

PRISILNA HOSPITALIZACIJA – NEOPHODNOST IZMJENA POSTOJEĆIH ZAKONSKIH PROPISA U BIH

Omer Ćemalović, Dževad Begić, Vesna Kezunović, Vinka Šmitran-Malvić

Zakonom o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama u FBiH zdravstvena ustanova obavezna je sud obavijestiti o prisilnom zadržavanju pacijenta najkasnije u roku od 24 h. Pokretanje sudskog postupka, uključujući i žalbeni rok prolongira dolazak sudskog vještaka i pregled pacijenta najmanje 15 dana.

Cilj ovog rada je ukazati na zakonska ograničenja na primjeru pacijentice S.A. stare 29 godina, sa dijagnozom katatone shizofrenije. Klinička slika svakog relapsa je stereotipna, a tok predvidiv, sa izmjenama katonog stupora i nemira u trajanju od 3-4 dana, nakon čega je adekvatna, bez elemenata psihotičnosti. Pomenutim zakonskim odredbama obavezni smo zbog psihičkog stanja pacijentice pokrenuti prisilnu hospitalizaciju u roku od 24 h, iako sa velikom vjerovatnoćom možemo predvidjeti tok liječenja.

Zbog zakonom predviđenih rokova u sudskom postupku, sudski vještak dolazi najranije 15 dana nakon prijema. Tada je po pravilu klinička slika značajno izmijenjena u odnosu na stanje pri prijemu.

Posebno se ističe neprilagođenost zakonom predviđenog postupka produženja trajanja prisilne hospitalizacije prirodi duševnog poremećaja.

Ključne riječi: Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama, prisilna hospitalizacija.

PRIKAZA SLUČAJA:

Pacijentica S.A. stara 29 godina, neudata, visoko obrazovana, sa dijagnozom katatone shizofrenije. Bolest je počela 2002. god., naglo, uz kliničku sliku sa izmjenama simptoma katatone pomame i katotonog stupora. Klinička slika svakog relapsa je stereotipna, a tok predvidiv, sa izmjenama katonog stupora i pomame u trajanju od 3-4 dana, nakon čega je adekvatna u kontaktu, bez elemenata manifestne psihotičnosti, sposobna dati pristanak na liječenje. Pomenutim zakonskim odredbama obavezni smo zbog teškog psihičkog stanja pacijentice pokrenuti prisilnu hospitalizaciju u roku od 24 h, iako sa velikom vjerovatnoćom možemo predvidjeti tok liječenja.

PRAKTIČNI PROBLEMI SA POSTOJEĆEOM ZAKONSKOM REGULATIVOM I PRIJEDLOG NJIHOVOG RJEŠENJA

Problem 1: Prema važećem Zakonu o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama zdravstvena ustanova je o prisilnom zadržavanju osobe sa duševnim smetnjama dužna obavijestiti nadležni sud u roku od 24 sata. To se na prikazu konkretnog slučaja, a i mnogim drugim, pokazalo kao suviše kratak rok.

Postojeća zakonska regulativa:

Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama FBiH
Stav 1 člana 27.

Zdravstvena ustanova koja je prisilno zadržala osobu sa duševnim smetnjama iz člana 22. ovog zakona dužna je o tome bez odgađanja, a najkasnije u roku 24 sata od donošenja odluke o prisilnom zadržavanju, neposredno ili putem elektronskih sredstava komuniciranja dostaviti nadležnom sudu, na području kojega se nalazi zdravstvena ustanova, obavijest o prisilnom zadržavanju zajedno sa liječničkom dokumentacijom o pregledu osobe sa duševnim smetnjama sa obrazloženjem razloga za prisilno zadržavanje.

Prijedlog rješenja problema: Vremenski period od dolaska u bolnicu, odnosno odluke o prisilnom zadržavanju, do obavještanja nadležnog suda, trebalo bi umjesto dosadašnjih 24 sata produžiti na 72 sata, kao što je to u zakonima nekih drugih država. Taj rok je značajnom broju osoba sa duševnim smetnjama dovoljan za sticanje uvida u svoje stanje do sposobnosti davanja pristanka na dobrovoljno liječenje, kako je to bilo u prikaznom slučaju.

Problem 2: Zbog zakonom predviđenih rokova u sudskom postupku, sudski vještak dolazi najranije 15



dana nakon prijema. Tada je po pravilu klinička slika značajno izmijenjena u odnosu na stanje pri prijemu

Postojeća zakonska regulativa: Kod otvaranja postupka zakonodavac nije definisao trajanje roka žalbe (kod postupka oduzimanja poslovne sposobnosti žalbeni rok je određen na tri dana). Zbog toga sud kao žalbeni rok uzima period od 8 dana, kao najkraći rok koji se primjenjuje u ostalim vanparničnim postupcima. Sudski vještak dobiva rješenje o vještačenju teoretski najranije 9. dan od otvaranja postupka, a u praksi je to cca 15. dan (razlozi: vikend, praznik, dostava, i sl.)

Prijedlog rješenja problema: Zakonom ograničiti rok žalbe na tri dana. Bez obzira na eventualnu žalbu sud uporedo sa otvaranjem postupka, rješenjem imenuje vještaka za taj predmet, što bi imalo trojak efekat: 1. Višestepeni sud bio uz žalbu imao i stručni nalaz vještaka 2. Uveliko se skraćuje postupak. 3. Bolji uvid vještaka u zdravstveno stanje pacijenta pri prijemu.

Problem 3: Posebno se ističe neprilagođenost zakonom predviđenog postupka produženja trajanja prisilne hospitalizacije prirodi duševnog poremećaja.

Sadašnja zakonska regulativa: Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama FBiH
Član 34.

Ako zdravstvena ustanova utvrdi da prisilno smještena osoba treba ostati smještena i nakon isteka trajanja prisilnog smještaja određenog u rješenju suda, dužna je da 30 dana prije isteka toga vremena predloži sudu donošenje rješenja o produženju prisilnog smještaja.

Prijedlog rješenje problema: U slučajevima kada je inicirano produženje prisilnog boravka osobe sa težim duševnim smetnjama u bolnici zakonom predviđeni rok od 30 dana prije isticanja prisilne hospitalizacije i smještaja treba skratiti na najduže 72 sata, što se pokazalo potrebnim u praksi.

Problem 4: Važećim zakonom nije regulisan problem prijevremenog otpusta prisilno zadržanih osoba u slučaju kada je zdravstveno stanje pacijenta takvo da po mišljenju odgovorne osobe ne zahtijeva daljnje prisilno zadržavanje.

Prijedlog rješenje problema: Izmjenama Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama potrebno je dati mogućnost prekida prisilnog zadržavanja u bolnici kada to po mišljenju odgovorne osobe više nije neophodno, bilo nastavka liječenja nakon što osoba sa duševnim smetnjama da valjan pristanak za dobrovoljno liječenje ili prijevremenog otpusta iz zdravstvene ustanove.

Problem 5: Izmjenama zakona o krivičnom postupku, koje su objavljene u Službenim novinama F BiH 9/09, izmjenjen je i član 410.

Navedeni član reguliše pitanje postupka prema osumnjičenom koji je počinio protivpravno djelo u stanju neuračunljivosti. Izmjenjeni član predviđa, ukoliko postoje zakonom predviđeni uvjeti za određivanje prisilnog smještaja osobama sa težim duševnim smetnjama u zdravstvenu ustanovu, tužitelj će u optužnici postaviti prijedlog da sud utvrdi da je osumnjičeni počinio protivpravno djelo u stanju neuračunljivosti, te i da mu se privremeno odredi prisilni smještaj u zdravstvenoj ustanovi uz izvještavanje zdravstvene ustanove.

Navedeni član 410 apsolutno je neusaglašen sa odredbama postojećeg Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama.

Zakonom o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama u čl. 27 precizirano je, da je zdravstvena ustanova koja je prisilno zadržala osobu sa težim duševnim smetnjama dužna obavijestiti sud o njenom zadržavanju. Istovremeno, pod stav. 4. izmjenjenog člana 410 Zakona o krivičnom postupku F BiH precizira se da „Prema pravosnažnosti rješenja iz stava (3) ovog člana tužitelj će u skladu sa posebnim zakonom koji regulira pitanja zaštite ovih osoba nadležnom sudu dostaviti obavjest za pokretanje postupka o prisilnom smještaju teško duševne bolesne osobe u zdravstvenu ustanovu.

UMJESTO ZAKLJUČKA:

Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama ima vrlo ambiciozan naziv, iako on tretira samo osobe sa duševnim smetnjama koje su smještene u zdravstvenim ustanovama. Tim osobama na usluzi je Komisija za zaštitu osoba sa duševnim smetnjama. Međutim, van ovog zakona ostao je jako veliki broj osoba sa duševnim smetnjama koji se nalaze u različitim socijalno-medicinskim ustanovama, u porodicama, i na kraju oni koji su zbog činjenja krivičnih djela u bolesnom stanju, praktično ostali bez bilo kakvog adekvatnog nadzora i tretmana. Neophodno je izvršiti harmonizaciju zakonskih rješenja, što se posebno odnosi na Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama i Zakona o krivičnom postupku F BiH.

Literatura:

1. Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama, Sarajevo, NN 07.
2. Goreta M, Jukić V, Turković K. (ur.) Psihijatrija i zakon. Psihijatrijska bolnica Vrapce, Zagreb, 1998.
3. Turković K, Dika M, Goreta M, Durdević Z. Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama s komentarom i prilogima. Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Psihijatrijska bolnica Vrapce, Zagreb, 2001.
4. Goreta M, Jukić V. (ur.). Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama – ideje, norme, implementacija, evaluacija. Psihijatrijska bolnica Vrapce, Zagreb, 2000.