



United Nations
SERBIA



ПРАВОСУДНА
АКАДЕМИЈА

Директна примена стандарда Уједињених нација за заштиту људских права



UNIVERSAL DECLARATION OF
HUMAN RIGHTS

#STANDUP4HUMANRIGHTS

Пројекат се спроводи уз подршку УН Програма редовне техничке сарадње (RPTC) који у Републици Србији имплементира Тим за људска права Уједињених нација у Србији

Директна примена стандарда људских права УН у поступцима пред домаћим судовима

Тематски модул: **ПРАВА ОСОБА СА ИНВАЛИДИТЕТОМ**

ПРИНУДНА ХОСПИТАЛИЗАЦИЈА

1. РЕЛЕВАНТНИ УН ИЗВОРИ - СТАНДАРДИ

Конвенција о правима особа са инвалидитетом

(„Службени гласник РС – Међународни уговори“, бр. 42/2009)

Члан 12.

- 1.** Државе стране уговорнице поново потврђују да особе са инвалидитетом имају право да свуда буду признате пред законом, као и друга лица.
- 2.** Државе стране уговорнице признају да особе са инвалидитетом остварују своју пословну способност равноправно са другима у свим аспектима живота.
- 3.** Државе стране уговорнице ће предузети одговарајуће мере како би особама са инвалидитетом омогућиле доступност помоћи која им може бити потребна у остваривању њихове пословне способности.
- 4.** Државе стране уговорнице ће обезбедити да се свим мерама које се односе на остваривање пословне способности пруже одговарајуће и ефикасне гаранције ради спречавања злоупотребе сходно међународном праву које се односи на људска права. Такве гаранције обезбедиће да се мерама које се односе на остваривање пословне способности поштују права, воља и приоритети односне особе, као и да не дође до сукоба интереса и непримереног утицаја, да буду пропорционалне и прилагођене околностима односне особе, у најкраћем могућем трајању и да подлежу редовном преиспитивању надлежног независног и непристрасног органа или судског тела. Гаранције ће бити пропорционалне степену у којем такве мере утичу на права и интересе особе на коју се односе.
- 5.** У зависности од одредаба овог члана државе стране уговорнице ће предузети све одговарајуће и ефикасне мере како би се особама са инвалидитетом обезбедила једнака права да буду власници имовине или да је наслеђују, да контролишу своје финансије и да имају равноправан приступ банкарским кредитима, хипотекарним зајмовима и другим облицима финансијског кредитирања, као и да особе са инвалидитетом не буду лишене своје имовине нечијом самовољом.

Члан 14

1. Државе стране уговорнице ће обезбедити да особе са инвалидитетом равноправно са другима:

(а) уживају право на личну слободу и безбедност;

(б) не буду лишена слободе противзаконито или нечијом самовољом, да свако лишавање слободе буде у складу са законом, као и да постојање инвалидитета ни у ком случају не може бити оправдање за лишавање слободе.

2. Државе стране уговорнице ће обезбедити да, у случају да особе с инвалидитетом буду лишене слободе било каквим поступком, те особе равноправно са другима имају право на гаранције у складу с међународним правом које се односе на људска права и да се с њима поступа у складу с циљевима и начелима ове Конвенције, укључујући обезбеђење одговарајућег смештаја.

Члан 15

1. Нико неће бити изложен злостављању или окрутном, нехуманом или понижавајућем поступању или кажњавању, посебно нико неће бити подвргнут медицинским или научним експериментима без своје сагласности.

2. Државе стране уговорнице ће предузети све ефикасне законске, административне, судске или друге мере у циљу спречавања да особе са инвалидитетом, равноправно са другима, буду изложене злостављању или свирепом, нехуманом или понижавајућем поступању или кажњавању.

Члан 25

Државе стране уговорнице признају особама са инвалидитетом право на остваривање највишег могућег здравственог стандарда без дискриминације засноване на инвалидитету.

Државе стране уговорнице ће предузети све одговарајуће мере како би особама са инвалидитетом омогућиле приступ здравственим услугама, водећи рачуна о полу, укључујући рехабилитацију у вези са здрављем. Државе стране уговорнице посебно ће:

(а) обезбедити особама са инвалидитетом исти избор, квалитет и стандард бесплатне или приступачне здравствене заштите и програме који се нуде другим лицима, укључујући у области полног или репродуктивног здравља и јавних здравствених програма намењених широкој популацији;

(б) обезбедити оне здравствене услуге које су конкретно потребне особама са инвалидитетом због њиховог инвалидитета, укључујући рано откривање и интервенцију, по потреби, и услуге намењене свођењу на најмању меру и спречавању даљег инвалидитета, укључујући међу децом и старијим особама;

(ц) обезбедити ове здравствене услуге што је могуће ближе заједницама где људи живе, укључујући сеоске средине;

(д) затражити од професионалних здравствених радника да обезбеде исти квалитет лечења особама са инвалидитетом као и другима, укључујући на основу слободне и информисане сагласности, између осталог, ширењем сазнања о људским правима, достојанству, аутономији и потребама особа са инвалидитетом путем обуке и усвајањем етичких стандарда за јавну и приватну здравствену заштиту;

(е) забранити дискриминацију према особама са инвалидитетом приликом обезбеђења здравственог осигурања и животног осигурања уколико је такво осигурање дозвољено националним законодавством, које ће се обезбедити на праведан и разуман начин;
(ф) спречити дискриминаторско ускраћивање здравствене заштите или здравствених услуга или хране или течности на основу инвалидитета.

Конвенција против тортуре и других сурових, нељудских и понижавајућих казни и поступака

(„Службени гласник СФРЈ – Међународни уговори“, бр. 9/1991)

Члан 1. став 1. У смислу ове конвенције, израз "тортура" означава сваки акт којим се једном лицу намерно наносе бол или тешке физичке или менталне патње у циљу добијања од њега или неког трећег лица обавештења или признања или његовог кажњавања за дело које је то или неко треће лице извршило или за чије извршење је осумњичено, застрашивања тог лица или вршења притиска на њега или застрашивања или вршења притиска на неко треће лице или из било којег другог разлога заснованог на било ком облику дискриминације ако тај бол или те патње наноси службено лице или билокоје друго лице које делује у службеном својству или на његов подстицај или са његовим изричитим или прећутним пристанком. Тај израз се не односи на бол или патње које су резултат искључиво законитих санкција, неодвојивих од тих санкција или које те санкције проузрокују.

2. Овај члан је без штете по било који међународни инструмент или било који национални закон који садржи или може садржавати одредбе ширег значаја.

Члан 12. Свака држава чланица се стара да надлежни органи неодложно изврше непристрасну истрагу сваки пут кад постоје оправдани разлози да се посумња да је акт тортуре извршен на некој територији под њеном јурисдикцијом.

Члан 13. Свака држава чланица обезбеђује сваком лицу које тврди да је било подвргнуто тортури на некој територији под њеном јурисдикцијом право да се жали надлежним органима споменуте државе који ће неодложно и непристрасно испитати случај. Предузеће се мере ради обезбеђења заштите лица које се жалило и лица као сведока од сваког лошег поступања или било каквог застрашивања због поднете жалбе или било какве дате изјаве.

2. ДОМАШАЈ УН СТАНДАРДА

Општи коментар бр. 1 на члан 12. Конвенције о правима особа са инвалидитетом (ЦРПД/Ц/ГЦ/1)

7. Државе уговорнице морају целовито испитати све правне области како би осигурале да право особа са инвалидитетом на пословну способност није ограничено неравноправно са

другима. Током историје, особама са инвалидитетом ускраћивано је право на пословну способност у многим областима, на дискриминаторан начин, под режимима заменског одлучивања као што су старатељство (гуардиансхип), туторство (цонсерваторсхип), и закони о менталном здрављу који дозвољавају принудно лечење. Ове праксе морају бити укинуте како би се обезбедило да особама са инвалидитетом буде враћена пуна пословна способност, равноправно са другима.

38. Као што је било речено у неколико завршних напомена, принудно лечење од стране психијатријских и осталих здравствених и медицинских радника представља повреду права на једнако признавање пред законом и кршење права на лични интегритет (члан 17), слободу од мучења (члан 15) и слободу од насиља, експлоатације и злоупотребе (члан 16). Ова пракса ускраћује особи пословну способност да изабере медицинско лечење и стога представља повреду члана 12 Конвенције.

Државе уговорнице морају, уместо тога, поштовати пословну способност особа са инвалидитетом да доносе одлуке у сваком тренутку, укључујући и кризне ситуације, обезбедити тачне и приступачне информације о опцијама услуга, доступност немедицинских приступа и независне подршке. Државе уговорнице имају обавезу да обезбеде приступ подршци за одлуке које се односе на психијатријско и друго медицинско лечење. Принудно лечење је нарочито проблем за људе са психосоцијалним, интелектуалним и другим когнитивним сметњама.

Државе уговорнице морају укинути политике и законске одредбе које омогућавају или су одговорне за принудно лечење, будући да се ради о сталној повреди која се може наћи у законима о менталном здрављу широм света, упркос емпиријској доказима који указују на неефикасност и гледиштима људи – корисника система менталног здравља, који су искусили велики бол и трауму као резултат принудног лечења. Комитет препоручује да државе уговорнице обезбеде да се одлуке у вези са физичким или менталним интегритетом могу донети само уз слободну и информисану сагласност особе о којој је реч.

Општи коментар бр. 2 Комитета УН против тортуре (ЦАТ/Ц/ГЦ/2, 2008)

15. Свака држава чланица треба да забрани, предупреди и процесуира мучење и злостављање у сваком контексту задржавања или контроле, на пример, у затворима, болницама, школама, институцијама које се баве негом деце, старих, ментално оболелих или оних са менталним инвалидитетом, у војсци и другим институцијама, као и у контекстима где пропуштање државе да се умеша охрабрује и појачава опасност или приватно нанесену повреду.

3. РЕЛЕВАНТНИ ОСНОВ ПОСТУПАЊА У ДОМАЋЕМ ПРАВУ

Законске одредбе

Закон о заштити лица са менталним сметњама

(„Службени гласник РС“, бр. 45/2013)

Члан 2.

Основни појмови у овом закону имају следеће значење:

- 6.** медицинска мера је одређени дијагностички поступак, облик лечења, пријем и смештај у психијатријску установу, укључивање у одговарајуће образовне програме који се спроводе у психијатријској установи, истраживање на подручју заштите и унапређења здравља лица са менталним сметњама;
- 7.** пријем у психијатријску установу је поступак од доласка или довођења лица са менталним сметњама у ову установу ради прегледа и лечења, до доношења одлуке о његовом задржавању или смештају у психијатријску установу;
- 8.** пристанак на смештај је слободно изражена воља лица са менталним сметњама на смештај у психијатријску установу, ради примене одређене медицинске мере, која се заснива на одговарајућем познавању сврхе, природе, последица, користи и ризика од медицинске мере и других могућности лечења;
- 9.** добровољни смештај је смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу, уз његов пристанак;
- 10.** задржавање без пристанка је смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу од тренутка доношења одлуке психијатра о задржавању овог лица без његовог пристанка, до одлуке суда о смештају без пристанка;
- 11.** смештај без пристанка је смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу, без његовог пристанка, односно пристанка његовог законског заступника, који је дат без претњи или неприличног подстрекивања, и то пошто му се пруже довољне и разумљиве информације о дијагностичкој процени, сврси, начину и предвиђеном трајању лечења и очекиваним користима од њега, алтернативним начинима лечења укључујући мање интрузивне методе, могућим боловима и нелагодностима, ризицима и пропратним појавама предложене терапије

Члан 5. Свако лице са менталним сметњама има право на хумани третман, уз пуно поштовање његовог достојанства

Члан 8.

- 1.** Лице са менталним сметњама има право на једнаке услове лечења који су примерени његовим здравственим потребама, под истим условима као и други корисници здравствених услуга.
- 2.** Лице са менталним сметњама има право на лечење у најмање рестриктивној околини, уз примену најмање рестриктивних и принудних медицинских поступака.
- 3.** Лице са менталним сметњама има право на лечење које одговара његовој верској и културној припадности.

Члан 11.

- 1.** Права лица са менталним сметњама могу бити ограничена овим законом и другим законима, само када је то неопходно да се заштити здравље или безбедност лица са менталним сметњама или других лица.

2. Здравствени радници дужни су да организују примену медицинских мера и лечење лица са менталним сметњама којима се у најмањој могућој мери ограничавају њихова права и слободе, само онда када постоји одсуство могућности за неко друго решење.

3. Нико не може бити присиљен на процену здравственог стања ради утврђивања постојања менталних сметњи, осим у случајевима и у поступку утврђеним законом.

Остале законске одредбе: члан 19 (медицинска мера без пристанка лица), члан 21 (смештање у психијатријску установу без пристанка),

чланови 22 - 37 (услови и поступак за задржавање и смештај без пристанка лица са менталним сметњама)

Закључна запажања УН Комитета

Закључна запажања поводом иницијалног извештаја Србије Комитета против тортуре (ЦАТ/Ц/СРБ/ЦО1 од 19. јануара 2009)

Комитет против тортуре је у Закључним запажањима за Србију из 2009. године изразио забринутост због лошег и неадекватног третмана у институцијама, посебно због третмана деце и одраслих са менталним или физичким инвалидитетом, а у том смислу нарочито због затварања и дуготрајног спутавања које се користи у институцијама социјалне заштите за особе са менталним инвалидитетом и психијатријским болницама, које могу прерасти у тортуру или окрутну, нечовечно и понижавајуће поступање или кажњавање. Такође, комитет изражава забринутост због тога што нису покренуте истраге у вези са оваквим поступањима.

Због тога је Комитет против тортуре препоручио Србији да иницира социјалне реформе и алтернативне службе подршке у заједници, паралелно са процесом деинституционализацију особа са инвалидитетом, да појача обуку запослених у установама социјалне заштите за особе с инвалидитетом и психијатријским болницама, као и да покрене истраге у вези са наводима о тортури или окрутном, нечовечном и понижавајућем третману или кажњавању над особама с инвалидитетом у институцијама.

Комитет против тортуре Закључна запажања о Другом периодичном извештају Републике Србије (ЦАТ/Ц/СРБ/ЦО/2 од 12. маја 2015)

Притвор лица са менталним и психо-социјалним сметњама

18. И поред Закона 45/13 о заштити лица са менталним сметњама, Комитет са забринутошћу констатује да велики број лица са менталним и психосоцијалним сметњама,

укључујући и старија лица, бива против своје воље смештен у психијатријске установе и да није учињен скоро никакав напредак ка деинституализацији. Комитет такође констатује случајеве у којима лица примљена против своје воље у психијатријске болнице судија није могао да саслуша нити да она буду обавештена о судској одлуци и доступним правним лековима. Комитет такође констатује да Закон 45/13 и даље подржава изолацију и физичко обуздавање психијатријских пацијената и забринут је због информације да се издвајање и даље примењује у Центру за децу и омладину са сметњама у развоју у Ветернику и да се средства за спутавање користе у психијатријским болницама без сталног мониторинга особља, на очиглед осталих пацијената, а понекад, и у прекомерним временским периодима. Комитет је такође забринут због извештаја да претерана употреба рестриктивних мера у установама за заштиту менталног здравља није довољно испитана (чланови 2, 11, 13. и 16.).

Комитет препоручује Држави уговорници да:

- (а) Убрза развој мера алтернативне друштвене подршке ради смањења броја лица са менталним и психо-социјалним сметњама смештених у установе и обезбеди да се смештај против сопствене воље у притвор, укључујући и психијатријске установе и установе социјалне заштите обавља само на основу законске одлуке која подлеже периодичном судском преиспитивању, гаранцијама за све врсте делотворне правне заштите;
- (б) Измени законодавство да се забрани употреба одвајања деце и лица са менталним и психо-социјалним сметњама и обезбеди да се употреба спутавања избегава или примењује само као последња могућа мера, када све остале алтернативе за контролу не успеју, у најкраћем могућем року, под строгим лекарским надзором, и да се свака таква мера прописно евидентира;
- (в) Обавља честе прегледе и предузме делотворне и непристрасне истраге случајева злостављања и претеране употребе рестриктивних мера у психијатријским установама и жртвама обезбеди правне лекове и обештећење;
- (г) Побољша услове притвора и поступања са лицима са менталним и психо-социјалним сметњама у психијатријским установама и другим центрима да би се боље поштовала њихова приватност и да би се припремили за одговарајући повратак у заједницу.

Закључна запажања поводом иницијалног извештаја Србије Комитета за права детета (ЦРЦ/Ц/СРБ/1 од 20. јуна 2008)

Комитет за права детета у Закључним запажањима поводом Иницијалног извештаја Србије из 2008. године, изразио је забринутост због третмана деце са инвалидитетом у одређеним установама социјалне заштите, у којима се деца излажу дуготрајним и озбиљним облицима спутавања и изолације, што се може подвести под злостављање или чак тортуру.

Србији је препоручено предузимање неопходних мера како би зауставила овакве праксе над децом са сметњама у развоју у институцијама које могу да доведу до тортуре или зостављања, као и да интензивира напоре на решавању узрока и спречавању озбиљног и дуготрајног спутавања и изолације деце. Поред тога, дата је препорука да се усвоје законске мере како би деца жртве оваквих пракси била обештећена и рехабилитована, као

и да се обезбеди систематска обука здравствених и социјалних радника о људским правима деце са инвалидитетом.

Закључна запажања поводом другог и трећег извештаја Србије Комитета за права детета (ЦРЦ/Ц/СРБ/ЦО/2-3 од 7. марта 2017)

У Закључним запажања Комитета за права детета за Србију из 2017. године, уз уважавање напора које је држава предузела у периоду између два извештавања, исказује озбиљну забринутост због нехуманог и понижавајућег поступања према деци, посебно према деци са инвалидитетом која живе у институцијама, као и због тога што су деца са инвалидитетом, нарочито деца са интелектуалним инвалидитетом у већем ризику од физичког и сексуалног насиља.

Србији је препоручено да у координацији са Националним превентивним механизмом успостави надзорни механизам којим ће осигурати да сва деца која су у институцијама и алтернативном смештају буду слободна од тортуре и нехуманог или понижавајућег поступања, као и да имају приступ поверљивом, сигурном и приступачном механизму за жалбе поводом лишења слободе, услова задржавања и третмана. Такође, држава треба да обезбеди превентивне механизме за заштиту деце са интелектуалним и психосоцијалним тешкоћама од физичког и сексуалног насиља, као и да организује обавезне тренинге о насиљу над децом за професионалце у свим системима.

Поред тога, Комитет за права детета изражава забринутост због броја деце која су у институцијама, укључујући и децу испод три године, посебно када су у питању деца са инвалидитетом и ромска деца. Деца са инвалидитетом су и даље презаступљена у резиденцијалним институцијама у којима услови нису адекватни, а деца су сегрегисана, занемарена, са ограниченом приватношћу, искључена из образовања и у ризику од неодговарајућег медицинског третмана.

Између осталог, Србији је препоручено да примени мере како би се смањио број деце у институцијама за децу са сметњама у развоју и да обезбеди да је институционализација детета крајња мера. Такође, неопходно је да се осигура примена прописа о недозвољеним понашањима у социјалној заштити, тако да деца у институцијама не буду изложена физичким или психичким злоупотребама и занемаривању и да се утврди одговорност уколико до таквог поступања дође, неопходно је забранити физичко спутавање и изолацију као дисциплинске методе и да се обезбеди поштовање принципа најбољег интереса детета приликом одлучивања о неопходном и одговарајућем медицинском третману, уз осигуравање да се мишљење детета чује и уважи.

Закључна запажања о иницијалном извештају Републике Србије о примени Конвенције о правима особа са инвалидитетом, Комитет за права особа са инвалидитетом (ЦРПД/Ц/СРБ/ЦО/1, мај 2016)

25. Комитет је забринут што Закон о заштити лица са менталним сметњама дозвољава лишавање слободе на основу оштећености и дозвољава смештај у психијатријску установу без пристанка и присилан смештај деце и одраслих са менталним и/ или психосоцијалним сметњама у институције.

26. Комитет подстиче државу чланицу да опозове законе, укључујући Закон о заштити лица са менталним сметњама, и забрани задржавање по основу инвалидитета деце и одраслих са менталним сметњама, укључујући задржавање без пристанка у психијатријским установама и присилно смештање у институције, и да осигура да сви прописи и политике у вези са овом облашћу буду у складу са Конвенцијом, према тумачењу у Упутствима Комитета о члану 14. Такође је потребно убрзати деинституционализацију, уз консултовање организација особа са инвалидитетом, и развој услуга подршке у заједници.

27. Комитет је забринут због извештаја о употреби присиле, укључујући физичко и хемијско спутавање, као и прекомерну антипсихотичку терапију, продужену изолацију одраслих и деце са психолошким и менталним сметњама, што се сматра суровим, нехуманим или понижавајућим поступањем, упркос извештајима и преопрукама од стране националног механизма за превенцију тортуре.

28. Комитет подстиче државу чланицу да забрани све облике присилног поступања са одраслим особама и децом са инвалидитетом, укључујући физичко и хемијско спутавање, као и прекомерну антипсихотичку терапију и изолацију, која се сматрају суровим, нехуманим и понижавајућим поступањима, како је препоручено од стране националног механизма за превенцију тортуре, и позива државу чланицу да отпочне административне и кривичне истраге о пријављеним случајевима да би се утврдила одговарајућа одговорност.

4. ПОСЕБНЕ НАПОМЕНЕ/УКАЗИВАЊЕ НА ДРУГЕ РЕЛЕВАНТНЕ ИЗВОРЕ

Извештај Специјалног известиоца УН за питања мучења, Манфреда Новака (А/63/175) од 28. јула 2008. године

62. Употреба психијатрије као средства за мучење или лоше поступање у сврхе политичке репресије, у контексту борбе против тероризма и, у мањој мери, за лечење намењено сузбијању, контроли и мењању сексуалног опредељења појединаца је у великој мери документована. Међутим, Специјални извештач указује на то да злоупотреба психијатрије и њено наметање особама са инвалидитетом, а нарочито особама са менталним и интелектуалним инвалидитетом, завређује већу пажњу.

63. Специјални извештач закључује да присилни и третман без пристанка у смислу примене психијатријских лекова, нарочито неуролептика, у третману менталних стања мора бити под детаљним разматрањем. У зависности од околности случаја, причињена патња и ефекти по здравље појединца могу представљати облик тортуре и злостављања.

64. Специјални извештач подсећа да члан 14. Конвенције о правима особа са инвалидитетом забрањује незаконито и арбитарно лишавање слободе и постојање инвалидитета као оправдања за лишење слободе.

Извештај Специјалног извештача УН за питања мучења и друге окрутне, нечовечне и понижавајуће поступке или кажњавање, Хуана Е. Мендеза (А/ХРЦ/22/53) од 1. фебруара 2013.

35. Доктрина медицинске неопходности наставља да бива препрека заштити од арбитарних злоупотреба у здравственој заштити. Стога је важно разјаснити да третман који је пружен кроз повреду услова из Конвенције о правима особа са инвалидитетом, било кроз принуду или дискриминацију, не може бити легитиман или оправдан доктрином медицинске неопходности.

70. Непримерена или неоправдана институционализација појединца без пристанка може представљати тортуру или злостављање, као примена силе преко онога што је строга неопходност.

89. Специјални извештач позива све Државе да: [...]

(б) Уведу апсолутну забрану свих медицинских интервенција спроведених присилно или без пристанка над особама са инвалидитетом, укључујући неконсензуалну примену психијатрије, електрошокова или психоактивних лекова као што су неуролептици, употребу метода обуздавања и затварања у самицу, било на дужи или краћи временски период. Обавеза да се оконча са присилним психијатријским интервенцијама заснованих само на инвалидитету мора се одмах спровести у дело, те мањак финансијских средстава не може оправдати одлагање њене примене.

(ц) Замена принудно лечење и затварање услугама у заједници. Такве услуге морају бити у складу са потребама особа са инвалидитетом и поштовати самосталност, изборе, достојанство и приватност дотичне особе, стављајући акценат на алтернативе медицинском моделу менталног здравља, укључујући помоћ околине, подизање свести и обучавање особља који ради у области заштите менталног здравља, спровођења закона и др.

Поткомитет УН за превенцију тортуре, Радни папир о менталном здрављу и детенцији (ЦАТ/ОП/15/Р.6/Рев.1)

21. Одлука о присилном смештању треба бити донета од стране судског органа. Особа која се смешта у установу за ментално здравље одлуком несудског органа мора имати право да покрене поступак за утврђивање законитости задржавања на брз начин, ако не одмах, од стране судског органа.

22. У току присилног задржавања, пацијент мора бити у прилици да шаље и прима писма, да има приступ телефону и да може да прима посете своје породице и пријатеља. Поверљиви приступ адвокату треба да буде гарантован пацијенту.

23. Присилно задржавање треба да престане чим престане да буде неопходно у смислу пацијентовог менталног стања.

Пракса Европског суда за људска права

Штукатуров против Русије, представка бр. 44009/05, пресуда од 27.3.2008.

Подносилац представке је особа са менталним тешкоћама, лишен је пословне способности на захтев мајке која је постављена за старатељку, на рочишту на које није био позван. Сазнао је да је лишен пословне способности тек када је одлука већ била правоснажна, а његове жалбе су одбачене јер их је изјавило лице које нема пословну способност. Адвокат кога је касније ангажовао изјавио је жалбу, али је жалба одбачена, јер је изјавило неовлашћено лице. На захтев мајке, подносилац представке је два пута смештен у психијатријску болницу. И он и његов адвокат подносили су низ безуспешних захтева за пуштање из болнице.

Европски с је указао да поступак пред националним судом није био правичан, јер је одлука о лишењу пословне способности донета само на основу документације, судија није видео ни саслушао подносиоца представке, одлука о лишењу није адекватно образложена, а подносилац представке није имао могућност да оспори одлуку, пошто је његова жалба одбачена без разматрања. Суд је утврдио да је дошло до озбиљног мешања у његов приватни живот, те да је стављен у позицију потпуне зависности од старатељке у скоро свим областима живота и то на неограничено вријеме. Поред тога, иако је држава тврдила да подносилац представке није био лишен слободе, суд је утврдио да он није био добровољно смештен, те је утврдио повреду одредаба конвенције због немогућности подносиоца представке да оспорава лишење слободе, као и због непостојања обавезе периодичног преиспитивања одлуке.

Хаџимејлић и други против Босне и Херцеговине, представка бр. 3427/13, 74569/13 и 7157/14, пресуда од 15.11.2015.

Троје подносилаца представки лишени су пословне способности и смештени у институцију за социјално збрињавање. Европском суду су се обратили и навели да су незаконито затворени у установу социјалне заштите, да су држани против своје воље у установи, да нису могли да изађу из установе, као и да не постоји обавеза судског преиспитивања одлуке о смештају у установу. Орган старатељства је своје одлуке о смештају подносилаца представке у установу засновао на чињеници да њихове породице нису биле спремне да се брину о њима, због чега им је потребна социјална заштита, без преиспитивања постојања алтернативних мера које би мање ограничавале њихову слободу. Прво двоје подносиатеља

обратили су се Уставном суду БиХ, који је утврдио повреду одредаба конвенције, јер њихово лишење слободе није било у складу са законом прописаним поступком, с обзиром да су држани у психијатријском притвору без одлуке надлежног грађанског суда, као и због тога што није било судског преиспитивања њиховог задржавања у институцији. Након тога је грађански суд утврдио да нема оправдања за њихово даље задржавање у установи, али те одлуке нису извршене и они су и даље у установи, против своје воље.

Европски суд је указао да је затварање особе толико тешка мера да је она оправдана само ако су блаже мере биле разматране, али је установљено да оне нису довољне како би се заштитио лични или јавни интерес, због кога би се могло захтевати лишење слободе. То значи да није довољно да лишење слободе буде у складу са националним законодавством, већ оно мора да буде неопходно у датим околностима. Суд примећује да иако су подносиоци представке били под сталним надзором психијатра у установи, да циљ тог надзора није био давање оцјене у редовним временским интервалима о потреби даљег задржавања у установи. По питању трећег подносиоца представке, суд констатује да се он још увек налази у установи на основу административне одлуке и да неопходност његовог присилног смјештаја, који траје више од 15 година, никада није испитао суд. Имајући све то у виду, Европски суд је утврдио повреду конвенције.

Червенка против Чешке, представка бр. 62507/12, пресуда од 13.10.2016.

Пензионисани учитељ са менталним инвалидитетом Јарослав Червенка лишен је пословне способности и стављен под старатељство против своје воље. Он је покушавао да врати пословну способност, али није у томе успео. За старатеља му је постављен запослени у центру за социјални рад, који му је у једном моменту рекао да га води у бању како би лечио своју повређену ногу, одвезао га је у установу која је 100 км далеко и у којој су били нехумани услови. Задржан је у институцији осам месеци, а током боравка је примао лекове за шизофренију и Алцхајмерову болест, које он није имао. На његова питања особљу када може да иде кући, добио је одговор да из институције нико не иде кући. Он је био лишен слободе у институцији, могао је само да иде у организоване шетње, одузет му је мобилни телефон, а особље му је проверавало пошту. Јарослав Червенка се жалио свим институцијама, укључујући и полицију, али нико није одговорио на његове жалбе.

Европски суд за људска права утврдио је да је Јарослав Червенка био незаконито лишен слободе кроз институцију старатељства, што је повредило његово право на слободу, а утврдио је и да му није био омогућен приступ правди јер није могао да оспорава одлуку о задржавању у институцији.