

Prof. dr Gordana LAŽETIĆ-BUŽAROVSKA Pregledni članak
Pravni fakultet „Justinijan Prvi“ UDK: 343.8(497.7);343.222;343.2.01
Univerzitet „Sv. Kiril i Metodij“, Primljeno: 1. aprila 2017. god.
Skopje

MERE BEZBEDNOSTI MEDICINSKOG KARAKTERA U MAKEDONSKOM KRIVIČNOM ZAKONODAVSTVU (ZAKON, PRAKSA I MERE UNAPREĐENJA)

Mere bezbednosti su takav oblik krivičnih sankcija koji imaju specifični cilj delovanja, kako bi se opasnost učinioca, potvrđena psihijatrijskim veštačenjem kontrolisala i podvrgla neophodnom tretmanu lečenja. Predmet ovog rada jeste prikaz regulative u Republici Makedoniji što se mera bezbednosti tiče. Naime, oni su propisani Krivičnim zakonikom, gde je zakonodavac odredio njihov cilj, sadržaj, stanje (ne)uračunljivosti kod učinioca kao preduslov za njihovo izricanje i sl. Legislativni se okvir nadopunjava odredbama Zakona o krivičnom postupku, gde je uređeni postupak njihovog izricanja, zamene i prestanka neke mere, kao i procesni format koji javni tužilac mora da prati u zavisnosti od oblika mere bezbednosti koju želi da predloži. Izvršavanje mera bezbednosti je regulisano posebnim Zakonom o izvršenju sankcija, obzirom da postoji posebni sudija za izvršenje sankcija koji ima originerna ovlašćenja što se izvršenja svih sankcija tiče, pa s tim u vezi i izvršenje mera bezbednosti. Mere bezbednosti de lege lata imaju samo medicinsku prirodu, ali to nije bio slučaj u prethodnim sistemima i pre novele Krivičnoga zakonika.

Mere bezbednosti medicinskog karaktera poznata su i u zakonima koji kao lex specialis regulišu posebna pitanja krivičnoga postupanja prema maloletnike i u okviru prekršajne odgovornosti.

Statistički podaci su dovoljan indikator da se mere bezbednosti retko primenjuju u praksi.

U radu je sadržana i veoma sumarna elaboracija judicature Evropskog suda za ljudska prava u odnosu na materijalne i procesne uslove koji dozvoljavaju lišenje slobode osobe sa mentalnim smetnjama.

Status neuračunljivosti je posebno važan i u odnosu na opredeljenje zakonodavca da li se i za ove osobe primenjuje krivično pravo ili je potreban civilni pristup, obzirom da se oni, zbog svoje zdravstvene sposobnosti, ne mogu smatrati kao učinioci krivičnoga dela.

Ključne reči: obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi; obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi; obavezno lečenje alkoholičara i narkomana; medicinsko-farmakološko lečenje; Krivični zakonik; procesno-pravni aspekti; pravni režim osoba sa duševnim smetnjama.

1. Uvodna razmatranja

Kazneno pravo u širem smislu (materijalno, procesno i izvršno) sadrži posebne odredbe koje se tiču osoba sa zdravstvenim problemima i posebnim zdravstvenim stanjem koje je presudno u odnosu na krivičnu sankciju koju sud može da odredi. Stanja neuračunljivosti ili bitno smanjene uračunljivosti navode javnog tužioca i sud na postupanje koje se bitno razlikuje od postupanja kada je učinilac bio uračunljiv. Mere bezbednosti medicinskog karaktera omogućavaju da se učinilac krivičnoga dela, koji se nalazi u takvom zdravstvenom stanju zbog kojeg može ponovo izvršiti krivično delo, podvrgne čuvanju i lečenju u zdravstvenoj ustanovi ili samo lečenju, u zavisnosti od stepena opasnosti i mogućnosti za uklanjanje te opasnosti.

Hospitalizacija na osnovu određene mere bezbednosti krivičnoga suda, treba se razlikovati od vanparničnog postupka za zadržavanje pacijenta u duševnoj bolnici. Ova osoba je duševno bolesna, ali nije učinila krivično delo, već je njezino zdravstveno stanje takvo, da se njoj mora ograničiti sloboda kretanja. Duševno bolesna osoba može dati saglasnost da bude hospitalizovana, ali može se i protiviti ovakvom postupanju. Građanski sud donosi odluku da li će se duševno bolesna osoba zadržati u bolnici ili ne.

2. Krivično pravna regulativa

U Republici Makedoniji, prema odredbama Krivičnog Zakonika, postoji pluralistički sistem sankcija, koji se sastoji od: a) *Kazne* (Zatvor; Novčana kazna; Zabrana za obavljanje profesije, dejnosti ili dužnosti; Zabrana upravljanja motornim vozilima; Proterivanje stranca iz zemlje; i Zabrana posećivanja sportskih takmičenja); b) *Alternativne mere* (Uslovna osuda; Uslovna osuda sa zaštitnim nadzorom; Uslovno odlaganje krivičnog postupka; Društveno-korisni rad; Sudska opomena; i Kućni zatvor); i c) *Mere bezbednosti* (Obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi; Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi; Obavezno lečenje alkoholičara i narkomana i Medicinsko-farmakološko lečenje učinioca krivičnoga dela obljuba sa detetom koje nije napunilo 14 godina).¹

Prema Krivičnom Zakoniku, u krivične sankcije spadaju i vaspitne mere, ali obzirom da postoji specijalizovano zakonodavstvo za decu, vaspitne su mere propisane posebnim Zakonom o pravdi deteta.²

Makedonsko kazneno zakonodavstvo dugo je godina propisivalo mere bezbednosti različite prirode, a ne samo mere medicinskog karaktera. Naime, do promene Krivičnoga Zakonika iz 2004. godine u okviru mera bezbednosti, osim mere medicinskog karaktera (Obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi; Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi i Obavezno lečenje alkoholičara i narkomana) spadali su i mere zabrane i oduzimanje predmeta: Zabrana obavljanja profesije, dejnosti ili dužnosti; Zabrana upravljanja motornim vozilom; Oduzimanje predmeta; i Proterivanje iz zemlje.

Nakon novele iz 2004. godine mere zabrane postale su kazne, a oduzimanje predmeta je postala posebna kazneno-pravna mera.

Sa novelom Krivičnoga Zakonika iz 2014. godine,³ repertoar medicinskih mera bezbednosti dopunjen je novom merom nazvanom Medicinsko-farmakološko lečenje učinioca krivičnoga dela obljuba sa detetom koje nije napunilo 14 godina, koja je poznata i kao hemijska kastracija.

Prema svojoj prirodi, mere bezbednosti su preventivne sankcije, čiji je cilj odstranjivanje opasnog stanja u kojem se nalazi učinilac krivičnoga dela.⁴

1 Krivični zakonik, Služben vesnik na Republika Makedonija, br. 37/1996, 80/1999, 4/2002, 43/2003, 19/2004, 81/2005, 60/2006, 73/2006, 7/2008, 139/2008, 114/2009, 51/2011, 135/2011, 185/2011, 142/2012, 166/2012, 55/2013, 82/2013, 14/2014, 27/2014, 28/2014, 41/2014, 115/2014, 132/2014, 160/2014, 199/2014, 196/2015 i 226/2015.

2 Zakon za Pravdu za decata, Služben vesnik na Republika Makedonija, br. 148/2013.

3 Zakon za izmenuvawe i dopolnuvawe na Krivični zakonik, Služben vesnik na Republika Makedonija, br. 27/2014.

4 V. Kambovski, Komentar na Krivični zakonik na Republika Makedonija, Vtoro izmeneto izdanie, Matiča, Skopje, 2015, str. 546-547.

Svrha mera bezbednosti jeste da se otklone stanja ili uslovi koji mogu biti od uticaja da učinilac produži sa izvršenjem krivičnih dela. Imajući u obzir cilj izricanja različitih krivičnih sankcija, treba se naglasiti razlika između retributivne prirode koju imaju kazne i posebni cilj prema kojem su usmerene mere bezbednosti. Naime, mere bezbednosti imaju naglašen specijalno-preventivni cilj usmeren prema odstranivanju stanja u kojeg se učinilac nalazi i zbog kojeg stanja on može da izvrši novo krivično delo.

Počinjeno krivično delo je samo povod da se pristupi prema prisilnom lečenju.⁵

Krivični sud može izreći jednu ili više mera bezbednosti samo kada su ispunjeni uslovi za njihovo izricanje. Ovom se odredbom štiti načelo zakonitosti i pravne sigurnosti, obzirom da mere bezbednosti zadiru u ljudsku slobodu i zdravstveno stanje učinioca. U zavisnosti od stepena uračunljivosti učinioca krivičnoga dela, prema odredbama Krivičnoga zakonika, postoje razlike u odnosu na zakonske mogućnosti za izricanje mera bezbednosti koji se sastoje u psihijatrijskom lečenju.

Mentalno Stanje	Obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi		Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi	
	Neuračunljiv	Bitno smanjena uračunljivost	Neuračunljiv	Bitno smanjena uračunljivost
Kako je sudija izriče	Kao jedinu sankciju	Sa kaznom zatvora, Uslovljena kazna zatvora, Uslovna osuda sa zaštitnim nadzorom	Kao jedinu sankciju Kao zamenu za obavezno lečenje i čuvanje	Sa kaznom zatvora, Uslovljena kazna zatvora, Uslovna osuda sa zaštitnim nadzorom Kao zamenu za obavezno lečenje i čuvanje
Dopunske zabrane	Privremena zabrana za obavljanje profesije, dejnosti i dužnosti Zabrana za upravljanje motornog vozila	/	Privremena zabrana za obavljanje profesije, dejnosti i dužnosti Zabrana za upravljanje motornog vozila	/
Vreme trajanja	Neograničeno	Max 2 godine	Neograničeno	Max 2 godine
Uslovni otpust	Nije dozvoljen	Dozvoljen	/	/

5 V. Kambovski, Komentar, 2015, str. 549.

Procesno-pravni aspekt vezan za izricanje mera bezbednosti, njihovo obustavljanje i nadzor propisan je Zakonom o kaznenom postupku.⁶

Način izvršavanja svih mera bezbednosti uređuje se Zakonom o izvršenju sankcija.⁷

2.1. Obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi

Ova se mera bezbednosti, prema odredbi člana 63. Krivičnoga zakonika, može izreći neuračunljivom učiniocu koji je učinio krivično delo, u slučaju kada sud utvrdi da učinilac zbog ove situacije može ponovo izvršiti krivično delo i da je za uklanjanje te opasnosti neophodno njegovo lečenje i čuvanje u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi.

U slučaju kada je učinilac neuračunljiv, ova se mera izriče samostalno, kao jedina krivična sankcija obzirom na zdravstveno stanje učinioca, i ima neograničeno trajanje. Njezino izvršenje traje sve dok sud ne oceni da više ne postoji potreba da se učinilac leči i čuva u zdravstvenoj ustanovi. Postoji dužnost da sud svake godine ponovo preispitava potrebu za dalje lečenje i čuvanje učinioca u zdravstvenoj ustanovi.

Obavezno se psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi može izreći i učiniocu koji je krivično delo učinio u stanju bitno smanjene uračunljivosti kada je osuđen na kaznu zatvora, pa vreme provedeno u zdravstvenoj ustanovi uračunava se u trajanje izrečene zatvorske kazne. Ako je vreme provedeno u zdravstvenoj ustanovi kraće od trajanja izrečene kazne, sud će, po prestanku mere bezbednosti, odrediti da se osuđeni uputi na izdržavanje ostatka kazne ili da se pusti na uslovni otpust. Pri odlučivanju o puštanju na uslovni otpust sud ne ceni ispunjenost uslova za uslovni otpust,⁸ već uzima u obzir uspešnost lečenja, zdravstveno stanje učinioca, vreme provedeno u zdravstvenoj ustanovi i ostatak kazne koju osuđenik nije izdržao.

Sa odlukom o izricanju ove mere bezbednosti, sud može odrediti i privremenu zabranu obavljanja profesije, dejnosti ili dužnosti ili zabranu upravljanja motornim vozilom. Vreme trajanja zabrane je identično sa vremenom trajanje mere. Kako bi se operacionalizovala zabrana, sud je dužan da svoju odluku dostavi nadležnom organu ili pravnom entitetu gde je učinilac

6 Zakon za krivičnopravni postupak (Službeni vesnik na Republika Makedonija, br. 150/2010, 100/2012 i 142/2016).

7 Zakon za izvršenje sankcija, Službeni vesnik na Republika Makedonija, br. 2/2006, 57/2010, 170/2013, 43/2014, 166/2014, 33/2015, 98/2015 i 11/2016.

8 Uslovi za uslovni otpust su propisani članom 36. Krivičnoga Zakonika.

zaposlen, registarskom sudu ili organu nadležnom za obavljanje nadzora za sprovođenje zabrane upravljanja motornim vozilima.

Postupak izvršavanja. Ova se mera bezbednosti izvršava u specijalizovanoj psihijatrijskoj bolnici koju sud određuje u rešenju o izricanju mere. Osuđeno lice se upućuje u psihijatrijsku bolnicu uputnim aktom sudije o izvršenju sankcija, a meru provodi zdravstveni radnik u specijalizovanoj psihijatrijskoj bolnici. U toku izvršavanja mere, prema osuđenom se mogu primenjivati mere ograničenja, kretanja i kontaktiranja u meri neophodnoj za uspešno sprovođenje tretmana lečenja i čuvanja, kao i zbog održavanja kućnog reda i discipline u zdravstvenoj ustanovi.

Zdravstvena ustanova je dužna da najmanje dva puta godišnje obaveštava sud o zdravstvenom stanju osobe koja se nalazi na lečenju.

U slučaju kada zdravstvena ustanova oceni da je prestala potreba za dalje lečenje i čuvanje, ona predlaže nadležnom sudu da se obustavi dalje izvršavanje ove mere bezbednosti.

Ako je osoba postupala sa bitno smanjenom uračunljivosti i ako je osuđenom istekla kazna, zdravstvena ustanova može predložiti uslovni otpust.

Sudija o izvršenju sankcija je dužan da obavlja nadzor u odnos na zakonitost izvršavanja ove mere.

*Slučaj Trajče Stojanovski protiv Makedonije.*⁹ Interesantno je pitanje odnosa obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi sa garancijom za zaštitu prava na individualnu slobodu i bezbednost. Imajući u obzir judikaturu Evropskog suda za ljudska prava i odredbe Evropske konvencije o ljudskim pravima i slobodama, garancije sadržane u članu 5. Evropske konvencije i člana 1. Protokola 4 Evropske konvencije, predstavljaju normativni okvir za zaštitu prava na slobodu i bezbednost. Naime, član 5, s jedne strane, apostrofira značaj lične slobode i zaštitu od arbitrarnog lišavanja slobode, a, s druge strane, sadrži izuzetke kada je, u tačno zakonski propisanim uslovima, dozvoljeno lišavanje slobode zbog ostvarivanja određenih ciljeva.

Prema oceni Evropskog suda za ljudska prava, Republika Makedonija je jednim slučajem povredila garancije člana 5. stava 1(e) u odnosu na osobu kojoj je bila izrečena mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi. Naime, aplikantu je bila izrečena mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi zbog dva krivična dela – Teška telesna povreda i Ugrožavanje opasnim oruđem pri tuči i svađi, pri čemu je kod napadnute osobe nastupila smrt. Aplikant je bio gluvonem i kod njega su lekari psihijatri nakon veštačenja konstatovali „blagu

⁹ Aplikacija br. 1431/03. Presuda 22.10.2009.

mentalnu retardaciju”. Zbog ovakvog njegovog zdravstvenog stanja, aplikant je ocenjen kao agresivan i opasan za javnost i sugrađane. Nakon što je proveo 15 meseci u duševnoj bolnici, lekari su konstatovali da je kod njega reč o duševnoj zaostalosti, što je trajno stanje i ne može se tretirati kao bolest, niti se lečiti. Lekari su odmah predložili sudu da se mera obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi obustavi i zameni sa obaveznim psihijatrijskim lečenjem na slobodi. I javni je tužilac dao saglasnost za ovakvu zamenu. Sud je, takođe, primio zahtev potpisan od 70 stanovnika sela gde je živeo aplikant, koji su tvrdili da on nikada nije bio opasan za okolinu i da je prihvaćen u selu. Međutim, sud je odbacio zahtev bolnice zbog obaveštenja dobivenog iz policije da je aplikant u nekoliko slučajeva svojevolejno napuštao bolnicu i posećivao svoje rodno selo, što je smatrano kao i opasnost. U 2003. godini, blizu 5 godina od boravka aplikanta u duševnoj bolnici, bolnica je ponovila zahtev za njegovo lečenje na slobodi, ukazala da se aplikant nalazi u otvorenom odeljenju bolnice, a i javni je tužilac opet dao saglasnost sa zahtevom bolnice za promenu mere. Međutim, sud je opet odbacio zahtev sa obrazloženjem da kod stanovnika u selu gde se aplikant treba vratiti, još uvek postoji strah od njegove agresivnosti. Čak je i apelacioni sud potvrdio ovakvu odluku prvostepenog suda. U novembru 2008. godine, bolnica je treći put ponovila zahtev za procenu obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi, sa predlogom da se aplikantu oduzme poslovna sposobnost i postavi staratelj. Ujedno su lekari ukazali sudu da je zdravstveno stanje aplikanta stabilno i ne zahteva posebni nadzor, i da su duševni nedostaci kod aplikanta trajni i ne mogu se poboljšati niti izlečiti, pa njegov dalji boravak u bolnici bi bio sasvim besmislen.

Prilikom odlučivanja, Evropski sud je izneo tvrdnju da je uveren kako zadržavanje aplikanta u duševnoj bolnici ispunjava sve kriterijume „lišavanja slobode” u kontekstu člana 5. stava 1(a) Evropske konvencije i da se zakonitost zadržavanja mora ceniti prema usaglašenosti sa domaćim pravom i ciljevima garancija iz člana 5. Evropske konvencije.¹⁰

Evropski sud smatra da je zadržavanje veoma ozbiljna stvar i da je opravdano samo ako su druge manje teže mere ocenjene kao nedovoljne za zaštitu individualnog ili javnog interesa.¹¹ U konkretnom slučaju, Evropski sud smatra da se sud uopšte nije obazirao na aplikantovu osudu iz 1998. godine, već se bavio samo njegovim duševnim stanjem u kontekstu javnog interesa. Prema

¹⁰ Winterwerp v.the Netherlands, 24 October 1979, § 39, Series A no. 33 and H.L. v. the United Kingdom, no. 45508/99, §§ 114 and 115, ECHR 2004-IX.

¹¹ Witold Litwa v. Poland, no. 26629/95, § 78, ECHR 2000-III.

judikaturi Evropskog suda, potrebno je kumulativno da budu ispunjeni minimum tri uslova za zakonito zadržavanje osobe na osnovu mentalne bolesti prema članu 5. stava 1(e):¹² i. da postoje relevantni dokazi o mentalnoj bolesti i o kojoj se bolesti radi, a na osnovu medicinskih nalaza; ii. mentalna bolest mora biti takvog tipa i stepena što nalaže obavezno zadržavanje; i iii. validnost kontinuiranog zadržavanja mora da zavisi od postojanja takvog narušavanja, odnosno bolesti.

Prema stanovištu Evropskog suda, domaće vlasti moraju odrediti margine za procenu da li jedna osoba treba da bude zadržana zbog „mentalne bolesti” ili ne.

Obzirom da Evropski sud nije ubeden da su makedonski sudovi ustanovili da je mentalna bolest aplikanta bila od takvog tipa i stepena da je obavezno zadržavanje neophodno, jednoglasno je utvrdio povredu garancije iz člana 5. stav 1(e), obzirom da je zadržavanje aplikanta u duševnoj bolnici očigledno disproportionalno sa njegovim duševnim stanjem.

2.2. Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi

Učiniocu koji je u stanju neuračunljivosti ili bitno smanjene uračunljivosti učinio krivično delo, sud će izreći obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi, (član 64. Krivičnog zakonika), ako utvrdi da zbog takvog stanja osoba može ponovo izvršiti krivično delo i da je zbog otklanjanja ove opasnosti dovoljno njegovo lečenje na slobodi.

Kada je ova mera izrečena prema učiniocu koji je postupao sa bitno smanjenom uračunljivosti, njezino trajanje može biti maksimum dve godine. Ako je učinilac koji je postupao sa bitno smanjenom uračunljivosti osuđen na zatvorsku kaznu, vreme provedeno na obaveznom psihijatrijskom lečenju na slobodi ne uračunava se u izrečenu kaznu.

Sud može izreći obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi i kada je učinilac postupao sa bitno smanjenom uračunljivosti pa mu je prvo izrekao obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi, a nakon toga je pušten na uslovni otpust.

Ova se mera može izreći i neuračunljivom učiniocu ili učiniocu sa bitno smanjenom uračunljivosti prema kojem je određeno obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u odgovarajućoj zdravstvenoj ustanovi kada sud, na osnovu

¹² Winterwerp v.the Netherlands, 24 October 1979, § 39, Series A no. 33; Johnson v. the United Kingdom, 24 October 1997, § 58, Reports of Judgments and Decisions 1997-VII; Shtukaturov v.Russia, no. 44009/05, § 114, 27 March 2008.

rezultata lečenja, utvrdi da više nije potrebno njegovo čuvanje i lečenje u takvoj ustanovi, nego samo njegovo lečenje na slobodi.

U svakom slučaju kada je sud izrekao obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi, a učinilac se ne podvrgne lečenju na slobodi ili ga samovoljno napusti ili ako se i pored lečenja pojave uslovi za izricanje obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi, sud može zameniti lečenje na slobodi sa psihijatrijskim lečenjem i čuvanjem u zdravstvenoj ustanovi.

Sa odlukom o izricanju ove mere bezbednosti, sud može odrediti i privremenu zabranu obavljanja profesije, dejnosti ili dužnosti, kao i zabranu upravljanja motornim vozilom. Vreme trajanja zabrane je identično sa vremenom trajanja mere. Kako bi se operacionalizovala zabrana, sud je dužan da svoju odluku dostavi nadležnom organu ili pravnom entitetu gde je učinilac zaposlen, registarskom sudu ili organu nadležnom za obavljanje nadzora za sprovođenje zabrane upravljanja motornim vozilima.

Postupak izvršavanja. Ova se mera bezbednosti izvršava u zdravstvenoj ustanovi koju odredi sud u svojoj odluci, prema mestu boravka osuđenog lica.

Zdravstvena ustanova je dužna da najmanje na svakih šest meseci obaveštava sud o zdravstvenom stanju osobe koja se leči.

Sudija o izvršenju sankcija je dužan da obavlja nadzor u odnosu na zakonitost izvršavanja ove mere.

2.3. Obavezno lečenje alkoholičara i narkomana

Učiniocu koji je učinio krivično delo usled zavisnosti od upotrebe alkoholnih pića, opojnih droga i druge psihotropne supstance, i kod kojeg postoji ozbiljna opasnost da će usled ove zavisnosti i dalje da vrši krivična dela, sud će izreći obavezno lečenje (član 65. Krivičnog zakonika). Ova se mera može izvršavati ili u kaznenoj ustanovi gde učinilac izdržava zatvorsku kaznu, ili u zdravstvenoj ili nekoj drugoj specijalizovanoj ustanovi. Vreme koje učinilac provede u ustanovi, uračunava se u izrečenu kaznu.

Kada sud izrekne uslovnu osudu, može naložiti da se učinilac podvrgne lečenju na slobodi, ukoliko postoji saglasnost učinioca. Ako se učinilac, bez opravdanih razloga, ne podvrgne lečenju na slobodi ili lečenje samovoljno napusti, sud može odrediti da se mera obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana prinudno izvrši u odgovarajućoj zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi.

Kada je ova mera izrečena sa nekom kaznom (osim kazne zatvora), ili sa nekom alternativnom merom (uslovnoj osudi, uslovnoj osudi sa zaštitnim nadzorom i sudskoj opomeni) ili je učinilac oslobođen kazne, mera obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana može da traje najduže dve godine.

Postupak izvršavanja. Ova se mera bezbednosti izvršava u specijalizovanoj psihijatrijskoj bolnici koju sud određuje u rešenju o izricanju mere. Kada je mera izrečena sa kaznom zatvora, a u zatvoru ne postoje mogućnosti za izvršenje ove mere bezbednosti, ili ako je ova mera izrečena sa novčanom kaznom ili uslovnom osudom, izvršava se u zdravstvenoj ustanovi koju sud odredi u svojoj odluci. Uputni akt donosi sudija o izvršenju sankcija.

Zdravstvena ustanova je dužna da najmanje na svakih šest meseci obaveštava sud o zdravstvenom stanju osobe koja se leči.

Ako se osuđeno lice bez opravdanih razloga ne podvrgne lečenju ili ga svojevoljno napusti, zdravstvena će ustanova obavestiti prvostepeni sud.

Sudija o izvršenju sankcija je dužan da obavlja nadzor u odnos na zakonitost izvršavanja ove mere.

2.4. Medicinsko-farmakološko lečenje

U borbi za suzbijanje pedofilije, Republika Makedonija je ratifikovala Konvenciju o zaštiti dece od seksualnog iskorišćavanja i seksualnog zlostavljanja i potpisala je Treći Opcioni Protokol uz Konvenciju o pravima deteta. Prema istraživanju koje je sprovedla kancelarija UNICEF-a u Makedoniji u 2010. godini, postoji povećan trend seksualno zloupotrebijene dece.¹³

Kako bi se suzbila pedofilija, zakonodavac je uveo novu meru bezbednosti, medicinsko-farmakološko lečenje. Naime, ova mera bezbednosti, poznata i kao hemijska kastracija, uvedena je u krivično-pravni sistem novelom Krivičnog zakonika iz 2014. godine. Može se izreći samo za obljubu sa detetom koje nije napunilo 14 godina. Naime, učiniocu krivičnoga dela obljudba sa detetom koje nije napunilo 14 godina, kod kojeg postoji ozbiljna opasnost da će i dalje da vrši slična krivična dela, sud može izreći meru medicinsko-farmakološkog lečenja prema odredbi člana 65-a, Krivičnog zakonika.

Za obljubu ili drugu polnu radnju sa detetom koje nije napunilo 14 godina (član 188), Krivični zakonik propisuje kaznu zatvora od najmanje 12 godina. Maksimalno trajanje kazne zatvora iznosi 20 godina. Ako je usled obljudbe kod deteta nastupila teška telesna povreda, smrt ili su nastupile druge teške posledice, ili ako je delo učinjeno od strane više učinioca ili na posebno surov ili ponižavajući način, učinilac se može kazniti zatvorom od najmanje 15 godina ili doživotnom kaznom zatvora.

Ako učinilac da saglasnost da se podvrgne medicinsko-farmakološkom lečenju koje traje do kraja života ili dokle sud ne oceni da je to potrebno, sud

13 [http://www.unicef.org/tfyr Macedonia/UNICEF_Sexual_Abuse_Study_ANG_za_WEB\(1\).pdf](http://www.unicef.org/tfyr Macedonia/UNICEF_Sexual_Abuse_Study_ANG_za_WEB(1).pdf).

može izreći minimalnu kaznu zatvora, odnosno može zameniti kaznu doživotni zatvor sa kaznom zatvora od 40 godina.

U slučaju kada se učinilac javlja kao recidivist u izvršenju istog krivičnog dela, sud će i bez njegove saglasnosti izreći meru lečenja.

Ova se mera izvršava na slobodi u specijalizovanim medicinskim ustanovama nakon što je učinilac izdržao kaznu zatvora. Uprava o izvršenju sankcija je dužna da vrši nadzor nad izvršavanjem ove mere i najmanje jednom na šest meseci obaveštava sud o izvršenju ove mere, o potrebi da se njezino izvršavanje produži ili obustavi. Ako se učinilac ne podvrgne lečenju ili ga samovoljno napusti, sud može odrediti da se mera prinudno izvrši u odgovarajućoj zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi.

Postupak izvršavanja. Ova se mera izvršava u specijalizovanim medicinskim ustanovama koje određuje ministar zdravlja. On je, ujedno, dužan da donese posebni podzakonski pravni akt (uputstvo) kako bi odredio u kojim medicinskim ustanovama se može izvršavati ova mera i da propiše način njenog izvršavanja. Obzirom da se ova mera izvršava nakon što je osuđeni izdržao kaznu zatvora, Uprava o izvršenju sankcija je dužna da medicinskoj ustanovi dostavi sudsku odluku sa kojom je mera izrečena, i to u periodu pre nego što počne pripremni period za otpust osuđenog iz kazneno-popravne ustanove. Za početak i za tok izvršavanja ove mere, specijalizovana je medicinska ustanova dužna da na svakih šest meseci obaveštava Upravu o izvršenju sankcija. S druge strane, Uprava može i izvan ovih rokova da traži da joj specijalizovana medicinska ustanova dostavi obaveštenje o zdravstvenom stanju osobe prema kojoj se primenjuje ova mera bezbednosti i o postignutim rezultatima. Uprava za izvršenje sankcija je dužna da najmanje jedanput na šest meseci obaveštava sud o izvršenju mere, potrebu za njezino produžavanje ili obustavljanje.

Ako se osuđeno lice bez opravdanih razloga ne podvrgne izvršenjem mere medicinsko-farmakološko lečenje ili se nije javio u specijalizovanoj medicinskoj ustanovi i nakon tri dana od dana kada je bilo dužno da se javi, medicinska je ustanova dužna da u roku od 48 sati obavesti Upravu o izvršenju sankcija, a Uprava mora bez odlaganja obavestiti nadležni sud. Nakon toga sledi nalog za privođenje koje izvršava policija, a po potrebi može se raspisati i poternica.

Uprava za izvršenje sankcija vodi posebnu evidenciju osuđenih osoba kojima je izrečena ova mera bezbednosti.

Do sada se ova mera još nije počela izvršavati obzirom da ministar zdravlja nije doneo uputstvo.

Posebni registar. U okviru Ministarstva za rad i socijalnu politiku donet je posebni zakon kojim se osnovao Registar za osobe osuđene pravosnažnom pre-

sudom za krivična dela seksualne zloupotrebe maloletnih osoba i pedofilija.¹⁴ Ovim se zakonom uređuje kategorija ličnih podataka sadržana u Registru, način davanja ovih podataka na korišćenje, stepen njihove poverljivosti i rok čuvanja.

Prema odredbi člana 106-a Krivičnog zakonika Republike Makedonije, koja se primenjuje od 1. februara 2012. godine, podatke o pravosnažnim sudskim odlukama za izrečenu meru bezbednosti, sud je dužan dostaviti: i. organu državne uprave za nadležnosti iz oblasti zdravstva, zbog registracije u zdravstvenu evidenciju; i ii. organu državne uprave za nadležnosti iz oblasti rada i socijalne politike, zbog registracije u posebnom registru.

Svi dostavljeni podaci se mogu koristiti isključivo zbog zaštite zdravlja lica kojima su izrečene mere bezbednosti ili za zaštitu prava maloletnika.

2.5. Primena mera bezbednosti prema Zakonu o pravdi deteta

Prema odredbama Zakona o pravima deteta (član 65), za izricanje mere bezbednosti zakon upućuje na uslove propisane u Krivičnom zakoniku. Naime, kada sudija za decu izriče vaspitnu meru ili kaznu zatvora za decu, on može izreći i meru bezbednosti psihijatrijskog lečenja u zavisnosti od stepena uračunljivosti deteta *tempore criminis*.

Prema detetu koje je bilo neuračunljivo može se izreći obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi ili obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi.

Mera bezbednosti koja se sastoji u lečenju alkoholičara i narkomana može se izreći i bez izricanja vaspitne mere ili kazne, ako se kod deteta utvrdi postojanje bolesti zavisnosti od alkohola ili narkotika. Ukoliko sud izriče ovu meru sa vaspitnom merom ili kaznom, ona se izvršava u specijalizovanom odeljenju u okviru ustanove.

Vreme koje dete provodi u ustanovi gde se izvršava mera bezbednosti, uračunava se u izrečenu zatvorsku kaznu ili zavodsku meru. Nakon izvršavanja mere bezbednosti, sud odlučuje da li će produžiti izvršavanje zatvorske kazne ili zavodske mere.

14 Zakon za poseban registar za lica osuđeni so pravosilna presuda za krivična dela za seksualna zloupotreba na maloletnicima i pedofilija,
http://www.mtsp.gov.mk/content/pdf/zakoni/poseben_registar_pedofili_osnoven.pdf.

2.6. Mere bezbednosti prema Zakonu o prekršajima

Prekršajno pravo, takođe poznaje dve mere bezbednosti u okviru prekršajnih sankcija za punoletne osobe: Obavezno lečenje alkoholičara i narkomana (osobe sa bolestima zavisnosti) i Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi.¹⁵

Obavezno lečenje alkoholičara i narkomana – osobe sa bolestima zavisnosti (član 23). Onaj koji je učinio prekršaj usled zavisnosti od upotrebe alkoholnih pića, opojnih droga i druge psihotropne supstance, i kod kojeg postoji opasnost da će usled ove zavisnosti i dalje da čini prekršaje, sud može izreći obavezno lečenje alkoholičara i narkomana bilo ambulatno (na slobodi) ili u specijalizovanoj ustanovi određenoj zakonom.

Ova se mera izriče ili zajedno sa globom ili kao samostalna sankcija.

Ako se učinilac, bez opravdanih razloga, ne podvrgne obaveznom ambulantom lečenju na slobodi ili lečenje samovoljno napusti, sud može odrediti da se mera obavezno lečenje alkoholičara i narkomana prinudno izvrši u odgovarajućoj specijalizovanoj ustanovi.

Prisilno lečenje u specijalizovanoj ustanovi može da traje maksimalno dve godine.

Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi (član 24). Učiniocu prekršaja koji je u vreme kada je učinio prekršaj bio u stanju neuračunljivosti ili bitno smanjenoj uračunljivosti, sud izriče obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi ako utvrdi da zbog takvog stanja osoba može ponovo izvršiti prekršaj i da je radi otklanjanja ove opasnosti dovoljno njegovo lečenje na slobodi.

Ova se mera bezbednosti izriče kao samostalna sankcija, a lečenje može da traje maksimalno šest meseci.

3. Procesno – pravni aspekti za primenu, obustavak i zamenu mera bezbednosti

Odredbe u odnosu na postupak za primenu i obustavljanje mera bezbednosti propisani su Zakonom o krivičnom postupku.¹⁶ Naime, postoje više odredbe koje se odnose na osobe sa duševnim smetnjama. Osnovno je pitanje u kakvom je mentalnom stanju bio učinilac, kakav je oblik i stepen duševnih smetnji, da li one vode prema neuračunljivosti ili samo prema bitno smanjenoj

¹⁵ Zakon za prekršajne delove, Služben vesnik na Republika Makedonija, br. 124/2015.

¹⁶ Zakon za krivični postupak, Služben vesnik na Republika Makedonija, br. 150/2010, 100/2012 i 142/2016.

uračunljivosti, da li su ovakve smetnje postojale u momentu kada je učinilac učinio krivično delo ili su nastupile tokom postupanja.

Psihijatrijsko veštačenje je jedino dokazno sredstvo koje omogućava da sud dobije sve potrebne odgovore na navedena pitanja. Psihijatrijsko veštačenje se može odnositi na stanje uračunljivosti učinioca *tempore criminis*, kada u momentu preuzimanja protivpravne radnje kod osobe nije postojala svest i volja, i stanje učinioca *per procedendi*, kada osobi nedostaje raspravna sposobnost, pa ona ne može učestvovati u toku postupanja zbog trajne ili privremene duševne bolesti, privremenog duševnog rastrojstva ili zaostali duševni razvoj. Vođenje postupka prema osobi kod koje je konstatovana neka od navedenih duševnih stanja predstavljalo bi povredu garancija za fer postupanje iz člana 6. Evropske konvencije o ljudskim pravima. Naime, kod osobe sa ovakvim zdravstvenim stanjem ne postoji mogućnost za delotvorno učešće u postupanju (*effective participation*) koje podrazumeva sposobnost optuženog da aktivno prati postupanje suda, da koristi procesne mogućnosti, da daje instrukcije svom advokatu i sl.¹⁷

U odnosu na optuženu osobu kod koje su se pojavile duševne smetnje u procesnom smislu postoje sledeće mogućnosti:

- obavezna odbrana – uvek kada optuženi nije sposoban da se sam brani;
- obustavljanje istražnog postupka – ako je osumnjičeni bio uračunljiv u momentu kada je učinio krivično delo, ali su se kasnije pojavile neke duševne smetnje zbog kojih osumnjičeni nije u mogućnosti da ostvari svoja prava tokom postupka. Javni tužilac naređuje psihijatrijsko veštačenje i ako postoje duševne smetnje, dužan je da obustavi istragu zbog odsustva raspravne sposobnosti kod učinioca;
- nastavak istražnog postupka – kada su prestali razlozi koji su prouzrokovali obustavak (na primer, privremeno duševno rastrojstvo i sl.);
- odlaganje glavne rasprave – ako se tokom glavne rasprave ustanovi da je kod optuženog nastupilo duševno oboljenje ili rastrojstvo zbog koje ne postoji raspravna sposobnost;
- ne može biti svedok – osoba koja zbog svog duševnog stanja nije u mogućnosti da svedoči;
- ne sme da položi zakletvu – osoba koja zbog svog duševnog stanja nije u mogućnosti da shvati značaj položene zakletve;
- izuzetak od principa neposrednosti – i pored svog stranačkog koncepta, ZKP omogućava čitanje izjave koje je svedok dao javnom tužiocu u toku istražnog postupka, a nakon toga je svedok duševno oboleo.

17 T. v. The United Kingdom, Application no. 24724/94. Judgment 16.12.1999.

Neuračunljiv učinilac (tempore criminis). Ako se na osnovu veštačenja ustanovi da je optuženi učinio krivično delo u stanju neuračunljivosti, javni tužilac podnosi predlog sudu da se optuženom izreče mera bezbednosti obaveznog psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi ili obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi, ako su ispunjeni uslovi predviđeni Krivičnim zakonikom.

Pošto tužilac podnese predlog, optuženi mora imati branioca, pa ako sam ne odabere, onda mu sud postavlja branioca po službenoj dužnosti.

Neuračunljiv učinilac (per procedendi). Sud može izreći mere bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi ili obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi i kada javni tužilac tokom glavne rasprave odluči da promeni optužnicu i da podnese predlog sudu da optuženom izrekne meru bezbednosti. Naime, ovakvu promenu javni tužilac može doneti na osnovu veštačenja da je optuženi u takvom zdravstvenom stanju da ne može da prati tok suđenja.

Glavna rasprava. Nakon što nadležni prvostepeni sud primi predlog od javnog tužioca za primenu mere bezbednosti obaveznog psihijatrijsko lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi ili obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi, određuje se datum za glavnu raspravu. Na glavnu se raspravu obavezno pozivaju veštaci i lekari psihijatri iz zdravstvene ustanove kojoj je bilo povereno veštačenje uračunljivosti optuženog. I optuženi se može pozvati na raspravu, ako njegovo zdravstveno stanje to dozvoljava. Za termin održavanja glavne rasprave obaveštava se bračni/vanbračni drug optuženog, njegovi roditelji, staratelji i drugi bliski rođaci.

U toku glavne rasprave izvode se dokazi vezani za uračunljivost optuženog.

Ako sud na osnovu izvedenih dokaza utvrdi da je optuženi bio neuračunljiv *tempore criminis*, izriče meru obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi ili obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi. Prilikom odlučivanja koju meru bezbednosti da izreče, sud nije vezan za predlog javnog tužioca.

Meru bezbednosti sud izriče odlukom u obliku rešenja koje mora da sadrži: podatke o optuženom; opis krivičnog dela; pravnu kvalifikaciju krivičnoga dela; vrsta krivične sankcije koja je izrečena; i naziv zdravstvene ustanove gde se treba izvršavati mera bezbednosti.

Ako tokom rasprave sud utvrdi da optuženi nije bio neuračunljiv, postupak za primenu mere bezbednosti se obustavlja. Ovakva se odluka suda može obžaliti od ovlašćena lica za podnošenje žalbe. Jedino oštećeni nema ovlašćenja da podnosi žalbu.

Učinilac koji je bio bitno smanjeno uračunljiv. Kada tokom redovnog postupanja od izvedenih dokaza utvrdi da je učinilac učinio krivično delo u stan-

ju bitno smanjene uračunljivosti, kada mu sud izriče kaznu, istom presudom izriče i neku meru bezbednosti. Za izricanje mere bezbednosti u ovom slučaju, nije potreban predlog javnog tužioca.

Lišenje od delovne sposobnosti. Nakon što je rešenje o izrečenoj meri bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi ili obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi, postalo pravosnažno, sud je dužan dostaviti pravosnažno rešenje nadležnom sudu koji odlučuje o lišenju delovne sposobnosti, a ujedno šalje obaveštenje i nadležnom Centru za socijalni rad.

Nadzor, obustavljanje i zamena mere bezbednosti. Po službenoj dužnosti ili na predlog zdravstvene ustanove ili centra za socijalni rad, sud koji je u prvom stepenu izrekao meru bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi može odlučiti da obustavi njeno dalje izvršavanje i da učinilac napusti zdravstvenu ustanovu. Pre nego što donese odluku o obustavljanju, sud je dužan da pribavi mišljenje javnog tužioca. Ovu svoju odluku sud bazira na osnovu mišljenja lekara u ustanovi gde se učinilac leči, a koji je utvrdio da nije potrebno da se učinilac dalje zadržava na lečenju u ustanovi. U zavisnosti od zdravstvenog stanja učinioca, sud može zameniti meru obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi sa merom obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi.

Sud koji je u prvom stepenu izrekao meru bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi, može odlučiti da se lečenje na slobodi zameni sa obaveznim psihijatrijskom lečenjem i čuvanjem u zdravstvenoj ustanovi, ako utvrdi da se učinilac nije podvrgnuo lečenju ili ga samovoljno napustio ili kada i pored lečenja sud ustanovi da je učinilac i dalje opasan za svoju okolinu, pa je neophodno njegovo lečenje i čuvanje u ustanovi. Sud uvek svoju odluku temelji na bazi mišljenja lekara.

4. Statistički podaci za praktičnu primenu mera bezbednosti

Mere bezbednosti se u makedonskoj sudskoj praksi veoma retko izriču. Na osnovu dostupnih podataka Državnog zavoda za statistiku, prikazanih u Tabelu 1, može se zaključiti da procenat učešća mera bezbednosti u odnosu na ukupan broj osuđenih osoba iznosi jedva 0,54%.

Tabela 1: Izrečene mere bezbednosti i njihovo procentualno učešće

Godina	Ukupan broj osuđenih osoba	Ukupno izrečene mere bezbednosti	Od kojih:		
			obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi	obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi	obavezno lečenje alkoholičara i narkomana
2011	9810	37	21	5	11
2012	9024	52	21	15	16
2013	9539	59	59	0	0
2014	11683	61	27	21	13
2015	10312	63	12	26	25
Ukupno:	50368	272 0,54% od svih osuđenih	140 51,5%	67 24,6%	65 23,9%

Izvor: Državni zavod za statistiku Republike Makedonije

Polovina od svih mera bezbednosti otpada na obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi. Ako se analizira distribucija mera bezbednosti u okviru petogodišnjeg perioda na kojeg se odnose podaci, može se zaključiti da se od 2013. godine obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi bitno manje izriče, a da sud češće izriče druge dve mere bezbednosti. Obzirom na prisutne bolesti zavisnosti, nije iznenađujuće što se u zadnje dve godine (2014. i 2015) analizovanog perioda, mera obavezno lečenje alkoholičara i narkomana duplo češće izricala.

Dostupni podaci, prikazani u Tabeli 2, omogućavaju analizu izrečene mere bezbednosti prema krivičnim delima u period 2011-2015. godine. Naime, skoro 73% od svih izrečenih mera bezbednosti bile su izrečene za krivična dela protiv imovine (32%), protiv života i tela (17%), protiv sloboda i prava čoveka i građanina (12%) i protiv javnoga reda i mira (11,8%).

**Tabela 2: Izrečene mere bezbednosti
prema krivičnim delima u periodu 2011-2015. godina**

Krivična dela protiv:	Obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi	Obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi	Obavezno lečenje alkoholičara i narkomana	Ukupno	%
Života i tela	30	9	8	47	17%
Sloboda i prava čoveka i građanina	14	6	13	33	12%
Časti i ugleda	2	0	0	2	1%
Polne slobode	13	1	0	14	5%
Zdravlja ljudi	7	3	5	15	6%
Imovine	37	23	27	87	32%
Javnih finansija	1	1	0	2	1%
Opšte sigurnosti ljudi i imovine	9	3	3	15	6%
Bezbednosti javnog saobraćaja	5	7	2	14	5%
Službene dužnosti	0	0	1	1	0,4%
Pravosuda	0	1	3	4	1,5%
Pravnog saobraćaja	3	2	1	6	2,2%
Javnog reda i mira	19	11	2	32	11,8%
Ukupno:	140	67	65	272	100%

Izvor: Državni zavod za statistiku Republike Makedonije

5. Preporuke Komiteta o prevenciji torture (CPT) u Makedoniji

Prema nalazima Komiteta o prevenciju torture¹⁸ makedonske vlasti trebaju dati pojašnjenje o svojim planovima za formiranje specijalizovane forenzičke psihijatrijske ustanove.

Pacijenti u postojećim psihijatrijskim ustanovama moraju biti tretirani sa poštovanjem i da je svaki oblik zlostavljanja, uključujući verbalno zlostavljanje, neprihvatljiv i da će biti osoblje kažnjeno ako ne poštuje ove garancije hospitalizovanih osoba.

18 CPT/Inf (2016) 8 Report to the Government of “the former Yugoslav Republic of Macedonia” on the visit to “the former Yugoslav Republic of Macedonia” carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 7 to 17 October 2014, <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806974f0>.

Nacionalne vlasti u Makedoniji moraju produžiti sa naporima za poboljšanje uslova života u psihijatrijskim bolnicama koje obuhvataju: higijenske uslove; pristup sanitarije; adekvatni životni prostor za svakog pacijenta (najmanje 6 m²); adekvatan dnevni pristup rekreativnih prostorija i sl.

CPT ukazuje da nacionalne vlasti moraju razviti različite terapijske opcije i uključiti dugoročne pacijente u rehabilitacijske psiho-socijalne aktivnosti kako bi se oni pripremili za samostalni život i povratak porodicama. Ujedno, neophodno je da radna terapija treba biti sastavni deo programa rehabilitacije, pružajući motivaciju, učenja veštine, sticanja specifičnih kompetencija i unapređenje shvatanja samog sebe.

U odnosu na forenzičko odeljenje u psihijatrijskim bolnicama, CPT preporučuje uvođenje specifičnih programa za rešavanje posebnih oblika ponašanja.

Preporuke u odnosu na primenu sredstava primene prema pacijentima, CPT preporučuje da je fizičko ograničavanje retko opravdano i da ne bi trebalo da se koristi zbog nedostatka osoblja. Svako sredstvo prinude mora biti ograničeno na najkraćem mogućem vremenu.

Mehaničko ograničavanje pacijenata nikada se ne treba odvijati u prisustvu drugih pacijenata.

6. Pravni režim osoba sa duševnim smetnjama

Postupanje sa osobama sa duševnim smetnjama je pitanje koje zaslužuje posebnu pažnju, obzirom da se radi o osobama koji su u takvom zdravstvenom stanju da ne mogu shvatiti šta čine i koje su posledice takvih radnji. Veoma je važno kakav je mehanizam država ustanovila za zaštitu ovakvih osoba kod kojih postoji duševna bolest, duševni poremećaj, nedovoljni duševni razvoj ili drugi teži oblici duševnih smetnji. Sinergija naučnih istraživanja i razvoj psihijatrije, s jedne strane, i razvoj pravne nauke, s druge strane, neophodna je za konsekventno legislativno regulisanje čitave oblasti.

Pravni položaj osobe sa duševnim smetnjama jeste predmet više međunarodnih instrumenata Ujedinjenih nacija, Evropske unije i Saveta Evrope.

Principe Ujedinjenih nacija o zaštiti osobe sa mentalnim oboljenjima i unapređenje mentalno-zdravstvenoj nezi, poznati i kao „MI Principles”¹⁹ sadrže minimalne standarde kojima se garantuje pravni status osobama sa duševnim smetnjama, ali je njihovi glavni nedostatak činjenica da oni nude niži stepen zaštite u poređenju sa dokumentima za ljudska prava, u odnosu na saglasnost pacijenta. Ovaj dokumenat sadrži i principe o zaštiti maloletnih osoba.

19 Resolution 46/119 UN General Assembly, 17.12.1991.

Bogata je i aktivnost Saveta Evrope u odnosu na preporuke koje se tiču pravnog položaja osoba sa duševnim smetnjama. Preporukom iz 1977. godine u odnosu na mentalne bolesnike,²⁰ ukazuje se na medicinski i sociološki ugao shvatanja duševnih bolesti, tretman i uslove za smeštaj i otpuštanje psihički bolesne osobe iz psihijatrijske ustanove i sl.

Svojom preporukom iz 1994. godine, Savet Evrope ukazuje državama – članicama da je potrebno preuzeti legislativne mere kako bi ustanovili pravne garancije za poštovanje ljudskih prava pacijenata u odnosu na postupak i uslove za prijem u ustanovu; diferencijacija hendikepiranih u odnosu na duševno bolesne pacijente; kao i opasnost od zloupotrebe psihijatrije i u tom smislu ukazuje na etičke zabrane i etičke principe.²¹

Preporuka Saveta Evrope br. 10 iz 2004. godine,²² smatra se stožernim dokumentom koji obuhvata pitanja vezana za standarde prilikom postupanja sa osobama sa mentalnim hendikepom, a pre svega onih koji su predmet prisilne hospitalizacije, garancije za njihova ljudska prava i poštovanje njihovog dostojanstva. Ove osobe, naime, trebaju biti smešteni u ustanove gde će lečenje najmanje narušavati njihov integritet, a maksimalno će voditi računa o pojedinačnim zdravstvenim potrebama pacijenata. U Glavi br. VI ove Preporuke, sadržana su pravila za postupanje policije i odlučivanje suda o smeštaju i tretmanu osobe koja je mentalno bolesna, kao i posebna pravila za kaznene institucije gde se mora izbegavati diskriminacija osobe sa duševnim smetnjama.

Prema nemačkom modelu, u Makedoniji je prihvaćen neoklasični, kazneni pristup u sankcionisanju neuračunljivih i bitno smanjeno uračunljivih osoba. Naime, neuračunljivom učiniocu se mogu izreći obavezno lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi ili obavezno lečenje na slobodi, a osobi koja je postupala u stanju bitno smanjene uračunljivosti sud može izreći neku od ovih mera, ali uvek u kombinaciji sa zatvorskom kaznom ili nekom alternativnom merom (uslovnom osudom ili uslovnom osudom sa zaštitnim nadzorom). U makedonskom zakonodavstvu postoji dualitet u kazneno materijalnom smislu: kazne i mere bezbednosti, ali i dualitet u kazneno procesnom smislu: redovni postupak za uračunljive i bitno smanjeno uračunljive i posebni postupak za neuračunljive.

Pored krivične materije, materija vezana za položaj, prava, zaštitu i različita postupanja sa osobama kod kojih postoje duševne smetnje regulisana je različitim zakonima: iz zdravstvene oblasti (Zakon o mentalnom zdravlju; Zakon o zaštiti pacijenata; Zakon o zdravstvenoj zaštiti); i iz vanparnične oblasti

20 Recommendation 818 (1977)1 on the situation of the mentally ill, 8 October 1977.

21 Recommendation 1235 (1994)1 on psychiatry and human rights, 12 April 1994.

22 Recommendation Rec(2004)10 concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder, 22 September 2004.

(Zakon o vanparničnom postupku – zadržavanje u javnoj zdravstvenoj ustanovu za lečenje duševnih bolesti).

U regionu postoji različito zakonodavstvo vezano za pravni status osoba sa duševnim smetnjama. Prema sistemu u Republici Hrvatskoj, postoji kodificirano zakonodavstvo vezano za neuračunljive osobe, dok je u drugim državama režim osoba sa duševnim smetnjama predmet regulacije različitih zakona (Republika Srbija, Republika Bosna i Hercegovina i Republika Crna Gora). U Hrvatskoj neuračunljive su osobe kompletno izuzete iz kazneno-pravnog sistema, a njihov pravni položaj i postupanje zbog prisilnog zadržavanja i smeštaj u psihijatrijsku ustanovu, predmet je posebnog Zakona o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama.²³ U hrvatskoj naučnoj literaturi ukazuje se na prednosti koje imaju kazneni i civilni tretman neuračunljivih osoba.²⁴ Naime, dok je prednost kaznenog modela u činjenici da kazneno pravo u većoj meri štiti od arbitrarnog oduzimanja slobode, prednost civilnog modela je da onemogućiti diskriminaciju vezanu za pravni položaj osoba smeštenih u psihijatrijskoj ustanovi vezano za činjenicu da li je neuračunljiva osoba učinila krivično delo ili ne. Mere bezbednosti se mogu izricati samo prema osobi koja je postupala sa bitno smanjenom uračunljivosti. Ako je osoba neuračunljiva, primenjuju se odredbe posebnog zakona. Civilni sistem neuračunljivih osoba ima određene konsekvence i prema odredbi Zakona o krivičnom postupku. Naime, donosi se presuda koja ima dvojno dejstvo: ona je deklaratorna u vezi učinjenog krivičnog dela, ali istovremeno je konstitutivna u odnosu na pravni položaj osobe na koju se odnosi obzirom da se s njom konstatuje stanje neuračunljivosti.

Glavni argument zašto su neuračunljive osobe izvan dometa kaznenoga zakonodavstva, jeste činjenica da kod neuračunljivih osoba ne postoji krivica, pa nije logično da budu u okviru kaznenog zakonodavstva.

6.1. Judikatura Evropskog sud za ljudska prava u odnosu na osobe sa duševnim smetnjama

Evropski sud za ljudska prava prema članu 5(1/e) Evropske konvencije za ljudska prava dozvoljava lišavanje slobode osoba sa duševnim smetnjama (*persons of unsound mind*) ali samo u određenim situacijama. Smisao člana 5(1/e) Evropske konvencije ne treba se shvatiti kao da dozvoljava lišenje slo-

23 Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama, Narodne Novine, br. 76/2014. M. Goreta, Kritički osvrt na položaj nebojivih bolesnika u novom hrvatskom zakonodavstvu – psihijatrijski pristup, HLJKPP, br. 2/1999, str. 565-574.

24 Z. Đurđević, Kaznenopravni položaj počinitelja s duševnim smetnjama u SR Nemačkoj i kritičko-poredbeni osvrt na hrvatsko pravo, HLJKPP, br. 2/2000, str. 843-892, str. 877.

bode jedne osobe samo zbog toga što njegovi pogledi ili njegovo ponašanje odstupaju od opšte prihvaćene društvene norme i vrednosti, već se trebaju restriktivno tumačiti.²⁵

To bi bio slučaj onda kada sud oceni da je lišavanje slobode nužno zbog veštačenja putem kojim se trebaju utvrditi pravno-relevantne činjenice u vezi sa (ne)uračunljivosti učinioaca, bitno smanjenoj uračunljivosti ili raspravne nesposobnosti.²⁶ Osoba sa duševnim smetnjama može se nezaobilazno lišiti slobode ako ima potrebu za terapijom, lekaroom, klinički tretman kako bi se bolest izlečila ili da se posledice ublaže, ali i u slučaju kada je toj osobi potrebna kontrola i nadzor kako bi bila onemogućena da nanese štetu samoj sebi ili drugim osobama.²⁷

Poznat je slučaj *Winterwerp v. The Netherlands*,²⁸ gde je Komisija ukazala na činjenicu da Evropska konvencija za ljudska prava i slobode uopšte ne sadrži definiciju šta se treba podrazumevati pod nazivom „osoba sa duševnim smetnjama” (*persons of unsound mind*). Činjenica je i da njegovo značenje stalno evoluira u korelaciju sa modernim istraživanja u oblasti psihijatrije.

Prema stavu Evropskog suda potrebno je da budu ispunjena minimum tri uslova za lišavanje slobode osobe sa duševnim smetnjama koji se mogu oceniti kao materijalno-pravni preduslovi:²⁹

- medicinski kriterijum – veštak mora da dokaže da kod osobe postoji mentalna bolest. Cilj medicinske ekspertize je suštinska za smeštaj određenoj osobi u psihijatrijskoj bolnici. Takođe, važno je da mentalno stanje bude od takve vrste i stepena da bi se opravdao produženi boravak u ustanovi. (*Winterwerp*, para. 39). Za dokazivanje postojanja mentalne smetnje i opasnosti služi jedino profesionalno stručno mišljenje lekara (*Musical v. Poland*, 1999);

- socijalni kriterijum – mentalni poremećaj osobe mora biti takvog stepena koji zahteva njegovo prinudno zatvaranje; Procena rizika je veoma važno. Ocenjuje se stepen opasnosti u vreme veštačenja; prognoza dalje opasnosti; opasnost koja nastaje samo kao rezultat mentalnih poremećaja (*Osman protiv UK*, 1998) i sl.;

25 The *Klass and others* judgment of 6 September 1978, Series A no. 28, p. 21, para. 42, and the *Sunday Times* Judgment of 26 April 1979, Series A no. 30, p. 41, para. 65. *Rakevich v. Russia*, Application no. 58973/00, Final Judgment 24/03/2004, § 26)); H.Filipović, *Prikaz novog Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, Policija i sigurnost*, Zagreb, br. 2/2014., str. 187-196.

26 USRH, U-III-726/2014, 3.07.2014.

27 *Hutchison Reid v. the United Kingdom*, § 52, Guide on Article 5 - Right to liberty and security, Council of Europe/European Court of Human Rights, 2012, available at: www.echr.coe.int, str. 16.

28 Application no. 6301/73, Judgment, 24 October 1979.

29 *Varbanov v. Bulgaria*, Application no. 31365/96; Judgment 5.10.2000, §45; *Stanev v. Bulgaria (GC)*, § 145; *D.D. v. Lithuania*, § 156; *Kallweit v. Germany*, § 45; *Shtukaturv v. Russia*, § 114; *Winterwerp v. the Netherlands*, § 39.

• pravni kriterijum – opravdanost daljeg produžavanja u psihijatrijsku ustanovu zavisi jedino od psihijatrijskih činjenica vezanih za trajanje mentalnog poremećaja.

U okviru procesnopravne pretpostavke prisilnog smeštaja osobe sa mentalnim smetnjama u ustanovu spadaju:

- pravo na sudsko opovrgavanje zakonitosti (*X v. UK 1981*);
- periodični pregled značajnih materijalno-pravnih preduslova (*Herczegfalvi v. Austria, Musical v. Poland, 1999*);
- pravo na brzu odluku (*Winterwerp, van der Leer v. Netherlands 1990, E v. Norway 1990*);
- pravo da bude obavešten, (*van der Leer v. Netherlands 1990*);
- pravo da bude lično saslušan (*Winterwerp, Wassink v. Netherlands 1990*);
- pravo na pravnog zastupnika (*Megyeri v. Germany, 1992, Prežec v. Croatia, 2009*).

Evropski sud povezuje mentalno stanje osobe sa članom 8. Evropske konvencije i pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života, kao u slučaju *Bensaid v. UK (Application no. 44599/98, Judgment 06.02.2001)* gde je engleski sud utvrdio proterivanje podnosioca zahteva čija je porodica bila u Velikoj Britaniji. Evropski sud je našao da se mentalno zdravlje mora smatrati delom fizičkog i moralnog integriteta ličnosti, i mada nije ustanovio da je prekršen čl. 8. Evropske konvencije, obzirom da sam čin proterivanja ne predstavlja opasnost za mentalno zdravlje osobe, ustanovio je da je ovakva mera mogla imati uticaja na zdravlje podnosioca.

7. Zaključna razmatranja

Makedonsko kazneno zakonodavstvo dugo je godina propisivalo mere bezbednosti različite prirode. Nakon novele iz 2004. godine mere zabrane postale su kazne, a oduzimanje predmeta je postala posebna kazneno-pravna mera, a počevši od 2014. godine uvedena je nova medicinska mera bezbednosti, medicinsko-farmakološko lečenje učinioca krivičnoga dela obljava sa detetom koje nije napunilo 14 godina, koja je poznata i kao hemijska kastracija. Počinjeno krivično delo je samo povod da se pristupi prema prisilnom lečenju, a u zavisnosti od stepena uračunljivosti učinioca krivičnog dela, prema odredbama Krivičnog zakonika, postoje razlike u odnosu na zakonske mogućnosti za izricanje mera bezbednosti koje se sastoje u psihijatrijskom lečenju. Makedonija je izgubila slučaj na Evropskom sudu za ljudska prava u odnosu na odnos obaveznog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi sa garanci-

jom za zaštitu prava na individualnu slobodu i bezbednost imajući u obzir da su garancije sadržane u članu 5. Evropske konvencije i člana 1. Protokola 4 Evropske konvencije, zapravo normativni okvir za zaštitu prava na slobodu i bezbednost. Evropski sud smatra da je zadržavanje veoma ozbiljna stvar i da je opravano samo ako su druge manje teže mere bile ocenjene kao nedovoljne za zaštitu individualnog ili javnog interesa i da domaće vlasti moraju odrediti margine za procenu da li jedna osoba treba da bude zadržana zbog „mentalne bolesti” ili ne.

Potrebno je precizirati terminologiju kada je neuračunljiv učinilac u pitanju, pa umesto da on bude oslovljavan kao „učinilac koji je učinio krivično delo”, treba biti oslovljavan kao „osoba koja je u stanju neuračunljivosti preuzela radnje u kojima su sadržani svi elementi krivičnoga dela”.

Hemijska kastracija jeste legislativno rešenje u Krivičnom zakoniku Republike Makedonije, ali u praksi ova se mera nije počela izricati i izvršavati. Obzirom da su nedovoljno jasne posledice ovakvog tretmana koji traje doživotno, ostaje enigma kako se makedonski zakonodavac uopšte odlučio za ovakvo neprimereno rešenje koje ima pretenzije ostati mrtvo slovo na papiru još dugi niz godina.

Procesne odredbe sadržane u ZKP-u omogućuju jedan način postupanje kada je osoba delovala u stanju neuračunljivosti, a drugi procesni oblik postupanja kada je osoba bila smanjeno uračunljiva *tempore criminis*.

Sublimirani statistički podaci navode na zaključak da se mere bezbednosti retko primenjuju u praksi. Naime, u period od 2011. do 2015. godine, mere bezbednosti su bile izrečene prema svega 272 osuđenih osoba, ili samo 0,54%. Obzirom na prisutne bolesti zavisnosti, nije iznenađujuće što se u zadnje dve godine analizovanog perioda, mera obavezno lečenje alkoholičara i narkomana duplo češće izricala.

Nalazi i preporuke Komiteta o prevenciji torture govore da se makedonske vlasti moraju mnogo više zalagati za ispunjenje uslova u psihijatrijskim ustanovama, kako bi se ljudska prava pacijenata obezbedila i zaštitila.

Kada su u pitanju osobe s duševnim smetnjama, u Makedoniji je prihvaćen nemački model, odnosno t.z. kazneni pristup u sankcionisanju neuračunljivih i bitno smanjeno uračunljivih osoba.

Professor Gordana Lažetić – Bužarovska, Ph.D

Faculty of Law "Justinijan Prvi", University "Sv. Kiril i Metodij", Skopje

*MEDICAL SECURITY MEASURES IN MACEDONIAN
CRIMINAL LEGISLATION (LAW, PRACTICE AND
IMPROVEMENT MEASURES)*

The security measures are forms of criminal sanctions with specific objectives in order to reduce the risk of the offender due to his health situation. This risk need to be confirmed by psychiatric expertise.

The subject of this paper is to present regulations in the Republic of Macedonia as regards security measures. Namely, they are prescribed by the Criminal Code, where the legislator has determined their aim and content, conditions for their imposition as well as the health state and level of insanity of the offender as a main precondition for imposition of security measures by the judge. The legislative framework is complemented by the provisions of the Criminal Procedure Code, where specific procedure for imposing different security measures is prescribed. The procedure is talking issues as imposing, replacement and termination of certain security measures and procedural rules that the public prosecutor has to follow depending on the form of the security measures he proposes. The execution of the security measures is regulated by Law on execution of sanctions, considering that there is a special judge for execution of sanctions with specific competences as regard enforcement of sanctions and in this respect the enforcement of security measures. Security measures de lege lata have a medical nature, but this was not the case in the previous system and before the latest amendments of the Criminal Code.

There are medical security measures also in some specific laws regulating specific issues regarding the criminal treatment of minors and law regulating liability for misdemeanors.

Statistics show that security measures are rarely applied in practice.

There is a very brief elaboration of the practice of European Court of Human Rights in terms of substantive and procedural conditions for deprivation of liberty of a person with mental disabilities. Status of mental incompetence (insanity) is particularly important in relation to the determination of the legis-

lator and if for those persons criminal law will be applied or there is a need for civil approach, given that fact that their medical situation can not be regarded as the perpetrator of criminal offence.

Key words: *Compulsory psychiatric treatment and custody in a medical institution; Mandatory psychiatric treatment at liberty; Compulsory treatment of alcoholics and drug addicts; Medical-pharmacological treatment; Criminal Law; Procedural and legal aspects; The legal regime of persons with mental disorders*