

(„Службене новине Федерације БиХ“, бр: 37/01)

На основу члана IV Б.7.а) (IV) Устава Федерације Босне и Херцеговине, доносим

УКАЗ

О ПРОГЛАШЕЊУ ЗАКОНА О ЗАШТИТИ ОСОБА СА ДУШЕВНИМ СМЕТЊАМА

Проглашава се Закон о заштити особа са душевним сметњама, који је донио Парламент Федерације БиХ на сједници Представничког дома од 18. 7. 2001. Године и на сједници Дома народа од 30. 7. 2001. године.

ЗАКОН

О ЗАШТИТИ ОСОБА СА ДУШЕВНИМ СМЕТЊАМА

I – ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим законом прописују се основна начела, начин организовања и провођења заштите те претпоставке за примјену мјера и поступање према особама са душевним сметњама.

Члан 2.

Заштита и унапређивање здравља особа са душевним сметњама остварује се:

1. омогућавањем одговарајуће дијагностичке обраде и лијечења особа са душевним сметњама;
2. научним истраживањима на подручју заштите и унапређивања здравља особа са душевним сметњама и њиховом заштитом од љекарских или научних истраживања без њиховог пристанка или пристанка њихових заступника;
3. укључивањем особа са душевним сметњама у образовне програме који се проводе у установи за ментално здравље или некој другој установи у којој су оне смјештене;
4. опоравак особа са душевним сметњама, њиховим укључивањем у породичну, радну и друштвену средину;
5. образовањем особа које се баве заштитом особа са душевним сметњама и унапређивањем њиховог здравља.

Члан 3.

Изрази употребљени у овом закону, имају сљедећа значења:

1. Особа са душевним сметњама је душевно болесна особа, особа са душевним поремећајем, недовољно душевно развијена особа, овисник о алкохолу или дрогама или особа са другим душевним сметњама.
2. Особа са тежим душевним сметњама која није у могућности схватити значење свог поступања или не може владати својом вољом или су те могућности смањене у толикој мјери да је неопходна психијатријска помоћ.
3. Установа за ментално здравље је здравствена установа која обавља специјалистичко-консултативну и болничку здравствену заштиту из подручја психијатрије, а основана је у складу са Законом о здравственој заштити (“Службене новине Федерације БиХ“, број 29/97)- (у даљем тексту: здравствена установа).
4. Психијатар је доктор медицине специјалиста из подручја психијатрије или неуропсихијатрије.

5. Дијете је особа млађа од 14 година живота.
6. Малољетна особа је особа старија од 14 година живота која није навршила 18 година живота и која није стекла пословну способност.
7. Љекарски поступак је одређени облик лијечења, дијагностички поступак, пријем и смјештај у здравствену установу ради дијагностичке обраде и лијечења, укључивање у образовне програме који се проводе у здравственој установи, извођење истраживања на подручју заштите и унапређивања здравља особа са душевним сметњама.
8. Пријем у здравствену установу је поступак од доласка или довођења особе у ту установу ради прегледа или лијечења до доношења одлуке о њеном добровољном смјештају или присилном задржавању у здравственој установи.
9. Пристанак је слободно дата сагласност особе са душевним сметњама за провођење одређеног лекарског поступка, који се заснива на одговарајућем познавању сврхе, природе, последица, користи и опасности тог лекарског поступка и других могућности лијечења.
10. Добровољни смјештај је смјештај особе са душевним сметњама у здравственој установи уз њен пристанак.
11. Присилно задржавање је смјештај особе са тежим душевним сметњама у здравствену установу од тренутка доношења одлуке психијатра о задржавању те особе без њеног пристанка до одлуке суда о присилном смјештају без обзира да ли се ради о особи која је тек дошла или је доведена у здравствену установу или особи која се већ налази на лијечењу у здравственој установи па је опозвала пристанак за добровољни смјештај.
12. Присилни смјештај је смјештај особе са тежим душевним сметњама у здравственој установи без њеног пристанка, а дјетета, малљетне особе или особе лишене пословне способности са тежим душевним сметњама без пристанка њеног законског заступника уз услове и по поступку из главе V овог закона.

II – ОСНОВНА НАЧЕЛА

Члан 4.

Свака особа са душевним сметњама има право на заштиту и унапређивање свог здравља.

Особа са душевним сметњама има право на једнаке услове лијечења као и свака друга особа којој се пружа здравствена заштита..

Слободе и права особе са душевним сметњама могу се ограничити само законом ако је то нужно ради заштите здравља или сигурности те или других особа.

Члан 5.

Достојанство особа са душевним сметњама мора се штитити и поштовати у свим околностима.

Особе са душевним сметњама имају право на заштиту од било каквог облика злостављања те понижавајућег поступања.

Особе са душевним сметњама не смију бити доведене у неравноправан положај ради своје душевне сметње. Посебне мјере које се предузимају да би се заштитила права или осигурало унапређење здравља људи са душевним сметњама не сматрају се обликом неједнаког поступања.

Члан 6.

Лијечење особа са душевним сметњама организоваће се тако да се у најмањој могућој мјери ограничава њихова слобода и права те проузрокују физичке и психичке неугодности, вријеђа њихова личност и људско достојанство.

Члан 7.

Психијатри и други здравствени радници дужни су добровољном прихватању сарадње у лијечењу и уважавању жеља и потреба особе са душевним сметњама дати предности пред присилним мјерама.

Члан 8.

Особа са душевним сметњама која може разумјети природу, посљедице и опасност предложеног љекарског поступка и која на основи тога може донијети одлуку и изразити своју вољу може се прегледати или подвргнути љекарском поступку само уз њен писани пристанак.

Способност особе да да пристанак утврђује доктор медицине или психијатар у вријеме када та особа доноси одлуку и у ту сврху издаје писану потврду. Ова потврда се прилаже у љекарску документацију. Особа из става 1. овог члана може захтијевати да поступку давања пристанка буде присутна особа од њеног повјерења.

Особа са душевним сметњама која није способна дати пристанак, било због тога што у одређеном тренутку не може разумјети природу, посљедице или опасност предложеног љекарског поступка или због тога што у том тренутку не може донијети одлуку или изразити своју слободну вољу, може се подвргнути само оном љекарском третману који је у њеном најбољем интересу.

Дијете или малољетна особа са душевним сметњама која није способна дати пристанак може се подвргнути прегледу или другом љекарском поступку само уз пристанак његовог законског заступника. Мишљење малољетника се при томе треба узимати у обзир у складу са његовој доби и степену зрелости.

Пунољетна особа са душевним сметњама која није способна дати пристанак може се подвргнути прегледу или другом љекарском поступку само уз пристанак њеног законског заступника, а ако га нема онда уз сагласност комисије за заштиту особа са душевним сметњама при здравственој установи.

Када пристанак дају особе из ст. 4. и 5. овог члана, психијатар им је дужан под истим условима дати обавјештења које је дужан дати особи са душевним сметњама када ова даје пристанак.

Пристанак из ст. 1., 4. и 5. овог члана може се повући у било којем тренутку. Особи која повлачи пристанак морају се објаснити посљедице престанка примјењивања одређеног љекарског поступка.

Одрицање особе са душевним сметњама од права на давање пристанка не производи правне учинке.

Члан 9.

Тражење пристанка из члана 8. ст. 1., 4. и 5. није обавезно ако би ради његовог прибављања био непосредно угрожен живот особе са душевним сметњама или би пријетила озбиљна и непосредна опасност од тежег нарушавања њеног здравља. Љекарски поступак може се примјењивати без пристанка само док траје наведена опасност.

Шеф одјела у здравственој установи или психијатар којег је шеф одјела за то овластио треба одлучити о нужности и хитности одређеног њекарског поступка. О том поступку треба без одлагања обавијестити законског заступника особе са душевним сметњама ако га ова има.

Особа са тежим душевним сметњама која је присилно смјештена у здравствену установу може се и без њеног пристанка подвргнути прегледу или другом љекарском поступку који служи лијечењу душевних сметњи због којих је присилно смјештена у здравствену установу само ако би без провођења тог поступка наступило тешко оштећење здравља те особе.

Ако се љекарски поступак проводи без пристанка особе са душевним сметњама у складу са ст. 4. и 5. члана 8. и ст. 2. и 3. овог члана треба у мјери, у којој је то могуће, објеснити тој особи могуће поступке њеног лијечења и укључити ту особу у планирање њеног лијечења.

Члан 10.

О сваком присилном смјештају пунољетних особа са душевним сметњама без њиховог пристанка, односно дјецe и малољетних особа са душевним сметњама и особа лишених пословне способности без пристанка њихових законских заступника одлучује суд.

Поступци по одредбама овог закона су хитни.

Здравствена установа мора обавијестити комисију за заштиту особа са душевним сметњама о сваком случају одузимања слободе из става 1. овог члана.

III – ПРАВА И ДУЖНОСТИ ОСОБА СА ДУШЕВНИМ СМЕТЊАМА И ОСОБА КОЈЕ ПРОВОДЕ ЊИХОВУ ЗАШТИТУ И ЛИЈЕЧЕЊЕ

Члан 11.

Свака особа са душевним сметњама добровољно или присилно смјештена у здравствену установу има правао:

1. бити упозната у вријеме пријема, а касније на свој изричит захтјев са њеним правима и дужностима, те поучена о томе како може своја права остварити;
2. бити упозната са разлозима и циљевима њеног смјештаја те са сврхом, природом, посљедицама, корисности и опасностима провођења предложеног облика лијечења као и корисности и опасностима provedбе других могућности лијечења;
3. радно учествовати у планирању и провођењу свог лијечења, опоравка и ресоцијализације;
4. образовати се према одговарајућем општем наставном плану и програму или посебном наставном плану и програму за особе заостале у развоју и посебном наставном плану и програму за особе са душевним сметњама.
5. на новчану надокнаду за рад у радно-терапијским пословима од којих установа у којој се налазе на лијечењу остварује приход;
6. подносити притужбе директору здравствене установе или шефу одјела у погледу облика лијечења, дијагностиковања, отпуста из установе и повреде њених права и слобода;
7. постављати захтјеве и изјављивати без надзора и ограничења приговора, жалбе и друге правне лијекове надлежним судовима односно органима управе;
8. савјетовати се о свом трошку насамо са љекаром или адвокатом по свом избору;
9. дружити се са другим особама у здравственој установи и примати посјете;
10. о свом трошку слати и примати без надзора и ограничења пошту, пакете и часописе, те телефонирати;
11. посједовати предмете за личну употребу;
12. учествовати по свом избору у вјерским активностима у оквиру могућности здравствене установе.

Обавјештења из тачке 1. и 2. става 1. овог члана уносе се у љекарску документацију особе са душевним сметњама.

Права из става 1. тач. 1., 2., 3., 5., 6. и 7. овог члана могу у име особе са душевним сметњама остваривати чланови породице или друге особе које дјелују у њеном интересу.

Права из става 1. тач. 9., 10. и 11. овог члана могу се ограничити када постоји основана сумња да особа са душевним сметњама настоји прибавити оружје или дрогу, договара се о бијегу или почињењу кривичног дјела или када то захтијева здравствено стање особе. Предњи подаци се уносе у љекарску документацију.

Члан 12.

Када је лијечење особе са душевним сметњама неопходно у здравственој установи, оно ће се омогућити и провести у одговарајућој установи која се налази у мјесту њеног пребивалишта, ако нема пребивалишта онда у мјесту њеног боравишта, а ако ни њега нема онда у мјесту гдје је особа затечена, а ако у том мјесту нема здравствене установе у здравственој установи која је најближа мјесту њеног пребивалишта, боравка или мјеста гдје је особа затечена.

Уз писани пристајак особе са душевним сметњама односно законског заступника особе лишене пословне способности, дјетета или малољетне особе са душевним сметњама дат у складу са чланом 8. ст. 1., 4. и 5. овог закона или на писани захтјев особа овлашћених дати пристајак, лијечење се може провести у здравственој установи која не одговара условима из става 1. овог члана.

Психијатријско лијечење дјецe и малољетних особа проводи се на одјељењу здравствених установа намијењених лијечењу дјецe и омладине који су одвојени од одјељења за пунољетне болеснике.

Члан 13.

Недовољно душевно развијена особа која не располаже психичким могућностима за укључивање у лијечење у здравственој установи као и свака друга особа са душевним сметњама, лијечиће се у установама или одјељењима који су прилагођени посебним потребама тих особа.

Члан 14.

Психијатријско лијечење дјецe са поремећајима у понашању, тјелесно или ментално оштећене дјецe, психички болесне дјецe те тјелесно или ментално оштећене особе организује и проводи надлежна здравствене установа.

Присилни смјештај особа из става 1. овог члана проводи се по одредбама овог закона.

Члан 15.

Електроконвулзивно или хормонско лијечење може се примијенити само под сљедећим претпоставкама:

- а) на основу писменог пристајка особе са душевним сметњама или ако га она није способна дати, на основу писменог пристајка особа из члана 8. ст. 4. и 5. овог закона;
- б) уз позитивно мишљење другог психијатра о потреби и посљедицама примјене таквог љекарског поступка;

- в) ако су претходно исцрпљене све остале методе лијечења;
- г) ако је примјена наведених метода нужна за лијечење особа са душевним сметњама, и
- д) ако се не очекује да би примјена наведених метода могла имати негативне попутне посљедице.

Према особи са тежим душевним сметњама која је присилно задржана или присилно смјештена у здравственој установи може се примијенити електроконвулзивно лијечење и без пристанка те особе или особа наведених у члану 8. ст. 4. и 5. овог закона само уз одобрење комисије за заштиту особа са душевним сметњама при здравственој установи и уз поштовање осталих претпоставки наведених у ставу 1. овог члана.

Примејна лијечења из ст. 1. и 2. овог члана мора се увијек уписати у љекарску документацију заједно са писменим пристанком наведених особа и мишљењем другог љекара.

Примјена психхирургије и кастрације није допуштена.

Члан 16.

Биомедицинска истраживања над особама са душевним сметњама могу се предузети само:

- а) ако нема друге одговарајуће могућности истраживања над људима;
- б) ако опасност од истраживања за особу са душевним сметњама није неравномјерна користи од истраживања;
- в) ако је истраживачки пројект одобрило Федерално министарство здравства након независног преиспитивања научног значаја, важности циља и етичности самог истраживања;
- г) ако су особе које учествују у истраживању обавијештене о својим правима и правној заштити коју уживају, и
- д) ако су особе које учествују у истраживању дале свој писмени пристанак који могу повући у сваком тренутку.

Биомедицинска истраживања над особом са душевним сметњама која није у стању дати свој пристанак може се предузети само уколико су уз претпоставке из става 1. тач. а) - г) овог члана испуњене још и ове додатне претпоставке:

- а) ако се очекује да ће резултати истраживања бити од стварне и директне користи за здравље те особе;
- б) ако истраживање над особама које су у стању да могу дати пристанак не би дало једнако добре резултате;

в) ако су особе наведене у члану 8. ст. 4. и 5. овог закона дале свој писмени пристанак, и

г) ако се особа над којом се истраживање проводи није изричито противила том или таквом истраживању.

Биомедицинско истраживање за које се не очекује да ће бити од стварне и директне користи за здравље особе која није способна дати пристанак, може се провести и када су испуњене претпоставке из ст. 1. и 2. овог члана само:

а) ако истраживање има за циљ допринијети, кроз повећање научног разумијевања одређене болести или стања, стварању користи за саму особу која учествује у истраживању или особе исте доби или са истом болести или поремећајем, и

б) ако истраживање представља најмању могућу опасност и оптерећење за ту особу.

Биомедицинска истраживања над дјецом и малољетним особама могу се предузети под претпоставкама из ст. 2. и 3. овог члана само уз одобрење комисије за заштиту особа са душевним сметњама при здравственој установи.

Члан 17.

Особе које обављају дјелатности заштите и лијечења особа са душевним сметњама дужне су чувати као професионалну тајну све што сазнају или примијете током обављања тих дјелатности.

Особе наведене у ставу 1. овог члана могу открити оно што су сазнале или примијетиле у погледу душевно обољелих особа током обављања своје дјелатности, само уз пристанак тих особа или њиховог законског заступника.

Особе из става 1. овог члана могу и без пристанка особе са душевним сметњама открити оно што сазнају током лијечења и заштите те особе:

а) другом психијатру или доктору медицине ако је то нужно за пружање љекарске помоћи тој особи,

б) службеним особама у центрима за социјални рад и другим органима управе када је то нужно да би они могли поступати у вези са особом са душевним сметњама на основу и у оквиру својих овлашћења, и то само онда када особе са душевним сметњама нису способне дати свој пристанак, а особе из става 1. овог члана немају основе вјеровати да би се особа са душевним сметњама противила откривању таквих података,

в) ако је то нужно учинити у општем интересу или интересу друге особе који је важнији од интереса чувања тајне.

Откриће се само они подаци који су неопходни за остваривање сврха наведених у ставу 3. овог члана и ти подаци се не смију користити у друге сврхе осим оних за које су дати.

Општим интересом или интересом који је важнији од интереса чувања тајне у смислу става 3. овог члана сматра се:

а) откривање сазнања да особа са душевним сметњама припрема почињење кривичног дјела за које је законом прописана казна затвора од пет година или тежа казна,

б) откривање или суђење за најтежа кривична дјела ако би оно било знатно успорено или онемогућено без откривања иначе заштићених података,

в) заштита јавног здравља и сигурности,

г) спречавање излагања друге особе непосредној и озбиљној опасности за њен живот и здравље.

Психијатар и доктор медицине из става 1. овог члана дужни су чувати као професионалну тајну, а службене особе из става 3. овог члана као службену тајну, све што се односи на особу са душевним сметњама.

Клинички и други материјали који се користе у предавањима или научним часописима морају прикрити идентитет особа са душевним сметњама о којима говоре.

Члан 18.

Љекарска документација о лијечењу особе са душевним сметњама доступна је искључиво суду за потребе поступка који је у току.

Љекарска документација садржава само оне податке који су неопходни за остварење сврхе због које се захтијева њено достављање.

Изјаве особе са душевним сметњама садржане у љекарској документацији које се односе на почињење кривичног дјела не могу се користити као доказ у судском поступку.

Подаци из љекарске документације који су потребни за остваривање здравствене, социјалне, породично-правне или пензијске заштите могу се дати за службене сврхе на захтијев органа надлежних за ту заштиту само уз сагласност особа са душевним сметњама, а ако оне нису способне дати сагласност онда само ако се основано вјерује да се особа са душевним сметњама не би противила давању наведених података.

Члан 19.

Сваки љекарски поступак мора се уписати у љекарску документацију са напоменом да ли је био предузет са или без пристанка особе са душевним сметњама.

Члан 20.

Психијатар може одобрити разговор особе са душевним сметњама смјештене у здравствену установу са овлашћеним особама Федералног, односно кантоналног министарства унутрашњих послова (у даљем тексту: надлежно министарство унутрашњих послова), истражним судијом и стручним сарадницима центра за социјални рад само ако то допушта здравствено стање особе са душевним сметњама.

Психијатар неће одобрити разговор са овлашћеним особама из става 1. овог члана са особом која није способна разумијети стање у коме се налази, ако ни посљедице таквог разговора.

Одлуку из ст. 1. и 2. овога члана психијатар је обавезан унијети у љекарску документацију.

IV – ДОБРОВОЉНИ СМЈЕШТАЈ ОСОБА СА ДУШЕВНИМ СМЕТЊАМА У ЗДРАВСТВЕНУ УСТАНОВУ

Члан 21.

Особа са душевним сметњама која је способна разумијети сврху и посљедице смјештаја у здравствену установу и која је на основу тога способна донијети одлуку може се уз њен писани пристанак односно захтијев, а на основу упутнице о потреби смјештаја, смјестити у здравствену установу.

У поступку издавања упутнице утврђује се способност особе са душевним сметњама за давање пристанка о чему се издаје писмена потврда у сагласности са чланом 8. став 2. овог закона.

Шеф одјељења односно дежурни психијатар у здравственој установи у коју се смјешта особа из става 1. овог члана самосталним и независним прегледом утврдиће да ли се ради о особи са душевним сметњама код које се одговарајући терапеутски успјеси не могу постићи лијечењем изван такве установе.

Ако не постоји сагласност љекара из ст. 1. и 3. овога члана у погледу потребе смјештаја дотичне особе у здравствену установу или се ради о пунољетној особи која није способна дати пристанак и која нема законског заступника или ако се ради о дјетету, малољетној особи или особи лишене пословне способности са душевним сметњама која није способна дати пристанак, а чији је законски заступник дао пристанак за смјештај те особе у здравствену установу, одлуку о смјештају те особе у здравствену установу донијеће суд надлежан одлучивати у поступку прислиног смјештаја по хитном поступку. Ове особе изједначене су са добровољно смјештеним особама у свим другим поступцима, правима и слободама.

V – ПРИСИЛНО ЗАДРЖАВАЊЕ И ПРИСИЛНИ СМЈЕШТАЈ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Члан 22.

Особа са тежим душевним сметњама која услјед своје душевне сметње озбиљно и директно угрожава властити живот или здравље или сигурност, односно живот или здравље или сигурност других особа може се смјестити у здравствену установу без пристанка, по поступку за присилно задржавање и присилни смјештај прописан овим законом.

Дијете, малолетна особа или особа лишена пословне способности може се из разлога наведених у ставу 1. овог члана смјестити у здравствену установу и без пристанка њеног законског заступника по поступку за присилно задржавање или присилни смјештај.

Члан 23.

Особа из члана 22. овог закона примиће с еу здравствену установу надлежну према члану 12. став 1. овог закона на основу упутнице доктора медицине који није запослен у дотичној матичној установи и који је ту особу лично прегледао и написао прописану исправу о том прегледу.

Образац исправе са одговарајућим садржајем из става 1. овог члана прописује федерални министар здравства. У исправи морају бити назначени и образложени разлози због којих се присилно задржавање сматра нужним..

Члан 24.

Особу са душевним сметњама за коју се основано сумња да може непосредно угрозити властити живот или здравље односно живот и здравље других у посебно хитним случајевима могу овлашћене особе надлежног министарства унутрашњих послова довести у здравствену установу надлежну према пребивалишту или боравишту особе односно према мјесту на којем је особа тренутно затечена без претходног љекарског прегледа из члана 23. става 1. овог закона.

Члан 25.

Психијатар у здравственој установи који прими особу на основу чл. 23. и 24. овог закона дужан је одмах прегледати ту особу како би утврдио постоје ли разлози за присилно задржавање из члана 22. овог закона.

Када психијатар оцијени да не постоје разлози из члана 22. овог закона за присилно задржавање, отпустиће доведену особу и уписати своју одлуку о томе са образложењем у љекарску документацију.

Члан 26.

Када психијатар утврди постојање разлога за присилно задржавање из члана 22. овог закона, дужан је донијети одлуку о присилном задржавању која се са образложењем уписује у љекарску документацију.

Психијатар ће ту одлуку саопштити присилно задржаној особи на примјерен начин и упознати је са разлозима и циљевима њеног присилног задржавања те са њеним правима и дужностима по овом закону.

Члан 27.

Здравствена установа која је присилно задржала особу са душевним сметњама из члана 22. овог закона дужна је о томе без одгађања, а најкасније у року 24 сата од доношења одлуке о присилном задржавању, непосредно или путем електронских средстава комуникације доставити надлежном суду, на чијем се подручју налази здравствена установа, обавјештење о присилном задржавању заједно са љекарском документацијом о прегледу особе са душевним сметњама са образложењем разлога за присилно задржавање.

Здравствена установа дужна је обавјештење о присилном задржавању доставити у року из става 1. овог члана издаваоцу упутнице, законском заступнику присилно задржане особе, надлежном центру за социјални рад и комисији за заштиту особа са душевним сметњама.

Центар за социјални рад из става 2. овог члана надлежан је према последњем пребивалишту односно боравишту присилно задржане особе, а ако је пребивалиште односно боравиште присилно задржане особе непознато према подручју на ком се налази здравствена установа.

Образац са одговарајућим садржајем обавјештења о присилном задржавању прописује федерални министар здравства.

Члан 28.

Поступак прописан чл. 26. и 27. овог закона примјењује се и на особу са душевним сметњама која е присилно задржава у случају када је већ смјештена у здравствену установу уз њен пристанак да пристанак опозове, или су у међувремену наступили услови који одговарају условима за присилни смјештај из члана 22. овог закона, те на особу код које су испуњени услови из члана 22. овог закона која се на други начин нашла у здравственој установи.

Рок од 24 сата за доставу обавјештења о присилном задржавању у случају из става 1. овог члана почиње тећи од опозива пристанка смјештене особе.

Члан 29.

У поступку присилног смјештаја особе са душевним сметњама у здравствену установу одлучује надлежни суд у ванпарничном поступку.

У поступку за присилни смјештај јавност је искључена, уколико суд ен одлучи другачије.

Искључење јавности се не односи на законског заступника и адвоката особе са душевним сметњама.

Допустиће се да расправи присуствују поједине службене особе које се баве лијечењем и заштитом особа са душевним сметњама, научни и јавни радници, а уколико се особа са душевним сметњама томе не противи, односно ако се она није способна противити а ако се томе не противе њен законски заступник или адвокат, може то допустити и њеном брачном другу и блиским рођацима.

Особе које су присутне расправи упозориће се да су дужне као тајну чувати све оно што су на расправи сазнале те на посљедице откривања тајне.

Члан 30.

Када надлежни суд прими обавјештење о присилном задржавању или на било који други начин сазна за присилно задржавање, донијеће рјешење о покретању поступка по службеној дужности и поставити особи опуномоћеника из редова адвоката ради заштите њених права ако она то већ није учинила, односно ако заштита њених права у поступку није осигурана на други начин.

Суд је дужан да испита све околности које су од значаја за доношење рјешења и да саслуша све особе које имају сазнања о битним чињеницама.

Уколико је то могуће и ако то неће штетно утицати на здравље душевно болесне особе, суд ће саслушати и ту особу.

Члан 31.

Прије доношења одлуке о присилном смјештају или о отпусту особе са душевним сметњама, суд је дужан прибавити писано мишљење једног од психијатара са листе сталних судских вјештака који није запослен у здравственој установи у којој се налази присилно задржана особа, о томе да ли је присилни смјештај у здравственој установи неопходан. Када одлучује о присилном смјештају дјетета или малољетне особе суд је дужан ово мишљење прибавити од психијатра специјализованог за лијечење дјеце и малољетника односно од психијатра који има дуже искуство у раду са дјецом.

Психијатар из става 1. овог члана даје суду писмено мишљење о потреби присилног смјештаја након што лично обави преглед особе са душевним сметњама.

Члан 32.

По завршеном поступку суд је дужан одмах, а најкасније у року од три дана, да донесе рјешење којим ће одлучити да ли се особа задржана у здравственој установи може и даље задржавати или ће се пустити из здравствене установе.

О својој одлуци суд обавјештава центар за социјални рад.

Члан 33.

Ако суд одлучи да се примљена особа задржи у здравственој установи одредиће и вријеме задржавања које не може бити дуже од једне године.

Здравствена установа је дужна да суду, по потреби, доставља извјештаје о промјенама у здравственом стању задржане особе.

Члан 34.

Ако здравствена установа утврди да присилно смјештена особа треба остати смјештена и након истека трајања присилног смјештаја одређеног у рјешењу суда, дужна је да 30 дана прије истека тог времена предложи суду доношење рјешења о продужетку присилног смјештаја.

Члан 35.

Рјешење о продуженом присилном смјештају суд доноси по истом поступку по којем доноси и прво рјешење о присилном смјештају.

Суд је дужан рјешење о продуженом присилном смјештају донијети најкасније до истека претходно одређеног трајања присилног смјештаја.

Члан 36.

Рјешење се доставља присилно смјештеној особи, њеном законском заступнику, блиском рођаку са којим живи у заједничком домаћинству, опуномоћенику, надлежном центру за социјални рад, комисији за заштиту особа са душевним сметњама и здравственој установи у којој је особа са душевним сметњама присилно смјештена.

Члан 37.

Против рјешења о присилном смјештају у здравственој установи и пуштању из здравствене установе жалбу могу уложити здравствена установа која је задржала особу са душевним сметњама, задржана особа, њен старатељ односно привремени заступник и центар за социјални рад, и то у року осам дана од дана пријема рјешења.

Првостепени суд ће жалбу са списима без одлагања доставити другостепеном суду, који је дужан да донесе одлуку у року од три дана од дана пријема жалбе.

VI – ОТПУСТ ИЗ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

Члан 38.

Поступак отпуста из здравствене установе добровољно смјештене особе са душевним сметњама идентичан је поступку отпуста из друге здравствене установе осим у случају ако су наступили услови који одговарају условима из члана 22. овог закона. Тада ће се особа присилно задржати у складу са чланом 28. овог закона.

Члан 39.

Присилно смјештена особа отпустиће се из здравствене установе одмах након што истекне вријеме присилног смјештаја одређено у рјешењу суда о присилном смјештају.

Члан 40.

Суд може и прије истека времена одређеног за задржавање особе у здравственој установи, по службеној дужности или на приједлог задржане особе, њеног старатеља као и комисије за заштиту особа са душевним сметњама да одлучи о пуштању особе из здравствене установе, ако утврди да се њено здравствено стање побољшало у толикој мјери да су престали разлози за даљи присилни смјештај о чему доноси рјешење.

Члан 41.

Када у случајевима прописаним овим законом особу са душевним сметњама треба отпустити из здравствене установе, а она ради свог психофизичког стања и услова у којима живи није способна да се брине о себи или нема особе које су по закону дужне и могу с ео њој бринути, премјестиће се из здравствене установе у социјалну установу по поступку предвиђеном Законом о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите породице са дјецом (“Службене новине Федерације БиХ“, број 36/99).

О премјештају из става 1. овог члана здравствена установа обавијестиће одмах суд који је донио одлуку о присилном смјештају или о отпусту.

Члан 42.

Присилно смјештеним особама здравствена установа може одобрити привремени излазак из здравствене установе из разлога опоравка или медицинске терапије, осим ако се ради о особи присилно смјештеној у извршењу мјере безбједности из члана 43. овог закона.

VII – ПОСТУПЦИ ПРЕМА ОСОБАМА СА ДУШЕВНИМ СМЕТЊАМА ПРОТИВ КОЈИХ СЕ ВОДИ КРИВИЧНИ ПОСТУПАК

Члан 43.

Учиниоцу који је кривично дјело учинио у стању неурачунљивости или битно смањене урачунљивости суд ће у кривичном поступку изрећи мјеру безбједности обавезног психијатријског лијечења и чувања у здравственој установи, односно мјеру обавезног психијатријског лијечења на слободи, у складу са одредбама чл. 63. и 64. Кривичног закона Федерације Босне и Херцеговине и чл. 475. до 480. Закона о кривичном поступку (“Службене новине Федерације БиХ”, број 43/98).

Члан 44.

Извршење мјере безбједности из члана 43. овог закона спроводи се у складу са чл. 167. до 182. Закона о извршењу кривичних санкција у Федерацији Босне и Херцеговине (“Службене новине Федерације БиХ”, број 44/98).

VIII – ПРИМЈЕНА ФИЗИЧКЕ СИЛЕ У ЗАШТИТИ ОСОБА СА ДУШЕВНИМ СМЕТЊАМА

Члан 45.

Физичка сила или издвајање у заштити особе са душевним сметњама примијениће се у здравственој установи само када је то једино средство да ту особу спријечи да својим нападом не угрози живот или здравље друге особе или свој живот или здравље или насилно уништи или оштети туђу имовину веће вриједности.

Физичка сила или издвајање из става 1. овог члана примијениће се само у мјери и на начин који је неопходан ради отклањања опасности изазване нападом особе са душевним сметњама.

Примјена физичке силе или издвајања смије трајати само док је нужно да се оствари сврха из става 1. овог члана.

Члан 46.

Физичка сила, у смислу овог закона, је употреба средстава за физичко ограничавање кретања и дјеловања особа са душевним сметњама.

Члан 47.

Одлуку о примјени физичке силе или издвајања из члана 45. овог закона доноси психијатар, те надзире њену примјену.

Када због изузетне хитности није могуће чекати да одлуку донесе психијатар, одлуку о примјени физичке силе или издвајања могуће донијети доктор медицине, медицинска сестра-техничар, који су дужни о томе одмах обавијестити психијатра који ће одлучити о њеној даљој примјени.

Члан 48.

Код издвајања особе са душевним сметњама или при употреби стезуље или другог облика физичког обуздавања особе са душевним сметњама обавезно је осигурати стално праћење тјелесног и душевног стања те особе од стране стручног медицинског особља.

Члан 49.

Прије него што се на њу примијени физичка сила, особа ће, ако је то обзиром на околности случаја могуће бити на то упозорена.

Разлози, начин и мјера примјене физичке силе те име особе која је донијела одлуку о њеној примјени обавезно се уписују у љекарску документацију.

Родитељи малолетне особе са душевним сметњама или законски заступник или старатељ особе са душевним сметњама обавијестиће се одмах о примјени физичке силе или издвајања.

Члан 50.

Овлашћене службене особе надлежног министарства унутрашњих послова дужне су на позив доктора медицине пружити помоћ здравственим радницима при савладавању тјелесног отпора особе из члана 22. овог закона, али само док та особа пружа тјелесни отпор те док се не обезбиједи збрињавање и отклањање непосредне опасности те особе.

Када постоји непосредна опасност да ће особа са душевним сметњама својим понашањем у здравственој установи напасти на живот и тијело неке особе или отуђити, уништити или теже оштетити имовину те установе, службене особе министарства унутрашњих послова дужне су на позив директора или здравственог радника којег је за то овластио директор здравствене установе хитно пружити одговарајућу помоћ.

Особа која је упутила позиве из ст. 1. и 2. овог члана дужна га је накнадно у писменом облику образложити те то образложење уложити у љекарску документацију.

IX – КОМИСИЈЕ ЗА ЗАШТИТУ ОСОБА СА ДУШЕВНИМ СМЕТЊАМА

Члан 51.

Комисије за заштиту особа са душевним сметњама оснивају се при здравственим установама специјализованим за лијечење особа са душевним сметњама.

Организацију и рад комисија прописује федерални министар здравства.

Чланом комисије не може бити особа која је здравствени радник у здравственој установи за коју се оснива комисија.

Комисије за заштиту особа са душевним сметњама прате провођење заштите особа са душевним сметњама независно од тога да ли су добровољно смјештене, присилно задржане или присилно смјештене у здравствену установу.

На све чланове комисије се примјењује обавеза чувања професионалне односно службене тајне у складу са чланом 17. овог закона.

Члан 52.

Комисије за заштиту особа са душевним сметњама имају задатак:

- а) предузимати мјере за спречавање настанка душевних болести и других душевних сметњи,
- б) унапређивати поступање према особама са душевним сметњама,
- в) пратити провођење поступака прописаних овим законом и предлагати здравственој установи и надлежном органу управе мјере за отклањање уочених незаконитости,
- г) пратити поштовање људских права и слобода и достојанства особа са душевним сметњама,
- д) по властитој процјени или на приједлог треће особе испитивати појединачне случајеве присилног задржавања и присилног смјештаја у здравствену установу односно смјештаја дјете, малољетних особа, особа лишених пословне способности те пунољетних особа које нису способне дати пристанак,
- ђ) примати приговоре и притужбе особа са душевним сметњама, њихових законских заступника, чланова породице, опуномоћеника, трећих особа, или центра за социјални рад те предузимати потребне мјере,
- е) предлагати надлежном суду доношење одлуке о отпусту из здравствене установе.

Комисије за заштиту особа са душевним сметњама најмање једанпут годишње подносе надлежном кантоналном и Федералном министарству здравства извјештај о свом раду и предлажу мјере за унапређење дјелатности заштите и лијечења особа са душевним сметњама.

X - НАДЗОР

Члан 53.

Здравствено-инспекцијски надзор над спровођењем овог закона обавља здравствена инспекција на основу овлашћења утврђених Законом о здравственој заштити ("Службене новине Федерације БиХ", број 29/97).

Федерално министарство здравства одобрава и надзире истраживачке пројекте који се спроводе у здравственим установама.

XI – КАЗНЕНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 54.

Правна особа ће се казнити за прекршај новчаном казном у износу од 2.000 до 50.000 КМ, ако:

1. прегледа или подвргне особу са душевним сметњама љекарском поступку без претходног ваљаног пристанка (чл. 8. и 9.),
2. особи са душевним сметњама омета или ускраћује права из члана 10. овог закона,
3. у лијечењу особе са душевним сметњама поступи супротно члану 15. овог закона,
4. предузима биомедицинска истраживања над особама са душевним сметњама супротно члану 16. овог закона,
5. повриједи обавезу чувања професионалне односно службене (члан 17.),
6. води и поступа с медицинском документацијом супротно чл. 18. и 19. овог закона,
7. добровољно смјести особу са душевним сметњама супротно члану 21. овог закона,
8. о присилном задржавању особе не обавијести надлежни суд у року од 24 сата од доношења одлуке о присилном задржавању (члан 27. став 1.),
9. у року од 30 дана прије истека трајања присилног смјештаја не затражи од суда доношење рјешења о продуженом присилном смјештају неурачунљиве особе (члан 34. став 1.),
10. не отпусти особу са душевним сметњама истеком трајања присилног смјештаја одређеног у рјешењу суда (члан 39.),
11. не отпусти особу по рјешењу суда којим се одређује превремени отпуст (члан 40.),
12. злоупотријеби овлашћења из члана 47. овог закона.

За прекршаје из става 1. овог члана казниће се новчаном казном у износу од 400 до 5.000 КМ и одговорна особа у правној особи.

XII – ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 55.

Здравствена установа ће у року 15 дана од дана ступања на снагу овог закона обавијестити надлежни суд о свим особама које су се на дан ступања на снагу овог закона затекле у здравственој установи без пристанка.

Члан 56.

Надлежни суд ће најкасније у року 7 дана од дана пријема обавјештења из члана 55. овог закона донијети рјешења о присилном смјештају за све особе које су присилно задржане у здравственој установи прије ступања на снагу овог закона.

Члан 57.

Федерални министар здравства дужан је донијети подзаконске прописе на које је овлаштен по одредбама овог закона у року 30 дана од дана ступања на снагу овог закона.

Члан 58.

Овај закон ступа на снагу наредног дана од дана објевљивања у “Службеним новинама Федерације БиХ”.

Предсједавајући Дома народа Парламента Федерације БиХ, проф. др. Иво Комшић, с.р.

Замјеник предсједавајућег Представничког дома Парламента Федерације БиХ,

Иван Бригић, с.р.

Број 01-555/01, 2 август 2001. године, Сарајево

Предсједник Федерације БиХ, Карло Филиповић, с.р.