. STAV 2 OVOG ZAKONA KAZNIĆE SE ZDRAVSTVENI RADNIK, ZDRAVSTVENI SARADNIK, KAO I DRUGA LICA ZAPOSLENA U ZDRAVSTVENOJ USTANOVI AKO POSTUPE SUPROTNO PROCEDURAMA VEZANIM ZA FIZIČKO SPUTAVANJE.

ANALIZA EFEKATA PROPISA

1. *Određenje problema koji zakon treba da reši*

Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama donet je („Službeni glasnik RS”, broj 45/13). Naime, tokom primene Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama („Službeni glasnik RS”, broj 45/13) pojavila se potreba za određenim novim normativnim rešenjima, kako bi njegova implementacija u praksi imala punu primenu.

Zakon o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama ima za cilj uspostavljanje savremenog pristupa lečenju i nova zakonska rešenja u domenu zaštite mentalnog zdravlja u skladu sa nacionalnom zdravstvenom politikom i međunarodnim dokumentima, kao i pravnim standardima koji su usklađeni sa savremenim stručnim dostignućima i standardima ljudskih prava.

Predložene izmene i dopune vode ka daljem razvoju ljudskih prava osoba sa mentalnim smetnjama i destigmatizaciji, što dovodi do transparentnije zaštite prava lica sa mentalnim smetnjama.

Takođe, uspostavlja se viši nivo kvaliteta zaštite mentalnog zdravlja, u skladu sa savremenim dostignućima u ovoj oblasti.

U periodu primene navedenog zakona javila se potreba:

- za unapređenjem zaštite ljudskih prava i unapređenja standarda postupanja prema licima sa mentalnim smetnjama kao posebno osetljive kategorije;
- za preciznijim uređivanjem kruga zdravstvenih radnika, specijalnosti doktora medicine (psihijatar i dečki psihijatar) koji mogu učestvovati u lečenju lica sa mentalnim smetnjama;
- uvođenje instituta „lice od poverenja“ čime se doprinosi dodatnom usklađivanju pravnog sistema Republike Srbije sa obavezama koje proizilaze iz Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom;
- da se potpuno ukine mera izolacije lica sa mentalnim smetnjama u tretmanu lečenja, a u cilju obezbeđivanja humanog, dostojanstvenog i nediskriminatornog pristupa u zaštiti ovih lica;
- za terminološkim preciziranjem u cilju otklanjanja nedoumica u primeni postojećih rešenja.

2. *Ciljevi koji se donošenjem zakona postižu*

Donošenjem novog zakona postiže se unapređenje zaštite ljudskih prava i unapređenje pravnih standarda koji su usklađeni sa savremenim stručnim dostignućima u ovoj oblasti. Standardi postupanja prema licima sa mentalnim smetnjama, kao posebno osetljive kategorije imaju važnu sistemsku ulogu.

3. *Druga mogućnost za rešavanje problema*

Imajući u vidu činjenicu da je Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama osnovni zakon koji reguliše oblast mentalnog zdravlja i da se pojavila potreba za drugačijim rešenjima u odnosu na osnovni zakon, nije postojala mogućnost da se problemi koji se rešavaju ovim zakonom uredi na drugačiji način od donošenja zakona o izmenama i dopunama zakona.

4. *Zašto je donošenje zakona najbolje za rešavanje problema*

Uređivanje oblasti mentalnog zdravlja predmet je zakonske regulative i regulisano je postojećim zakonskim propisima, te se s toga ova oblast može urediti isključivo na ovaj način. Ovim zakonom se utvrđuju prava lica sa mentalnim smetnjama koja se ne mogu urediti aktom niže pravne snage od zakona.

5. Na koga će i kako će uticati predložena rešenja

Rešenja predložena u Zakonu uticaće na pacijente, odnosno lica sa mentalnim smetnjama, ali i na pružaoce zdravstvenih usluga kao i na mesno i stvarno nadležne sudove.

6. Troškovi koje će primena Zakona izazvati kod građana i privrede, posebno malih i srednjih preduzeća

Primena Zakona neće izazvati dodatne troškove kod građana, privrede, malih i srednjih preduzeća, u odnosu na već postojeće troškove.

7. Da li pozitivni efekti opravdavaju troškove

Na predloženi način doći će do unapređenja zdravlja građana, kao i podizanje standarda zdravstvene zaštite i unapređenja zdravstvenog sistema Republike Srbije. Naime, ostvariće se pozitivni efekti, kako za građane, tako i za državu i sistem zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja u Republici Srbiji.

8. Da li akt stimuliše pojavu novih privrednih subjekata na tržištu i tržišnu konkurenciju

Cilj ovog zakona nije stimulisanje pojave novih privrednih subjekata i stvaranje tržišne konkurencije, već zakonsko, jedinstveno uređivanje sistema zdravstvene zaštite u cilju obezbeđivanja visokog nivoa i kvaliteta zdravstvene zaštite.

9. Da li su zainteresovane strane imale priliku da iznesu svoje stavove

U periodu primene važećeg Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama Ministarstvu zdravlja su određena udruženja, zdravstvene ustanove, međunarodne organizacije, kao i regulatorna tela ukazivali na nepreciznosti i nedoumice pojedinih rešenja, a time i na probleme u primeni tog zakona. Takođe, Ministarstvu zdravlja su dostavljali i inicijative koje su se odnosile na drugačija, kao i nova moguća rešenja u oblasti mentalnog zdravlja. Sve primedbe, kao i inicijative bile su predmet razmatranja u Ministarstvu zdravlja prilikom pripreme ovog zakona. Ceneći kao i realne mogućnosti, kako materijalne, tako i u pogledu kapaciteta, predložena su rešenja u ovom zakonu.

10. Koje će mere biti preduzete da bi se ostvarili razlozi donošenja zakona

Regulatorne mere:

Radi sprovođenja ovog zakona izmeniti i dopuniti zakonom utvrđena podzakonska akta.

Institucionalno upravljačke mere:

Nadležnost za sprovođenje ovog zakona imaju, pre svega, Ministarstvo zdravlja i zdravstvene ustanove. S obzirom da je nadležnost za sprovođenje propisa

kojima se uređuje oblast mentalnog zdravlja i da, shodno tome, postoje odgovarajući kapaciteti, ne očekuju se poteškoće u primeni novog zakona.

S obzirom da su i oni i do sada učestvovali u sprovođenju važećih propisa u ovoj oblasti i ostvarili saradnju u vezi s tim, ne očekuju se poteškoće u primeni novog zakona.

Finansijske mere:

Za sprovođenje ovog zakona obezbeđuju se sredstva u Finasijskom planu Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje za svaku kalendarsku godinu, za obezbeđivanje prava u skladu sa ovim zakonom, u skladu sa limitima koje opredeli ministarstvo finansija.

Takođe i u budžetu, na razdelu Ministarstva zdravlja, u skladu sa limitima koje opredeli ministarstvo finansija obezbeđuju se sredstva za svaku kalendarsku godinu za obezbeđivanje prava pojedinih kategorija osiguranih lica utvrđenih ovim zakonom.

IZJAVA O USKLAĐENOSTI PROPISA SA PROPISIMA EVROPSKE UNIJE

1. Ovlašćeni predlagač propisa: Vlada

Obrađivač: Ministarstvo zdravlja

2. Naziv propisa

Predlog zakona o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama

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

3. Usklađenost propisa s odredbama Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Evropskih zajednica i njihovih država članica, sa jedne strane, i Republike Srbije sa druge strane („Službeni glasnik RS”, broj 83/08) (u daljem tekstu: Sporazum):

a) Odredba Sporazuma koja se odnosi na normativnu sadržinu propisa,

Poglavlje V Opšte odredbe, VI Usklađivanje propisa, primena prava i pravila konkurencije

b) Prelazni rok za usklađivanje zakonodavstva prema odredbama Sporazuma

Opšti rok – člana 72. Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Evropskih zajednica i njihovih država članica, sa jedne strane, i Republike Srbije sa druge strane

v) Ocena ispunjenosti obaveze koje proizlaze iz navedene odredbe Sporazuma,
/

g) Razlozi za delimično ispunjavanje, odnosno neispunjavanje obaveza koje proizlaze iz navedene odredbe Sporazuma,
/

d) Veza sa Nacionalnim programom za usvajanje pravnih tekovina Evropske unije.

Donošenje ovog zakona nije predviđeno Nacionalnim programom za usvajanje pravnih tekovina Evropske unije (NPAA).

Klaster 2

Poglavlje 28 – Zaštita potrošača i zaštita zdravlja

Klaster 1

Poglavlje 23 - Pravosuđe i osnovna prava

4. Usklađenost propisa sa propisima Evropske unije:

a) Navođenje odredbi primarnih izvora prava Evropske unije i ocene usklađenosti sa njima, /

b) Navođenje sekundarnih izvora prava Evropske unije i ocene usklađenosti sa njima

Predlog zakona o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama ne predstavlja propis kojim se vrši usklađivanje sa sekundarnim zakonodavstvom Evropske unije.

v) Navođenje ostalih izvora prava Evropske unije i usklađenost sa njima,

/

g) Razlozi za delimičnu usklađenost, odnosno neusklađenost,

d) Rok u kojem je predviđeno postizanje potpune usklađenosti propisa sa propisima Evropske unije

/

5. Ukoliko ne postoje odgovarajuće nadležnosti Evropske unije u materiji koju reguliše propis, i/ili ne postoje odgovarajući sekundarni izvori prava Evropske unije sa kojima je potrebno obezbediti usklađenost, potrebno je obrazložiti tu činjenicu.

U ovom slučaju, nije potrebno popunjavati Tabelu usklađenosti propisa. Tabelu usklađenosti nije potrebno popunjavati i ukoliko se domaćim propisom ne vrši prenos odredbi sekundarnog izvora prava Evropske unije već se isključivo vrši primena ili sprovođenje nekog zahteva koji proizilazi iz odredbe sekundarnog izvora prava (npr. Predlogom odluke o izradi strateške procene uticaja biće sprovedena obaveza iz člana 4. Direktive 2001/42/EZ, ali se ne vrši i prenos te odredbe direktive).

6. Da li su prethodno navedeni izvori prava Evropske unije prevedeni na srpski jezik?

/

7. Da li je propis preveden na neki službeni jezik Evropske unije?

/

8. Saradnja sa Evropskom unijom i učešće konsultanata u izradi propisa i njihovo mišljenje o usklađenosti.

Predlog zakona o izmenama i dopunama Zakona o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama predstavlja značajan doprinos unapređenju zaštite ljudskih prava i unapređenju standarda postupanja prema licima sa mentalnim smetnjama, kao posebno osetljivoj kategoriji. Iako ne postoji direktno sekundarno zakonodavstvo Evropske unije kojim se ova oblast u potpunosti uređuje, zakon ima važnu sistemsku ulogu u obezbeđivanju humanog, dostojanstvenog i nediskriminatornog pristupa u zaštiti ovih lica.

Nakon usvajanja u Narodnoj skupštini, zakon će biti dostavljen Evropskoj komisiji radi informisanja, imajući u vidu značaj oblasti koju uređuje i njenu povezanost sa standardima zaštite ljudskih prava i javnog zdravlja.