

УНИВЕРЗИТЕТ У НИШУ
ПРАВНИ ФАКУЛТЕТ

Поступак за изрицање мера безбедности
медицинског карактера
(мастер рад)

Ментор:

Проф. др Саша Кнежевић

Студент:

Наталија Јовић

M032/16-0

Ниш, 2018. године

САДРЖАЈ

УВОДНА РАЗМАТРАЊА.....	4
1. О настанку мера безбедности.....	6
2. Настанак и развој мера безбедности медицинског карактера у југословенском кривичном праву.....	8
3. Сврха мера безбедности.....	13
4. Обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи.....	15
5. Обавезно психијатријско лечење на слободи.....	17
6. Обавезно лечење наркомана.....	18
7. Обавезно лечење алкохоличара.....	20
8. Историјат поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера у Србији.....	21
9. Основне карактеристике поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера.....	27
9.1. Поступак за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или на слободи.....	28
9.2. Одлучивање о предлогу јавног тужиоца	30
9.3. Главни претрес у поступку за изрицање мере безбедности психијатријског лечења.....	32
9.4. Одредбе о притвору.....	33
9.5. Правни лекови.....	34
9.6. Обуустава извршења или замена мера безбедности обавезног психијатријског лечења.....	35
9.7. Поступак за изрицање мера безбедности обавезног лечења наркомана и алкохоличара.....	36
10. Поступак за изрицање мера безбедности медицинског карактера у упоредном праву.....	38
10.1. Македонија.....	38

10.2. Хрватска.....	41
10.3. Црна Гора.....	44
10.4. Босна и Херцеговина.....	45
10.5. Немачка.....	47
11. Улога судског вештака у процени урачунљивости.....	49
12. Вештачење у поступку примене мера безбедности обавезног лечења наркомана и обавезног лечења алкохоличара.....	51
13. Постојећи услови за спровођење мера безбедности медицинског карактера у Србији.....	53
14. Емпиријско истраживање.....	55
14.1. Опис истраживања.....	55
14.2. Предмет истраживања.....	55
14.3. Циљеви и задаци истраживања.....	55
14.4. Хипотезе истраживања.....	56
14.5. Узорак и метод истраживања.....	56
14.6. Анализа резултата истраживања.....	56
14.6.1. Анализа резултата добијених пред Вишим судом у Нишу.....	56
14.6.2. Анализа резултата добијених пред Вишим судом у Нишу за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ.....	59
15. Упоредивање добијених резултата и провера постављених хипотеза.....	60
ЗАКЉУЧАК.....	62
Литература.....	65
Закони.....	67
Сажетак.....	69
ABSTRACT.....	70
Биографија.....	71

УВОДНА РАЗМАТРАЊА

Кривични законик, Законик о кривичном поступку и Закон о извршењу кривичних санкција садрже посебне одредбе које се тичу особа са здравственим проблемима и посебним здравственим стањем које је пресудно у односу на кривичну санкцију коју суд може одредити. Стање неурачунљивости или битно смањене урачунљивости наводе суд и јавног тужиоца на поступање које се битно разликује од поступања када је учинилац био урачунљив.

Мере безбедности медицинског карактера омогућавају да се учинилац кривичног дела, које се налази у таквом здравственом стању због којег може поново извршити кривично дело, подвргне чувању и лечењу у здравственој установи или само лечењу, у зависности од степена опасности и могућности за уклањање те опасности. Одредбе у односу на поступак за примену и обустављање мера безбедности прописане су Закоником о кривичном поступку. Основно питање које се поставља јесте у каквом је менталном стању био учинилац, какав је облик и степен душевних сметњи, да ли оне воде неурачунљивости или само битно смањеној урачунљивости, да ли су овакве сметње постојале у моменту када је учинилац учинио кривично дело, или су наступиле током поступања. Да би суд добио све потребне одговоре на наведена питања, неопходно је психијатријско вештачење, на основу којег и доноси одлуку. Неурачунљивом учиниоцу мера безбедности медицинског карактера се изриче у посебном кривичном поступку, а битно смањено урачунљивом, у оквиру редовног или сумарног кривичног поступка. Међународним правом о правима човека постављају се захтеви о специфичном правном положају особа са душевним сметњама, кад се нађу у ситуацији да се против њих води кривични поступак, тако да се у поступку првенствено морају поштовати стандарди предвиђени у Европској конвенцији о људским правима, да се применом мера безбедности медицинског карактера ментално оболелим делинквентима приступа адекватно и хумано, и избегава њихово упућивање у пеналне установе, а опет са друге стране се спречава понављање сличних или тежих кривичних дела и тиме стварају предуслови за интеграцију ових особа у социјалну средину.

Рад се најпре, бави анализом поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера, који обухвата како поступак за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или на слободи, тако и поступак за изрицање мера безбедности обавезног лечења наркомана и обавезног лечења алкохоличара. У раду су размотрене бројне дилеме у погледу почетка, тока и окончања поступка. Посебан акценат стављен је на извођење доказа на главном претресу. Представљене су и неке дилеме, које се односе на одредбе о притвору, као и оне које се односе на поступак по правним лековима. Један део рада биће посвећен и историјату поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера у Србији, како је поступак некада изгледао, колико се променио, с обзиром да је кривично процесно законодавство

Србије прошло дуг развојни пут. Такође, део рада бави се и улогом судског вештака у процени урачунљивости, вештачењем у поступку примене мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и обавезног лечења наркомана, као и постојећим условима за спровођење мера безбедности медицинског карактера у Србији. Један део рада биће посвећен проучавању поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера у упоредном праву, како би се утврдило постојање одређених сличности, тако и разлика које међу њима постоје.

Саставни део мастер рада јесте емпиријско истраживање које даје анализу и статистички преглед добијених резултата, а указаће и на проблеме који владају у нашем правном систему приликом изрицања мера безбедности медицинског карактера. Након обраде предметне проблематике, у завршном делу рада, аутор ће указати на формално-техничке недоречености и непрецизности у законским одредбама, а указаће и на могућност трансформације поступка за изрицање мера безбедности психијатријског лечења, из кривичног у ванпарнични поступак. Приликом истраживања, а ради свеобухватне анализе, коришћени су догматски метод, студија случаја и упоредноправни метод. Од промишљених и мудрих одговора на сва спорна питања зависиће не само правилно сагледавање статуса данашњих мера безбедности медицинског карактера, већ и побољшање правног положаја једне осетљиве и недовољно заштићене категорије душевно болесних и поремећених особа, као и заштита друштва од криминалитета таквих лица.

1. О НАСТАНКУ МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ

Настанак мера безбедности као кривичних санкција био је мотивисан научним сазнањима и практичним искуствима друге половине деветнаестог века да се сузбијање криминалитета одређених категорија учинилаца, пре свега душевних болесника, не може ефикасно остварити применом казне лишења слободе. Не само да се њеном применом нису постизали позитивни ефекти на плану ресоцијализације и поправљања таквих учинилаца, већ је ова казна деструктивно деловала на њихову личност у целини, а јављали су се и озбиљни проблеми у установама у којима се она издржавала. Због тога се јавила потреба да се у оваквим случајевима реагује другачијом кривичном санкцијом, која би се по циљу и по својој садржини разликовала од казне. Тако се у дугогодишњем процесу трансформације система кривичних санкција које су се примењивале на пунолетне учиниоце кривичних дела временом прешло са монистичког на плуралистички систем, који ће пуну афирмацију доживети у првој половини двадесетог века.

Када је пораст криминалитета током деветнаестог века демантовао уверење у свемогућу снагу казне и указао на њену неефикасност у појединим ситуацијама, кривична законодавства почињу полако уводити нове кривичне санкције-мере безбедности. Оне су се најпре примењивале на неурачунљиве, а нешто касније и на смањено урачунљиве учиниоце кривичних дела, да би се у даљем развоју кривичног права поље њихове примене све више ширило.¹

Идеја о мерама безбедности се развила у оквиру учења антрополошко-позитивне школе Ломброза, Гарофала и Фериа. Наиме, представници ове школе су заступали детерминистичке ставове о узроцима човековог понашања. Према детерминистичким позицијама у свом апсолутном облику, не постоји човекова слободна воља (како истичу класичари), тако да је људско понашање, укључујући и вршење злочина, условљено одговарајућим факторима. Сходно томе, ако не постоји човекова слободна воља, не може постојати ни његова кривица, што онемогућује примену казне. Позитивисти сматрају да је потребно друштво заштити од опасне делатности појединца. Мере које треба предузети не примењују се на починитеља због постојања његове моралне одговорности, које и нема, већ због његове опасности. На овај начин долази се до основа мера безбедности, а то је учиниочева опасност. Та опасност чини основу за предузимање мера тзв. репресивне друштвене одбране, које могу бити репараторне, репресивне или елиминаторне природе. Ове мере нису ништа друго до мера безбедности и исте су, како су то позитивисти замишљали, у потпуности требало да потисну казну.²

¹Др Драгиша Дракић, Хармонизација српског и мађарског права са правом ЕУ, Тематски зборник Правног факултета у Новом Саду бр. 3/2015., стр. 405-406.

²Емил Ћоровић, Мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана у кривичном праву- докторска дисертација, Нови Сад, 2010., стр. 13.

Енрико Фери је покушао да учење позитивиста спроведе кроз свој предлог италијанског Кривичног законика из 1921. године. Предлог никада није озакоњен и учења позитивиста никада нисун доследно спроведена, али се и поред тога не може занемарити њихов утицај на даљи историјски развој кривичноправне мисли.

Неокласична и социолошка школа прихватају средњи пут-учење о дуалитету кривичних санкција (тзв. „систем дуплог колосека“). По овом учењу, у систему кривичних санкција има места и за казну, као основну кривичну санкцију, али и за мере безбедности. Тако, неокласичари признају казни ретрибутивне, специјално-превентивне, односно генерално-превентивне циљеве и иста се по њима, примењује с обзиром на моралну одговорност, тј. кривицу учиниоца, док мере безбедности имају свој основ у опасном стању учиниоца које извире, пре свега, из учиниочевог душевног обољења или поремећаја који искључује кривичну одговорност. Неокласичари се заправо залажу за паралелну егзистенцију ових двеју кривичних санкција. Међутим, овај паралелизам не значи и њихову паралелну примену, јер мере безбедности долазе у обзир само када услед непостојања кривичне одговорности (кривице) учиниоца, није могуће применити казну.³

Припадници социолошке школе, слично неокласичарима, уочавају значај опасности код оних категорија учинилаца код којих се само казном та опасност не може неутрализовати, као на пример, код лица чија је кривична одговорност смањена, или код лица која су кривично одговорна али им је опасност веома изражена (као нпр. код рецидивиста).⁴ Према учењу социолошке школе, казну треба примењивати према кривично одговорним учиниоцима кривичних дела, а мере безбедности према оним учиниоцима који показују опасно стање, независно да ли су кривично одговорни или не, с тим да се у одређеним случајевима према истој особи могу паралелно применити обе кривичне санкције (и казне и мере безбедности).⁵

Након II светског рата појавио се један нови правац-покрет друштвене одбране, који је реформисао, односно даље разрадио идеје италијанских позитивиста. Оснивач овог покрета, Филипо Граматика се залагао за замену кривичног права, правом друштвене одбране која је замишљена као негација права на кажњавање. Граматика говори о мерама друштвене одбране као систему превентивних, педагошких и терапеутских мера које се везују за учиниочеву асоцијалност (искључени су појмови кривично дело и кривична одговорност). Блажи став заступа нова друштвена одбрана, која се супротставља разликовању између казни и мера безбедности, те у први план ставља ресоцијализацију учинилаца, која се постиже одговарајућим санкцијама, које се називају мерама друштвене одбране. Ове мере не искључују казне, већ их напросто изједначавају са осталим санкцијама. На овај начин се родила, односно реформисала идеја о унификацији кривичних санкција. Неокласична и социолошка школа допринеле су развоју кривичног

³ Љ. Лазаревић, Казне и мере безбедности у савременом кривичном праву, стр. 15-16.

⁴ Г. Томашевић, Мјере сигурности у кривичном праву, стр. 21.

⁵ Љ. Лазаревић, Казне и мере безбедности у савременом кривичном праву, стр. 17.

законодавства тог времена, а између осталог утицале су и на афирмисање мера безбедности.⁶

Овај дуализам кривичних санкција први пут је доживео своју реализацију у Штосовом Преднацрту Кривичног законика Швајцарске из 1893. године. Међутим, Швајцарска ипак није била прва земља која је на овај начин увела мере безбедности у кривично законодавство, већ је то учинила Норвешка својим Кривичним закоником из 1902. године. Затим је „талас” мера безбедности „запљуснуо“ и остала европска кривична законодавства: Велике Британије (1905. и 1908. године), Шведске (1927. године), Мађарске (1928. године), Чехословачке и Југославије (1929. године), Белгије, Данске, Италије (1930. године), Пољске (1932. године), Немачке (1933. године), Румуније (1936. године), а потом и многа друга.⁷

Занимљиво је да су мере безбедности у немачко кривично законодавство продрле 1933. године, за време владавине националсоцијалиста. Оне бивају злоупотребљене од стране нацистичког режима-њима је нарушен принцип легалитета и угрожена су права грађана. Такве мере безбедности су, између осталог, служиле и за обрачун са политичким неистомишљеницима. Сличну судбину доживеле су и у бољшевичком праву ССС-Р.

Психијатријска мера безбедности која се извршава у условима лишења слободе постојала је у нашем кривичном праву од 1929. године, с тим што се тада називала Упућивање у завод ради чувања и лечења. Од тада се примењује не само на неурачунљиве, већ и на смањено урачунљиве учиниоце кривичних дела, што је за то време несумњиво било прогресно решење.

2. НАСТАНАК И РАЗВОЈ МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ КАРАКТЕРА У ЈУГОСЛОВЕНСКОМ КРИВИЧНОМ ПРАВУ

Југословенско кривично право и кривично законодавство су у свим периодима свог развоја пратили савремена друштвена и научна достигнућа у окружењу, често чак били и напреднији, а по неким идејама и решењима садржаним у законодавним решењима, оригинални и врло мудри. Ако се прати развој мера безбедности као облика превентивног деловања уопште, а при том посебно развој мера безбедности медицинског карактера, онда ће се видети да су се на подручју Југославије такве мере по први пут институционализовано појавиле, под утицајем социолошке школе у модерном Кривичном законнику Краљевине Југославије из 1929. године.

⁶ Емил Ђоровић, Мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана у кривичном праву- докторска дисертација, Нови Сад, 2010., стр. 15.

⁷ Др Драгиша Дракић, О настанку мера безбедности као кривичних санкција, Анали Правног факултета у Београду бр. 1/2015., стр. 112.

Период до 1929. године

Као први правни пропис који је у значајном делу садржао кривично-правне прописе, па и кривичне санкције, био је Душанов законик из 1349. године и 1354. године, који је по многим својим елементима надмашио све до тада познате законе, па и прописе који су настали много касније, у знатно повољнијим историјским приликама. Душанов законик је садржао облике реаговања на криминалитет, који су имали превентивни карактер, као што су колеktivна одговорност куће, породичне заједнице и села, али се ипак такве мере не могу поистоветити са мерама безбедности.

Кривичноправне мере, које су сличне мерама безбедности, срећемо у новом законодавству устаничке Србије са почетка XIX века. У закону Проте Матије Ненадовића из 1804. године, као и у нешто млађем Карађорђевом закону, срећу се поред веома оштрих казни и санкције као што су: лишавање старешинства, протеривање у друго место, другу нахију, као и протеривање из земље. После 1815. године примењивале су се и друге санкције, које су такође сличне мерама безбедности, а то су: губитак одређених права, забрана рада и забрана вођења еснафске радње, као и посебна мера, тзв. полицијски надзор.

На подручју Војводине све до 1930. године био је у примени Мађарски казни закон о злочинствима и преступима. Он је садржао превентивне казне, које су биле означене као споредне, а то су: губитак права на звање и суспензија вршења политичких права, одузимање предмета, а за странце-изгон на одређено време или недређено време.

У свим наведеним прописима има казни, које су по свом називу или по садржини сличне, или су чак и идентичне неким данашњим мерама безбедности. Међутим, ни у једном пропису није садржана мера која би се тицала душено болесних лица. То је донекле и схватљиво, ако се има у виду уопште развој идеја о кажњавању преступника уопште, по којима су душевно болесни извршиоци кривичних дела кажњавани, односно, за њих није био предвиђен никакав изузетак од кажњавања без обзира на здравље. Једино се за алкохолизам-пијанице, по Карађорђевом закону, предвиђало прогонство из села, али ни та мера није садржала куративни третман, већ је била елиминаторна.⁸

Кривични законик за Краљевину Југославију

Мере безбедности уопште, па самим тим и мере безбедности медицинског карактера први пут су уведене у Кривични законик Краљевине Југославије из 1929. године, који је ступио на снагу 1. јануара 1930. године. Под јаким утицајем социолошке школе, законик је израђен на дуалистичком систему кривичних санкција и то са сукесивним примењивањем казне и мере безбедности. Установљен је сложен систем, од чак осам мера безбедности, које су се могле примењивати како према неурачунљивим, тако и

⁸ З. Томић, Мјере безбедности у југословенском кривичном праву, Анали правног факултета Београд, 6/197., стр.700.

према кривично одговорним учиниоцима кривичних дела (урачунљивим и смањено урачунљивим). Што се тиче мера безбедности медицинског карактера, овај законик је предвиђао за неурачунљива лица меру безбедности упућивања у завод за лечење и чување (члан 53), која је подразумевала и лишење слободе. Друга мера која се примењивала према кривично одговорним-урачунљивим, или смањено урачунљивим извршиоцима, а имала је медицински карактер била је мера упућивања у завод за лечење алкохоличара. И ова мера је подразумевала лишење слободе (члан 54).

Ове две мере, које имају изразито медицински карактер, допуњавале су се другим двама мерама. Прва је мера заштитног надзора, под који су, након отпуштања са издржавања казне или из завода за лечење и чување, или завода за лечење пијанаца стављана лица, да би се чувала од опасности нових кривичних дела, да се привикну на уредан живот и да им се олакша привредни опстанак (члан 56). Друга мера се тиче алкохоличара и она се састојала у забрани посећивања крчми и гостионица (члан 55), чија је суштина била да се оном који је учинио кривично дело у пијанству, забрани посећивање крчми за време од три месеца до две године. Ова мера је могла да се изрекне уз казну.

Реч је о законуку који је заснован на најновијим принципима науке кривичног права, почев од принципа дуалитета кривичних дела (злочина и преступа), па до дуалитета кривичних санкција (казне и мере безбедности). Са гледишта законодавне технике, овај кривични законик је спадао у ред најбоље уређених кривичних законика.⁹

Период од 1941. године до 1945. године

У условима тешке окупације и рата за ослобођење, када је земља била распарчана, отпочела је изградња новог правног система. То право је одражавало прилике устаничког и револуционарног времена, при чему је више било засновано на обичајима, народном и устаничком праву, него на писаним прописима у коме је законито само оно што помаже интересу народноослободилачке борбе, а да је незаконито све оно што је за њу штетно.¹⁰

У читавом периоду народноослободилачке борбе, осим појединих заштитних мера које су сличне мерама безбедности (губитак војничке, односно грађанске части), није уопште било речи о било којој од мера безбедности медицинског карактера. Ово би донекле могло да буде схваћено ако се има у виду да је реч о периоду, када је главни део власти, па и судства био сконцентрисан при војним јединицама, а цивилни органи, који су се тек формирали, имали су задатак да се боре против пљачкаша и ратних профитера.

Период од 1945. године до 1946. године

⁹ Србољуб Стефановић, Мере безбедности медицинског карактера-магистарски рад, Ниш, 2002., стр. 99.

¹⁰ Н. Срзентић, А. Стајић, Љ. Лазаревић, Кривично право СФРЈ-општи део, Београд, 1978.,стр. 70.

Овај период се карактерише доношењем читавог низа прописа, чији је циљ био стварање основних услова за привредну обнову земље. У кривичноправној области то су били закони о сузбијању недопуштене шпекулације и привредне саботаже, о заштити народних добара, о забрани изазивања националне, расне, верске мржње и раздора, као и о кривичним делима против народа и државе. То су били углавном прописи који су предвиђали кажњива дела, а системска разрада новог казног система је учињена Законом о врстама казни. Он је садржао дванаест врста казни. Уопште се не помиње израз “заштитне мере“, нити познаје мере безбедности као посебне кривичне санкције, иако је у систему казни неколико посебних врста које имају изричито специјално-превентивни карактер, за које се може рећи да по својој природи више одговарају мерама безбедности.

Међу казнама, па чак и међу онима које могу имати карактер мера безбедности, нема ни једне посебне кривичне санкције која би се односила на неурачунљива лица, или на алкохоличаре. Ово је био озбиљан недостатак, који није уклоњен ни новим Законом о врстама казни из 1946. године, нити приликом усклађивања других кривичноправних прописа са Уставом ФНРЈ из 1946. године.

Период од 1947. године до 1976. године

Овај период можемо назвати периодом кодификације кривичног законодавства у Југославији, јер се карактерише доношењем и применом кривичних законика који су оставили значајан траг у кривичном праву, чија законодавна решења и данас имају велику научну и практичну вредност. Кривичним закоником из 1947. године се установљава кривично-правни положај неурачуних и смањено урачуних извршилаца кривичних дела. У систему кривичних санкција, поред казне, по први пут се појављују и мере безбедности, с тим што су насловљене као здравствено-заштитне мере. Казнени систем у овом закону је предвиђао чак 12 врста казни (смртна казна, лишење слободе са принудним радом, лишење слободе, поправни рад, губитак држављанства, конфискација имовине, губитак грађанских права, губитак чина, забрана бављењем одређеним занимањем, протеривање, новчана казна и поправљање штете), док је као здравствено-заштитна мера постојала само једна мера и то упућивање у завод за душевно болесна лица или други завод за лечење. Ова мера је била регулисана у само две одребе овог закона (члан 79. и члан 80. ОКЗ). У свом претежном делу, па и у одредбама о здравствено-заштиним мерама ОКЗ је био рађен по узору на социјалистичко кривично законодавство, тачније под утицајем КЗ Пољске из 1926. године. Одредбе о здравствено-заштиним мерама, иако су биле скромне по свом броју и садржају, ипак су указивале на нову оријентацију на плану борбе против криминалитета.¹¹

Прва и потпуна кодификација материје кривичног права је учињена доношењем Кривичног законика 2. марта 1951. године и Уводног закона за Кривични законик. По питању кривичних санкција најпре је број казни са 13 смањен на 7 (смртна казна, строги затвор, затвор, ограничење грађанских права, забрана бављења одређеним занимањем,

¹¹ ¹¹ Србољуб Стефановић, Мере безбедности медицинског карактера-магистарски рад, Ниш, 2002., стр. 102.

конфискација имовине и новчана казна). Усавршен је и систем васпитних мера за малолетнике. Што се тиче мера безбедности, оне се по први пут у нашем законодавству срећу под тим именом. Укупно их је био три и то: мера према душевно болесним, мера безбедности одузимања предмета и протеривање странаца. Мера безбедности упућивања у завод ради чувања и лечења примењивала се само за опасна неурачунљива, односно опасна смањено урачунљива лица. Она је садржински идентична здравствено-заштитној мери коју је под сличним називом познавао ОКЗ. У односу на овај закон, његова велика заслуга је у томе што је дошло до ублажавања репресије и демократизације кривичног права.¹²

Новелом Кривичног законика из 1959. године (Закон о изменама и допунама Кривичног законика) је направљен значајан искорак када је реч о систему мера безбедности, па и оних које имају медицински карактер. Овом новелом је број казни смањен на пет, број мера безбедности је повећан са три на седам, при чему су уведене следеће нове мере безбедности: обавезно лечење алкохоличара и наркомана, забрана бављења одређеним занимањем, одузимање возачке дозволе и одузимање имовинске користи. Оваквом новелом се по први пут успоставља такав трипартитни систем у коме не преовлађује казна.¹³ Увођењем мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана по први пут је употпуњена једна огромна празнина која је постојала у дотадашњем систему кривичних санкција. Новелом кривичног законика из 1962. године, уведена је и мера безбедности забрана јавног иступања. Остале новеле из 1965. године, 1967. године, 1969. године и 1973. године нису биле од посебног значаја за систем мера безбедности, па ни за мере безбедности медицинског карактера.

Кривични закон СФРЈ и СРЈ

Доношењем Кривичног законика СФРЈ дана 28. септембра 1976. године, пре свега је извршено усклађивање кривичног законодавства у складу са ставом СФРЈ из 1974. године, чиме је законодавна надлежност подељена између федерације и република чланица у кривичноправној области. Овим законом је извршена и реформа у области кривичних санкција. По питању мера безбедности учињена је једна садржинска измена, која се огледа у увођењу нове мере безбедности медицинског карактера, а то је мера безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи. Друга новина огледала се у називу мере обавезног лечења и чувања у здравственој установи. У називу те мере додата је реч „психијатријско“, чиме је наглашен медицински карактер ове мере, дат је примат медицинском третману-куративни, у односу на само лишење слободе, које је обавезно само утолико што се без њега не би могао да спроведе ни медицински третман.

¹² Љ. Јовановић, Кривично право, општи део, Београд, 1980., стр. 44.

¹³ Љ. Лазаревић, Мере безбедности, Нови Сад, 1971., стр. 41.

Према Кривичном закону СРЈ¹⁴ систем мера безбедности је успостављен тако да укупно има 7 мера, од којих медицински карактер имају следеће мере безбедности:

1. обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи (члан 63. КЗ СРЈ);
2. обавезно психијатријско лечење на слободи (члан 64. КЗ СРЈ);
3. обавезно лечење алкохоличара и наркомана (члан 65. КЗ СРЈ).

Актуелни Кривични законик Републике Србије одређује четири мере безбедности медицинског карактера:

1. обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи (члан 81. КЗ);
2. обавезно психијатријско лечење на слободи (члан 82. КЗ);
3. обавезно лечење наркомана (члан 83. КЗ);
4. обавезно лечење алкохоличара (члан 84. КЗ).

Може се приметити да у поређењу са претходним кривичним законом, актуелни Кривични законик има једну меру више, с обзиром да је јединствена мера психијатријског лечења алкохоличара и наркомана разврстана на две засебне мере: Обавезно лечење наркомана и Обавезно лечење алкохоличара.

3. СВРХА МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ

Мере безбедности су у већини кривичних законодавстава предвиђене као кривичне санкције. У том смислу, мере безбедности треба да служе сузбијању криминалитета. Поред овог општег циља, који је присутан код свих кривичних санкција, мере безбедности имају и своју посебну сврху. Ове санкције су замишљене као социјално-превентивне мере.

Учиниочева опасност представља основ примене ових кривичних санкција. Сврха мера безбедности би се могла огледати у елиминисању и отклањању те опасности. Мере безбедности, по правилу, подразумевају одговарајући едукативни, васпитни третман. Оне би према томе, требало да буду окренуте ка личности учиниоца, ка његовом третману, који би имао за циљ да спречи будућа кривична дела.

Констатација да су мере безбедности искључиво са специјално-превентивном оријентацијом не одговара стварном стању ствари. У законодавствима постоји низ санкција које се називају мерама безбедности, а које имају изражене ретрибутивне и превентивне елементе, те је неприхватљива генерална констатација да су данас мере безбедности кривичне санкције са чисто специјално-превентивним усмерењем. Када се говори о специјално-превентивној сврси мера безбедности, која се манифестује у елиминисању учиниоцеве опасности, треба имати у виду да држава није овлашћена да

¹⁴ Службени лист СРЈ бр. 35/92., 31/93., 37/93., 24/94.

учиниоца уклопи у шему узорног човека, те сходно томе, кривичне санкције нису примарно створене да мењају структуру личности, већ да онемогуће будућу делинквенцију. Поједнини кривични законици изричито одређују сврху мера безбедности. Тако на пример КЗ Хрватске у чл. 74 одређује сврху мера безбедности као отклањање услова који омогућавају или подстицајно утичу на извршење новог кривичног дела.¹⁵ КЗ Руске Федерације у члану 98. одређује сврху примене принудних мера медицинског карактера као излечење одговарајућих лица (неурачунљивих или психички поремећених чија урачунљивост није искључена), или побољшање њиховог психичког стања, као и предупређење истих у извршењу нових дела која су предвиђена кривичним закоником.

Кривични законик Републике Србије одређује сврху мера безбедности у члану 78. у којем стоји: „У оквиру опште сврхе кривичних санкција (члан 4. ст. 2), сврха мера безбедности је да се отклоне стања или услови који могу бити од утицаја да учинилац убудуће не врши кривична дела“. Из цитираног члана може се закључити да се мерама безбедности сузбијају дела којима се повређују или угрожавају вредности заштићене кривичним законодавством, тј. остварује се општа сврха кривичних санкција, а што се постиже отклањањем криминогенних фактора. Те криминогене факторе законодавац назива „стањима“ и „условима“.

Под „стањем“ се подразумевају психичка стања учиниоца. Ту спадају душевне болести, привремена душевна поремећеност, заостали душевни развој и друге теже душевне поремећености, као и стања зависности од употребе алкохола или опојних дрога. Да би се нека мера безбедности могла изрећи учиниоцу кривичног дела тражи се постојање узрочне везе између његовог психичког стања и учињеног кривичног дела, као и да таква стања могу водити поновном вршењу кривичног дела.¹⁶

Када је реч о „условима“, под тим изразом се подразумевају одређене ситуације које су стимулативно деловале на вршење дела и које на одређени начин могу да допринесу поновном извршењу дела. Тако на пример, поседовање неког предмета може „провокативно да делује на криминално понашање“ или обављање неког посла може да доведе неко лице у повољну ситуацију за извршење кривичног дела итд.¹⁷

Није нужно да кривични законици одређују сврху мера безбедности, а већина законодавстава уопште не познаје једну такву норму. Таква одредба може проузроковати погрешна тумачења природе ових кривичних санкција. На пример, у нашој теорији се мере безбедности углавном поимају као кривичне санкције са искључиво специјално-превентивном сврхом. Међутим, одредбом о сврси мера безбедности не могу се анулирати ретрибутивни и генерално-превентивни учинци неких мера. У том смислу одредба која говори о специјално-превентивној сврси мера безбедности не одговара стварном стању ствари. Због тога законодавац не би требало да одређује сврху мера безбедности, управо из разлога што није у могућности да то уради на адекватан начин, већ то треба препустити кривично-правној доктрини.

¹⁵ Казнени закон Хрватске, „Народне новине“, бр. 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 51/01, 101/17.

¹⁶ Љ. Лазаревић, Коментар кривичног законика Републике Србије, стр. 252.

¹⁷ Н. Срзентић, А. Стајић, Љ. Лазаревић, Кривично право Југославије; Општи део, стр.475.

4. ОБАВЕЗНО ПСИХИЈАТРИЈСКО ЛЕЧЕЊЕ И ЧУВАЊЕ У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ

Ова је једна од првих мера безбедности која је уведена у кривичним законодавствима. Настала је услед потребе да се психијатријским третманом постигне побошање психичког стања извршилаца дела са менталним поремећајима и тиме смањи или отклони опасност за понављање криминалног понашања које проистиче из тог поремећаја. Такође, овом мером се изменио и однос друштва према извршиоцима деликата из ове категорије, па се уместо казне примењује психијатријско лечење, као хуманији и оправданији приступ према овим извршиоцима.¹⁸

Ова мера се обавезно изриче извршиоцу, који је у време извршења противправног дела, које је у закону одређено као кривично дело, био неурачунљив. Она се, такође може изрећи битно смањено урачунљивом извршиоцу кривичног дела уколико постоји озбиљна опасност да може учинити теже кривично дело услед душевне поремећености и уколико суд сматра да је за отклањање стања опасности, које учинилац носи у себи, потребно његово лечење и чување у здравственој установи (чл. 81 КЗ). Суд о томе доноси одлуку на основу налаза и мишљења вештака судско-психијатријске струке. Реч је о мери безбедности медицинског, куративног карактера, која се изриче самостално, осим у случају када је учинилац битно смањено урачунљив. У том случају се може изрећи суплементарно- уз казну и условну осуду. Уколико се изрекне уз казну, она може бити и дужег трајања од саме казне затвора. Према дикцији законске норме, мера се обавезно изриче према неурачунљивом лицу, а факултативно према битно смањено урачунљивом лицу. Овом мером се извршилац изолује из друштва. Применом ове мере му се ограничава слобода кретања за неодређено време. С обзиром да законом није одређено максимално време трајања ове мере, њена примена престаје, када престане потреба за лечењем и чувањем учиниоца у здравственој установи (чл. 81. ст. 3 КЗ). У случају кумулативног изрицања ове мере са казном затвора према битно смањено урачунљивом лицу, предвиђено је урачунавање временаведеног у здравственој установи, у време трајања казне затвора. Ако је времеведено у здравственој установи краће од изречене казне затвора, извршилац се може упутити у пенитенцијарну установу на извршење остатка казне, или пустити на условни отпуст. У случају примене условног отпуста, суд ће поред општих услова (да је осуђени издржао две трећине казне и да се осуђени тако поправио да се са основом може очекивати да до краја условног отпуста неће учинити ново кривично дело чл. 46 КЗ) посебно узети у обзир успех лечења, здравствено стање, времеведено у здравственој установи и остатак казне коју осуђени није издржао (чл 81. ст. 5 КЗ).¹⁹

Према одредбама Закона о извршењу кривичних санкција, суд који је у првом степену изрекао меру обавезног лечења и чувања у здравственој установи врши упућивање

¹⁸Др Зоран Ђирић, Мере безбедности медицинског карактера у актуелном кривичном законодавству Србије- судско-психијатријски аспект, у: Право Републике Србије и право ЕУ- стање и перспективе, Ниш 2010., стр. 714.

¹⁹Иван Илић, др Дарко Димовски, Осврт на важећу регулативу мера безбедности, Билтен судске праксе, Виши суд у Нишу бр. 32/2014., стр. 39.

лица на њено извршење (чл. 195 ст. 1 ЗИКС). Она се извршава редовно у Специјалној затворској болници, а изузетно у другој здравственој установи. У погледу обима ограничења кретања и понашања, примена ове мере може садржати само оно што је неопходно за лечење и чување лица, према коме се примењује, као и ограничења, с циљем одржавања реда и дисциплине. Права и обавезе лица, према коме се примењује ова мера, еквивалентна су правима лица, која издржавају казну затвора. (чл. 196 ст.2 ЗИКС).²⁰

У случају када је осуђујућом пресудом уз казну изречена и мера обавезног лечења и чувања у установи, најпре се извршава мера безбедности. Ако се лице, према коме је изречена ова мера безбедности не јави на извршење мере суд може наредити његово довођење или издати потерницу. У току извршења ове мере врши се периодична провера успешности примене. Надзор над извршењем мера безбедности уопште врши суд који је судио у првом степену, док стручност рада врши Министарство здравља. Здравствена установа најмање једном годишње обавештава суд који је изрекао меру, о здравственом стању лица над којим се примењује. Са друге стране и сам суд који је меру изрекао, врши надзор над извршењем ове мере, као и проверу потребе даљег третмана. Суд ће сваких 9 месеци испитати даљу потребу лечења и чувања у здравственој установи (чл. 531 ст.1 ЗКП). У складу са резултатима третмана може доћи до обуставе извршења, или замене ове мере мером безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи. Предлог за обуставу ове мере могу поднети здравствена установа, орган старатељства и само лице коме је мера изречена. Суд ће донети одлуку о обустави ове мере у седници већа, на коју је потребно позвати јавног тужиоца, окривљеног и браниоца. Пре доношења одлуке може се саслушати окривљени, ако је способан да исказује. Целисходно је саслушати лекара здравствене установе, у којој се окривљени лечи, као и некога од чланова породице. У случају одбијања предлога за обуставу извршења ове мере безбедности, овлашћени предлагачи могу истаћи захтев по протеку рока од 6 месеци, од дана доношења решења. Време проведено на извршењу мере безбедности урачунава се у изречену казну затвора. По завршетку лечења осуђено лице се може спровести на извршење казне, уколико му трајање казне још увек није истекло. Може доћи и до условног отпуста, уз који суд може изрећи меру безбедности обавезног лечења на слободи.²¹ Након извршења ове мере безбедности, бригу о лицу, према коме је била примењена, преузима Центар за социјални рад, чија се надлежност одређује према његовом пребивалишту, односно боравишту.

²⁰Закон о извршењу кривичних санкција „Службени гласник РС“ бр. 55/2014.

²¹Иван Илић, Извршење мера безбедности медицинског карактера, Зборник радова Правног факултета у Нишу, тематски број „Усклађивање права Србије са правом ЕУ“, Ниш 2014., стр. 552-553.

5. ОБАВЕЗНО ПСИХИЈАТРИСКО ЛЕЧЕЊЕ НА СЛОБОДИ

Повећање терапијских могућности у психијатрији, довео је до тога да се многи ментални поремећаји могу задовољавајуће лечити и мимо болничких услова. Тако је настао помак у третману и ставу према душевно оболелим делинквентима и у ситуацијама када то околности омогућавају, опасност по околину се може отклонити и лечењем у амбулантним условима.

Суд ће изрећи ову меру учиниоцу, који је у стању неурачунљивости извршио противправно дело, које је у закону предвиђено као кривично дело. Потребно је да постоји озбиљна опасност од поновног извршења кривичног дела и да је за отклањање опасности довољно његово лечење на слободи.

Суд, такође, може ову меру изрећи окривљеном, који је кривично дело извршио у стању битно смањене урачунљивости, ако је изречена новчана казна, условна осуда или судска опомена. Изрицање уз казну затвора је искључено, јер је њено извршење неспојиво са институционалним третманом, у пеналној установи. Након истека трајања казне затвора, ако је кумулативно изречена мера безбедности обавезног лечења у установи, суд може одлучити да уз условни отпуст изрекне меру обавезног лечења на слободи (чл. 531 ст. 3 ЗКП). Ова мера се може изрећи као супститут мере обавезног лечења и чувања у здравственој установи, приликом периодичне оцене потребе даљег хоспиталног третмана (чл. 531. ст. 2. ЗКП). Ова мера безбедности је релативно неодређеног трајања. Обавезно лечење на слободи траје док зато постоји потреба, а најдуже 3 године. Генерална замерка може се упутити на одлуку законописца да у називу ове две мере инсистира на речи „обавезно“ будући да се према битно смањено урачунљивим учиниоцима оне изричу факултативно.²²

Извршење мере безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи спроводи се у здравственој установи, коју одреди суд, који је меру изрекао (чл. 202. ст. 1 ЗИКС). Лице коме је мера изречена упућује се на извршење у року од 8 дана, од правноснажности судске одлуке, а оно је дужно да се јави здравственој установи најкасније 15 дана од достављања одлуке о упућивању на лечење. У случају неповиновања донетој одлуци, о упућивању на лечење, као и када је лице постало опасно по околину, у мери да је потребно лечење и чување у установи, здравствена установа обавештава суд који је изрекао ову меру. О здравственом стању лица, према коме се ова мера примењује, здравствена установа обавештава суд на сваких 6 месеци. О завршетку лечења, такође постоји дужност обавештавања суда који је изрекао меру. Иако се мера безбедности обавезног лечења на слободи извршава на начин, којим се окривљеном не ограничава лична слобода, постоји делимично одступање. У току извршења, може се спровести повремено лечење у здравственој установи, с тим што хоспитализација може да траје до

²²Иван Илић, Извршење мера безбедности медицинског карактера, Зборник радова Правног факултета у Нишу, тематски број „Усклађивање права Србије са правом ЕУ“, Ниш 2014., стр. 555.

15 дана, непрекидно, а најдуже 2 месеца (чл. 82. ст. 4 КЗ). Остаје нејасно ко може да одреди привремену хоспитализацију. Из законских одредби не може се закључити да је то у надлежности суда. То отвара могућност да се привремена хоспитализација спроведе на основу одлуке саме здравствене установе.

Изречена мера безбедности психијатријског лечења на слободи представља обавезу за окривљеног, да се периодично јавља лекару, неуропсихијатру, како би се предузеле адекватне медицинске методе. У случају неповиновања овој обавези, суд може на предлог здравствене установе, или по службеној дужности да ову меру замени обавезним лечењем у здравственој установи (чл. 532. ЗКП). Суд доноси одлуку након изјашњења јавног тужиоца. До замене изречене мере безбедности може доћи, ако се окривљени не јавља на лечење, или га самовољно напусти, као и кад се утврди постојање опасности по околину и поред лечења. Одлука се доноси на посебном рочишту, на које се позивају јавни тужилац, окривљени и његов бранилац и вештак, који је претходно обавио психијатријски преглед. Вештак се обавезно испитује, а окривљени једино ако његово здравствено стање дозвољава. (чл. 532. ст. 3 ЗКП).

Ова мера је далеко више у сагласју са савременим ставовима психијатрије, а они се залажу да се пацијенти, па и они који су извршили кривична дела третирају кад год је то могуће и у што већој мери у ван институюционалним условима, тј. у нехоспиталном систему лечења. За тиме не треба тежити по сваку цену и довести друштвене вредности и безбедности људи и имовине у питање, те је неопходно и усаглашавање самих психијатара око критеријума евалуације опасности за понављањем кривичних дела, са једне, као и усаглашавање ставова права и судске психијатрије, са друге стране.²³

6. ОБАВЕЗНО ЛЕЧЕЊЕ НАРКОМАНА

Овом мером безбедности зависници од дрога су издвојени од осталих категорија ментално абнормалних делинквената, па и од алкохоличара, пре свега због својих особености и околности да ови поремећаји имају и својство специфичне социо-патолошке појаве. Мера се може реализовати лечењем у хоспиталним условима, као и лечењем на слободи.

Обавезно се изриче учиниоцу, који је кривично дело извршио услед зависности од употребе опојних дрога, уз додатни услов, да постоји опасност да ће услед зависности и даље вршити кривична дела. Обавезно лечење наркомана је мера безбедности суплементарног карактера, јер се може изрећи само уз казну, адмонитивну санкцију, ослобођење од казне или, према малолетницима, уз васпитне мере или казну

²³Др Зоран Ђирић, Мере безбедности медицинског карактера у актуелном кривичном законодавству Србије-судско-психијатријски аспект, у: Право Републике Србије и право ЕУ- стање и перспективе, Ниш 2010., стр. 718.

малолетничког затвора. Максимално трајање ове мере је 3 године, а изриче се у оквиру редовног кривичног поступка. Ако је изречена уз казну затвора, учинилац се након изрицања мере упућује на њено извршење, у завод за извршење казне, у одговарајућу здравствену установу, или установу која је специјализована за лечење болести зависности. Према чл. 13. ст. 1. тач. 4. Закона о извршењу кривичних санкција, ова мера безбедности се извршава у Специјалној затворској болници. Услед ограничених капацитета, остаје могућност извршења ових мера у „одговарајућој здравственој установи“. То могу бити установе, специјализоване за лечење болести зависности, или нека општа здравствена установа, ако има посебно одељење за болничко лечење зависника.

У случају извршења неке од ових мера безбедности изречених уз казну затвора, постоји двојаки режим. Први модалитет представља истовремено извршење затворске казне и мере безбедности, уколико се извршава у Специјалној затворској болници. У случају извршења у другој одговарајућој или специјализованој установи, трајање лечења урачунава се у време извршења казне затвора. У овом случају извршење мере безбедности претходи извршењу казне затвора, тако да је повољнији положај оног лица, који се налази на лечењу ван завода.²⁴

Поставља се питање шта ће се десити са лицем, које се налази на извршењу мера безбедности у Специјалној затворској болници, ако дође до истека трајања изречене казне затвора, а и даље постоји потреба лечења тог лица. Стога се сматра, да би у том случају требало применити одредбе о извршењу ове мере на слободи. У ситуацији, када је изречена уз новчану казну, условну осуду, судску опомену, или ако је учинилац ослобођен од казне, ова мера се извршава на слободи.

Стање организације медицинске (психијатријске) службе у пеналним установама је још увек далеко од стварања могућности да се ова мера може реализовати у тим установама. Стога је потребно да друштво учини напор да створи ове предуслове, јер ће се према тим околностима и психијатри одређивати где упутити зависника од дрога, који је починио кривично дело и носи потенцијалну опасност од понављања дела услед зависности.

Са психијатријског становишта неопходно је да се током лечења спроведе поступак детоксикације, лечење апстиненцијалног синдрома, као и даље спровођење медикаментозног, психо и социо терапијског поступка, као и мера психијатријске рехабилитације и ресоцијализације. Ово захтева стручне кадрове, добру опремљеност установа у којима се мера спроводи, посебно због околности што се у највећем броју случајева ради о младим делинквентима.²⁵

²⁴Иван Илић, др Дарко Димовски, Осврт на важећу регулативу мера безбедности, Билтен судске праксе, Виши суд у Нишу бр. 32/2014., стр. 42.

²⁵Др Зоран Ђирић, Мере безбедности медицинског карактера у актуелном кривичном законодавству Србије-судско-психијатријски аспект, у: Право Републике Србије и право ЕУ- стање и перспективе, Ниш 2010., стр. 718.

7. ОБАВЕЗНО ЛЕЧЕЊЕ АЛКОХОЛИЧАРА

У поређењу са претходном кривичном легислативом, актуелни Кривични законик има једну меру више, с обзиром да је јединствена мера психијатриског лечења алкохоличара и наркомана разврстана на две засебне мере. Ова измена представља позитиван квалитативан помак, посебно са аспекта психијатрије. Иако припадају болестима зависности, алкохолизам и наркоманија имају своје специфичности како са становишта типологије личности пацијената, узраста јављања болести, клиничких испољавања, компликација, различитих терапијских модела, као и модела рехабилитације и ресоцијализације пацијената.

У погледу услова за изрицање, мера обавезног лечења алкохоличара је веома слична претходној, само што је узрок другачији. Она се обавезно изриче учиниоцу кривичног дела, које је извршио, услед зависности од употребе алкохола, ако постоји опасност, да ће услед те зависности и даље вршити кривична дела. Њена примена може трајати док траје потреба за лечењем, а најдуже 2 године.

Према Закону о извршењу кривичних санкција, упућивање на извршење ове мере врши суд, који је меру и изрекао, осим уколико се лице налази у притвору, када упућивање врши суд, у чијем седишту се извршава притвор. (чл. 205 ст.1 ЗИКС). Уколико се лице не одазове позиву, или самовољно напусти третман, установа у којој с мера извршава обавестиће належни суд, који може да нареди довођење лица, или да изда потерницу. Према члану 206. ст. 2 ЗИКС, установа у којој се мера извршава, дужна је да о завршетку лечења обавести суд, који је меру изрекао. По завршетку лечења суд треба да донесе одлуку о обустави извршења мере безбедности. Према члану 207. Закона о извршењу кривичних санкција, уколико је лицу уз меру безбедности изречена и казна затвора у дужем трајању, оно ће након завршетка лечења бити упућено на издржавање остатка казне.

Законик о кривичном поступку садржи одредбе о принудном извршењу ове мере. Из дикције законске одредбе ЗКП, произилази да се она односи само на ситуацију, када се мера безбедности обавезног лечења алкохоличара, односно наркомана изриче уз условну осуду. Према чл. 534. ст. 1. ЗКП, према лицу које се није подвргло лечењу, или је лечење самовољно напустило, суд може опозвати условну осуду, или одредити принудно извршење мере безбедности. Принудно извршење ове мере одредиће се по саслушању јавног тужиоца и учиниоца кривичног дела и након прибављања мишљења лекара, ако је потребно.

Дилема постоји у случају ако се мера изриче кумулативно са новчаном казном. Поставља се питање, да ли се мера безбедности извршава пре, у току, или након извршења новчане казне. Једно од схватања је да се најпре извршава мера безбедности, а након тога новчана казна, урачунавањем сваког дана проведеног у установи за лечење у износ новчане казне. Међутим, један од најзачанијих контрааргумената је свакако тај да се овде не ради о стационарном третману, већ о лечењу на слободи, те да из тих разлога није

могуће урачунавање. Такође, рокови за извршење новчане казне често ће бити знатно краћи од трајања лечења, па постоји опасност од њиховог прекорачења и кашњења у исплати. Може се десити и то да се урачунавањем дође до већег износа од изречене новчане казне, па ће се за „вишак“ лице према коме је казна изречена наћи у ситуацији неосновано осуђеног.

Кривични законик није регулисао ни ситуацију, када се лице, према коме је изречена мера безбедности подвргне лечењу, али не плати истовремено изречену новчану казну. Предлаже се да се најпре изврши тзв. суплеторни затвор, услед неплаћања новчане казне, а потом настави са лечењем. Међутим, ако осуђени не плати ни новчану казну, нити се добровољно подвргне лечењу, ситуација је готово нерешива. Последица неплаћања новчане казне је суплеторни затвор, а последица неизвршења мере безбедности је њено принудно извршење. Логично би било да се тада извршење мере безбедности започне у затворској болници, или здравственој установи. Међутим, то би било у колизији са законском одредбом, којом је изричито предвиђено да се ова мера, кад је изречена уз новчану казну извршава на слободи.²⁶

8. ИСТОРИЈАТ ПОСТУПКА ЗА ИЗРИЦАЊЕ МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ КАРАКТЕРА

Тек 16.02.1929. године донет је јединствени Законик о судском кривичном поступку за Краљевину Југославију, а са ступањем на снагу овог законика 01.01.1930. године, престало је да важи дотадашње законодавство. Овај законик важио је до пропасти Југославије 1941. године, а на неким подручјима непосредно или посредно и за време Другог светског рата. Након Другог светског рата, на основу Закона о неважности правних прописа донетих пре 1941. године и за време непријатељске окупације из 1946. године примењивале су се одредбе тог Законика као правна правила, под условом да нису супротне уставном уређењу и законодавству нове државе, све до доношења Закона о кривичном поступку 1948. године.

Према овом Законику о кривичном поступку у нарочите врсте постука спадају поступак против млађих малолетника и поступак против непознатих, одсутних и одбеглих учинилаца кривичног дела, што заправо значи да није регулисан поступак за изрицање мера безбедности медицинског карактера као посебан поступак. Међутим, члан 110. овог Законика предвиђа да ако се поступак обуставља због неурачунљивости, суд ће одредити усмени претрес ради извиђаја о томе и да ли има места примени мера безбедности по кривичном закону. Ако се окривљени налази у притвору или истражном затвору, а његово

²⁶ Иван Илић, др Дарко Димовски, Осврт на важећу регулативу мера безбедности, Билтен судске праксе, Виши суд у Нишу бр. 32/2014., стр. 45.

би пуштање на слободу могло бити опасно по јавну безбедност, суд ће се постарати да га за време спровођења поступка, привремено смести у какав завод за чување и лечење, а дотле ће га задржати у каквој својој подесној просторији. На претрес ће суд позвати окривљеног, његовог браниоца и законског заступника, а ако овог нема, његовог брачног друга и родитеља, па ће по саслушању ових и државног тужиоца, ако се утврди да је окривљени опасан по јавну безбедност, донети решење да се упути у завод за чување или лечење, ако не би било довољно стављање под заштитни надзор. Против овог решења право жалбе Апелационом суду има државни тужилац, окривљени и његов законски заступник, односно брачни друг и родитељи. Дужност је овлашћеног тужиоца уопште, а државног тужиоца специјално, да предложи отварање поступка по члану 110. овог Законика увек, када одустаје од гоњења због неурачунљивости окривљеног.

Мере безбедности, које суд може у поступку по члану 110. Законика о судском кривичном поступку одредити решењем, јесу: заштитни надзор и упућивање у завод за лечење и чување. Која ће се од мера применити у сваком конкретном случају, одлучује суд по својој слободној оцени, али и код ових решења допуштена је жалба апелационом суду, чија је одлука коначна. Једна од важних особина поступка о примени мера безбедности, јесте да увек суделује државни тужилац, док се приватни учесник као тужилац и приватни тужилац на исти и не позивају. Без обзира на то, по чијој се иницијативи дотично дело гони, у поступку о примени мера безбедности учествује само државни тужилац, што је и оправдано, јер се овај поступак покреће и мере безбедности се изричу, не као последица казнено-правног захтева државе, већ нарочито у интересу јавне безбедности. Државни тужилац дужан је суделовати у овом поступку, без обзира на природу окривљениковог дела и без обзира на то, да ли се он слаже са умесношћу одређивања тог поступка. Једино право које му припада, јесте да на претресу изјави, да по његовом мишљењу претпоставке за примену мера безбедности нису испуњене и да евентуално изјави жалбу на донето решење суда.²⁷

Први Закон о кривичном поступку²⁸ у новој држави донет је 1948. године, а био је израђен по угледу на Совјетско кривично процесно законодавство. Његово доношење означило је прекид важности и примене дотадашњих закона, а пре свега закона из 1929. године. Према овом Закону у нарочите врсте поступка спадају поступак против малолетника и поступак за примену здравствено-заштитних мера.

Кад се у ислеђењу обустави кривични поступак због тога што је окривљени учинио кривично дело у неурачунљивом стању услед душевног обољења, привремене душевне поремећености или заосталог душевног развоја или што је оболео од каквог трајног душевног обољења по учињеном делу, јавни тужилац ставиће предлог суду да по одржаном претресу реши о примени здравствено-заштитних мера у смислу прописа кривичног законика (члан 318. ЗКП-а). На претрес ће се позвати јавни тужилац и лекари, по могућству психијатри. Ако су лекари дали свој налаз и мишљење у току ислеђења не

²⁷ Др М. Чубински, Научни и практични коментар Законика о судском кривичном поступку Краљевине Југославије, Београд, 1933. г., стр. 256-257.

²⁸ Закон о кривичном поступку " Службени лист ФНРЈ", бр. 23/48.

морају се позивати на претрес. На претрес се могу по потреби позивати окривљени, његов бранилац, његови родитељи, односно старалац и брачни друг. По саслушању позваних лица и на основу налаза и мишљења лекара, суд ће решењем одлучити о упућивању окривљеног у завод за душевно болесна лица или други завод за лечење (члан 319. ЗКП-а). Ако је душевно обољење, привремена душевна поремећеност или заостали душевни развој постојао у времену извршења кривичног дела, суд ће решење о упућивању у завод за душевно болесна лица или други завод за лечење донети одвојено од пресуде којом се оптужени ослобађа од оптужбе због неурачунљивости (члан 320. ЗКП-а). Правноснажно решење о упућивању у завод за душевно болесна лица или други завод за лечење доставиће се суду који је надлежан да одлучи о лишењу пословне способности. О решењу ће се обавестити и орган старатељства. Исто тако ће се поступити кад суд у пресуди одлучи да се осуђено лице са смањеном урачунљивошћу упути у завод за душевно болесна лица или други завод за лечење (члан 321. ЗКП-а). На предлог управе или органа старатељства, а по саслушању јавног тужиоца, суд који је донео решење о упућивању у завод, донеће решење о отпуштању из завода кад нађе на основу мишљења лекара да је даље лечење и чување непотребно. Кад се донесе решење о отпуштању из завода лица са смањеном урачунљивошћу које је осуђено на казну лишења слободе са принудним радом, односно лишења слободе до три године, или на казну поправног рада, суд ће решењем истовремено одлучити да ли ће се и уколико казна извршити. Суд ће при том узимати у обзир друштвену опасност дела и учиниоца, време проведено у заводу, као и у којој је мери лечење утицало на поправљање учиниоца (члан 322. ЗКП-а).

1953. године донет је потпуно нов, либералнији и у свему прогресивнији Законик о кривичном поступку²⁹. Овим закоником кривични поступак је уређен на сличан начин као Законом из 1929. године али је претрпео извесне модификације у складу са новим политичким уређењем. У току свога важења, закон је претрпео низ измена и допуна, а најзначајније измене су уследиле 1967. године.

Ако је окривљени учинио кривично дело у неурачунљивом стању, јавни тужилац ће, ако сматра да је учинилац дела опасан за своју околину, ставити суду предлог о упућивању учиниоца у завод за душевно болесна лица или други завод за чување и лечење. У овом случају окривљени, који се налази у притвору или истражном затвору, неће се пустити на слободу, него ће се до завршетка поступка за примену мере безбедности привремено сместити у неки завод за чување и лечење или у неку подесну просторију (члан 461. ЗКП-а). Ако је окривљени у време извршења кривичног дела био неурачунљив, он није кривично одговоран. Јавни тужилац обуставља извиђај према таквом лицу и ако је окривљени опасан по околину покреће поступак за примену мера безбедности. У истрази и поступку приговора против оптужнице у оваквој ситуацији се поступак не обуставља, већ се покреће поступак по овом члану. Правноснажно решење о обустави поступка због неурачунљивости не претходи овом поступку. Суд који одлучује по овом члану не одређује само меру безбедности, већ се упушта и у питање да ли је радња кривично дело, да ли је окривљени извршилац и да ли је у време извршења био

²⁹ Законик о кривичном поступку, "Службени лист ФНРЈ", од 10 септембра 1953. године.

неурачунљив. Тако се избегло да о истом питању у првостепеном поступку, решавају један за другим два органа, или да се одлучивање суда по овом члану ограничи само на изрицање мере безбедности, без одлучивања о елементима који су предуслов за њену примену. Ако се тек на главном претресу утврди да је оптужени био неурачунљив у време извршења кривичног дела, изриче се ослобађајућа пресуда, а затим долази до поступка за примену мера безбедности. Смањено урачунљивом оптуженом суд изриче казну и одмах, истом пресудом, не у посебном поступку, одлучује и о упућивању у завод за душевно болесна лица или други завод за чување и лечење. Ако је окривљени био урачунљив у време извршења дела, па после тога оболи од каквог трајног душевног обољења, поступак се према њему обуставља. Законик у том случају не дозвољава примену мера безбедности. Могуће су административне мере према душевно оболелим лицима опасним по околину. Законик не поставља никакву временску границу у којој се мора одржати овај претрес, после утврђене потребе да се претходни поступак обустави, односно после изрицања ослобађајуће пресуде. По природи ствари то треба да следује непосредно једно другом.³⁰

О примени мера безбедности упућивања у завод за душевно болесна лица или други завод за чување и лечење решава после одржаног претреса суд који је надлежан за суђење у првом степену. Поред лица која се морају позвати на претрес, позваће се и лекари као вештаци и то по могућности психијатри. Окривљени ће се позвати ако је његово стање такво да може присуствовати претресу. О претресу ће се обавестити брачни друг окривљеног и његови родитељи односно старалац, а према околностима и други блиски сродници. Ако суд на основу спроведених доказа утврди да је окривљени учинио одређено кривично дело и да је у време извршења кривичног дела био неурачунљив, одлучиће на основу саслушања позваних лица и налаза и мишљења вештака да ли ће окривљеног упутити у завод за душевно болесна лица или у други завод за чување и лечење. Ако суд нађе да окривљени није био неурачунљив, обуставиће поступак за примену мера безбедности. Против решења суда могу у року од осам дана по пријему решења изјавити жалбу сва лица која имају право да се жале против пресуде (члан 462. ЗКП-а). На овом претресу се утврђује да ли постоји кривично дело и да ли је окривљени извршилац. Ако тога нема, о смештају лица душевно болесних и опасних по околину решавају надлежни управни органи и ванпарнични суд. Основ за изрицање мере безбедности је у опасном стању лица за које је утврђено да је извршило кривично дело. Ако кривичног дела нема или није утврђено да је окривљени извршилац, не може бити ни изрицања мера безбедности по Кривичном законнику. Сродници се не позивају на главни претрес, већ се само обавештавају о времену и месту одржавања главног претреса. Ако неки од обавештених сродника не дође, то не представља сметњу за одржавање главног претреса. Које ће од блиских сродника, сем оних таксативно набројаних у члану 462. ЗКП-а, обавестити о одржавању главног претреса, одлучује председник већа. Одлука о примени мере безбедности доноси се решењем. У решењу треба да је описано кривично дело и дата његова правна оцена, како би се знало у односу на које радње је донета одлука. Ово је потребно због тога да се по истој ствари не би могао поново покретати кривични поступак.

³⁰ Др Тихомир Васиљевић, Коментар законика о кривичном поступку СФРЈ, Београд, 1957.г., стр. 432.

Поступак за примену мере безбедности упућивања у завод за душевно болесна лица или други завод за чување и лечење спровешће се и кад се на главном претресу установи да је окривљени у време извршења кривичног дела био неурачунљив (члан 463. ЗКП-а). Кад суд у пресуди смањено урачунљивом лицу изрекне казну, одлучиће се о његовом упућивању у завод за душевно болесна лица или други завод за чување и лечење, ако нађе да је опасно за своју околину (члан 464. ЗКП-а). Лице са битно смањеном урачунљивошћу може бити блаже кажњено. Суд у истој пресуди утврђује кривичну одговорност и казну, а одлучује и о примени мера безбедности. Осуђени који треба да издржи казну и да буде упућен у завод за чување или лечење, прво се упућује у завод, јер лечење не би могло да се врши за време издржавања казне, а не би смело да се занемари и остави после извршења казне.

Правноснажна одлука о упућивању у завод за душевно болесна лица или у други завод за чување и лечење, доставиће се суду који је надлежан да одлучи о лишењу пословне способности. О одлуци ће се обавестити и орган старатељства (члан 465. ЗКП-а).

На предлог управе завода или органа старатељства, а по саслушању јавног тужиоца, суд који је у првом степену донео решење о упућивању у завод донеће решење о отпуштању из завода, кад на основу мишљења лекара нађе да је даље лечење и чување непотребно (члан 466. ст. 1. ЗКП-а). У решењу о отпуштању из завода лица са смањеном урачунљивошћу које је у заводу провело мање времена него што износи казна, суд ће одлучити да ли ће то лице остатак казне издржати у казнено-поправној установи или ће се пустити на слободу уз условни отпуст (члан 466. ст. 2. ЗКП-а).

О примени мере безбедности обавезног лечења алкохоличара или наркомана суд одлучује пошто прибави налаз и мишљење вештака. Вештаци треба да се изјасне о могућностима за лечење окривљеног, као и о изгледима за успех таквог лечења (члан 467. ЗКП-а).

Након доношења Устава СФРЈ из 1974. године, донет је нови Закон о кривичном поступку 1976. године, који је наредне године ступио на снагу. Иако формално нов, овај закон је представљао нешто измењен до тада важећи Законик о кривичном поступку из 1953. године. Принципи кривичног поступка, најважније установе и основна решења остала су неизмењена. Измене су се односиле пре свега на организацију судова, док су поједине одредбе побољшане и модернизоване. Закон о кривичном поступку из 1976. године остао је на снази све до распада СФРЈ и доношења Устава СРЈ 1992. године, а након тога се примењивао на територијама Србије и Црне Горе све до 2002. године.

Након распада бивше СФРЈ, Савезно веће скупштине Југославије прогласило је нови Устав 27. априла 1992. године, који је истога дана ступио на правну снагу. Овим Уставом створена је нова Савезна Република Југославија од Република чланица Србије и Црне Горе. На овај начин створена је могућност да се усвоји нови законик о кривичном поступку са реформаторским и системским променама и евентуалном потпуном кодификацијом ове материје.

Доношењем Законика о кривичном поступку Савезне Републике Југославије децембра месеца 2001. године³¹ и његовим ступањем на правну снагу наредне године, почиње последња фаза у развоју Југословенског кривичног процесног законодавства. Она траје веома кратко и везана је за преуређење исте у државну заједницу Србија и Црна Гора 2003. године, када фактички почиње и нова фаза у развоју кривичнопроцесног законодавства Србије, која ће након престанка државне заједнице постати самостална држава. Ову своју законодавну надлежност Србија је остварила на тај начин што је преузела тада важећи савезни Законик о кривичном поступку, тако да је он постао Републички пропис под називом Законик о кривичном поступку Србије. Циљеви које је требало постићи доношењем Законика о кривичном поступку из 2001. године, пре свега су везани за регулисање питања која се односе на усклађивање са међународним актима које је ратификовала наша земља, као и усклађивање са решењима у компаративном кривичнопроцесним законодавствима и у том смислу стварања нормативне основе за повећање ефикасности кривичног поступка.

У овом законуку у посебне поступке спадају: поступак за примену мера безбедности, за одузимање имовинске користи, поступак за опозивање условне осуде и за пуштање осуђеног на условни отпуст. Поступак за примену мера безбедности регулисан је са неколико чланова као и у претходним законима о кривичном поступку (од члана 505. до члана 513. ЗКП-а). Оно што је новина налази се у члану 510. ст. 1. ЗКП-а, који предвиђа да суд који је изрекао меру безбедности испитаће по службеној дужности сваких 9 месеци да ли је престала потреба за лечењем и чувањем у здравственој установи. Наиме, здравствена установа, орган старатељства и лице коме је изречена мера безбедности могу том суду поднети предлог за обуставу мере. По саслушању јавног тужиоца, суд ће ову меру обуставити и одредити отпуштање учиниоца из здравствене установе, ако на основу мишљења лекара утврди да је престала потреба за лечењем и чувањем у здравственој установи, а може одредити и његово обавезно психијатријско лечење на слободи. Ако предлог за обуставу мере буде одбијен може се поново поднети по протеклу шест месеци од дана доношења те одлуке.

Даље, члан 510. ст. 3. ЗКП-а, предвиђа да суд може по службеној дужности или на предлог управе здравствене установе у којој се окривљени лечи или је требало да се лечи, а по саслушању јавног тужиоца, учиниоцу према коме је примењена мера безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи, изрећи меру безбедности обавезног лечења и чувања у здравственој установи, ако установи да се учинилац није подвргао лечењу или га је самовољно напустио или је и поред лечења остао тако опасан за своју околину да је потребно његово чување и лечење у здравственој установи. Пре доношења одлуке, суд ће по потреби, прибавити мишљење лекара, а окривљени ће се саслушати ако то његово стање дозвољава. Ова могућност предвиђена је и Законом о кривичном поступку из 1976. године, док се у претходним Законима о кривичном поступку из 1929. године, 1948. године и 1953. године ова могућност не спомиње.

³¹ Законик о кривичном поступку „Службени лист СРЈ“, број 70/2001, 68/2002, "Службени гласник РС", бр. 58/2004.

Што се тиче мере безбедности обавезног лечења алкохоличара или наркомана и Закон о кривичном поступку из 1976. године и Закон о кривичном поступку из 2001. године, предвиђају да ако је условном осудом учиниоцу наложено лечење на слободи, а он се не подвргне лечењу или га самовољно напусти, суд може, по службеној дужности или на предлог установе у којој се учинилац лечио или је требало да се лечи, а по саслушању јавног тужиоца и учиниоца, одредити опозивање условне осуде или принудно извршење изречене мере обавезног лечења алкохоличара или наркомана у здравственој установи или другој специјализованој установи. Пре доношења ове одлуке, суд ће, по потреби, прибавити и мишљење лекара.

Усвајањем Законика о кривичном поступку 2011. године са изменама и допунама,³² Србија је напустила ранију континентално-европску правну традицију и приклонила се уређењу кривичног поступка на основама англосаксонске правне традиције или адверзијалног (страначког) уређења тог поступка. Најзначајније промене које су уведене у наш правни систем су тужилачка истрага (раније је била судска) и потпуна адверзијална конструкција главног претреса на коме је улога суда у утврђивању истине сведена на изузетак.

9. ОСНОВНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ ПОСТУПКА ЗА ИЗРИЦАЊЕ МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ КАРАКТЕРА

За примену мера безбедности медицинског карактера, у процесном законикау су предвиђена само два поступка којима се одступа од опште форме. Један је уређен као посебан поступак, а други као облик некривичног поступка.

Посебни кривични поступак је предвиђен само за изрицање обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи и обавезног психијатријског лечења на слободи, ако је учинилац извршио противправно дело у неурачунљивом стању. Поступак спада у посебне кривичне поступке јер у односу на редовни поступак има изражене структуралне промене: у њему изостаје читав претходни кривични поступак – нема ни фазе истраге, ни фазе стављања под оптужбу. Овом поступку претходи редовни или сумарни кривични поступак у коме се утврђује да је противправно дело учињено у стању неурачунљивости, а његов циљ је специјална превенција. Уколико је кривично дело учињено у стању битно смањене урачунљивости, не води се овај посебан поступак, него се исте ове мере изричу у редовном или сумарном кривичном поступку, зависно од тежине извршеног кривичног дела и то осуђујућом пресудом. Ако душевно болесно лице није учинило кривично дело, нема места изрицању ових мера безбедности, али се може

³² Законик о кривичном поступку “Службени гласник РС” 72/2011, 101/2011, 121/2012, 32/2013 и 45/2013.

покренути ванпарнични поступак, у коме се одлучује о смештају и задржавању душевно болесног лица у неуропсихијатријској организацији.

Облик некривичног поступка предвиђен је за изрицање мера безбедности обавезног лечења наркомана и обавезног лечења алкохоличара. Овај поступак се примењује тек ако након правноснажности пресуде изречене у редовном или сумарном поступку настану околности због којих треба изменити кривичну санкцију из правноснажне пресуде.

9.1. Поступак за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или на слободи

Услови за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи и обавезног психијатријског лечења на слободи, предвиђени су у материјалном кривичном праву, а то су:

- да је учинилац у стању битно смањене урачунљивости или у неурачунљивом стању извршио кривично дело, односно противправно дело;
- да постоји озбиљна опасност да ће учинилац учинити теже кривично дело;
- да је ради отклањања ове опасности потребно његово лечење у здравственој установи или на слободи.

Зависно од стања урачунљивости окривљеног у моменту извршења кривичног дела мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи и обавезног психијатријског лечења на слободи могу бити изречене: **а) у посебном поступку или б) у редовном кривичном поступку**. Посебан поступак за изрицање ових мера безбедности медицинског карактера води се само у случају кад је учинилац извршио противправно дело у стању неурачунљивости. Покретању овог посебног поступка претходи спровођење редовног или сумарног кривичног поступка, у коме је утврђено постојање неурачунљивости. Посебан поступак за примену ових мера безбедности медицинског карактера могуће је покренути у случају кад је после одржаног главног претреса донета ослобађајућа пресуда због неурачунљивости окривљеног или кад је претходни поступак прекинут због неурачунљивости, која је утврђена после спроведеног психијатријског вештачења, било у истрази, било у поступку судске контроле оптужбе. Поступак се може још покренути и кад јавни тужилац на главном претресу, дакле, пре доношења ослобађајуће пресуде, измени оптужницу или оптужни предлог, подношењем предлога да се изрекну ове мере медицинског карактера, а такође у сумарном поступку кад би судија појединац требало да одбије оптужни акт због неурачунљивости учиниоца дела.³³

³³ В. Ђурђић, *Кривично процесно право – посебни део*, Центар за публикације Правног факултета Универзитета у Нишу, Ниш 2014., стр. 270.

Поступак се покреће искључиво на предлог јавног тужиоца. Оштећени као супсидијарни или приватни тужилац нема овлашћење на подношење предлога. Окривљени који се налази у притвору, а према коме је стављен предлог за изрицање ових мера безбедности, не пушта се на слободу, већ се до окончања поступка привремено смешта у одговарајућу здравствену установу или у неку подесну просторију. После стављања предлога јавног тужиоца за изрицање ових мера безбедности, окривљени мора имати браниоца (чл. 522. ст. 3. ЗКП-а).

Поступак за примену мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, односно обавезног психијатријског лечења на слободи, спроводи се пред судом који је надлежан за суђење у првом степену. Да би јавни тужилац могао да стави предлог, потребно је да на основу психијатријског вештачења кривични суд утврди да је окривљени у време извршења противправног дела због душевне болести, привремене душевне поремећености, заосталог душевног развоја или друге теже душевне поремећености, био у стању неурачунљивости. Надлежни суд доноси одлуку о примени ових мера на основу одржаног главног претреса, на који се поред лица која се иначе морају позивати, позивају вештаци и лекари психијатри из здравствене установе којој је било поверено вештачење душевног стања окривљеног. Окривљени се позива на главни претрес само ако је његово душевно стање такво да може присуствовати претресу. О одржавању претреса суд обавештава брачног друга окривљеног и његове родитеље, односно стараоца, а према конкретним околностима може обавестити и друге сроднике (чл. 525. ЗКП-а).

Ако суд на претресу утврди да је окривљени учинио противправно дело и да је у време извршења дела био неурачунљив, донеће одлуку на основу саслушања и испитивања позваних лица и мишљења вештака. Суд одлучује о томе да ли ће окривљеном изрећи меру безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или меру безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи. Приликом одлучивања, суд није везан предлогом јавног тужиоца. Меру безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи суд изриче ако, с обзиром на учињено противправно дело и стање душевне поремећености, утврди да постоји озбиљна опасност да учинилац учини теже кривично дело и да је ради отклањања ове опасности потребно његово лечење у таквој установи. Меру безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи суд ће изрећи ако утврди да постоји озбиљна опасност да окривљени учини кривично дело које није теже и да је ради отклањања ове опасности довољно његово лечење на слободи.

Изрицање ових мера безбедности могуће је само ако суд утврди да је окривљени учинио противправно дело, у закону одређено као кривично дело. Уколико суд утврди да дело није кривично дело или да нема доказа да је дело учинио окривљени, суд мора да одбије предлог јавног тужиоца за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и да донесе одлуку о обустави поступка. И кад суд утврди да је окривљени био урачунљив у време извршења кривичног дела, обавезан је да донесе решење о обустави поступка за примену ових мера безбедности. У том случају се према окривљеном

кривични поступак просто наставља. Одлуке у посебном поступку за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења доносе се у форми решења.

Ако се ради о окривљеном који је извршио кривично дело у битно смањеном урачунљивом стању, у том случају упоредо теку два поступка: редовни кривични поступак и поступак за изрицање ових мера безбедности, али међу њима не постоје видљиве границе, те се може рећи да у оквиру редовног кривичног поступка суд изриче ове мере безбедности. У тако спроведеном поступку, суд може изрећи казну и једну од ових мера безбедности обавезног психијатријског лечења. Наиме, кад суд изрекне казну лицу које је извршило кривично дело у стању битно смањене урачунљивости, истом пресудом изрећи ће том лицу и једну од наведених мера безбедности, ако утврди да за то постоје законски услови.³⁴ Без обзира да ли је донета у редовном или посебном кривичном поступку, свака правноснажна одлука о изреченој мери безбедности доставља се суду надлежном за лишење пословне способности, а о тој одлуци се обавештава и орган старатељства (чл. 530 ст. 1 и ст. 2 ЗКП-а).

9.2. Одлучивање о предлогу јавног тужиоца

Ако је предлог јавног тужиоца поднет пре почетка суђења у редовном поступку, на главном претресу у овом поступку ће се изводити докази о постојању противправног дела, као и о неурачунљивости окривљеног. Целисходно је најпре утврдити душевно стање окривљеног *tempore criminis*. Ако се на основу вештачења здравствене установе утврди постојање урачунљивости, или битно смањене урачунљивости, поступак за изрицање мера безбедности се решењем обуставља (члан 526. став 3. ЗКП). Суд ће овакву одлуку донети и када утврди постојање неурачунљивости окривљеног, у време вођења поступка. Након тога јавни тужилац може подићи оптужни акт и на тај начин враћа кривичну ствар у редован кривични поступак. Јавни тужилац може издејствовати истовремено наступање правноснажности решења о обустави поступка за изрицање мера безбедности, тако што ће се одрећи права на жалбу (члан 527. став 1. ЗКП).

Подизање оптужног акта оправдано је када се посебан поступак за изрицање мера безбедности водио након истраге. Ако се посебан поступак водио на основу измењене оптужнице, поновно подизање оптужног акта доводи до одуговлачења поступка. Сврсисходније је предвидети могућност да се главни претрес настави, на основу ранијег оптужног акта. Ово је могуће јер се кривични поступак води пред истим већем, односно судијом појединцем. Зато је оправдано да се изведени докази не изводе поново (члан 527. став 2. ЗКП).

³⁴ В. Ђурђић, *Кривично процесно право – посебни део*, Центар за публикације Правног факултета Универзитета у Нишу, Ниш 2014., стр. 272.

У случају да налаз и мишљење вештака указују да је окривљени у време извршења кривичног дела био у стању неурачунљивости, могућ је тројак исход поступка. Ако суд, на основу изведених доказа, утврди да дело није кривично дело, донеће **ослобађајућу пресуду**. Након окончања кривичног поступка, према окривљеном се може водити ванпарнични поступак, у коме се може задржати у психијатријској установи, као и поступак за лишење пословне способности.

Суд може донети и **одбијајућу пресуду**, ако утврди постојање неке трајне сметње за вођење кривичног поступка, као што су застарелост, амнестија, помиловање, *ne bis in idem* итд. Доношење одбијајуће пресуде, услед одустанка тужиоца од оптужбе, на главном претресу, односно услед повлачења датог предлога за гоњење оштећеног, могуће је једино у редовном поступку, чиме би се спречио евентуални предлог јавног тужиоца за изрицање мере безбедности.

На крају, суд може решењем изрећи меру безбедности обавезног лечења и чувања у здравственој установи, или лечења на слободи, ако утврди да је окривљени извршио дело, које је у закону одређено као кривично дело, у стању неурачунљивости (члан 526. став 4. ЗКП). За изрицање мере безбедности обавезног лечења и чувања у здравственој установи, потребно је и испуњење услова предвиђених у члану 81. Кривичног законика, а то је постојање озбиљне опасности да ће окривљени учинити **теже кривично дело**, која се цени с обзиром на учињено кривично дело и стање душевне поремећености, као и потребе лечења у здравственој установи ради отклањања ове опасности. За изрицање мере безбедности обавезног лечења на слободи, потребно је постојање озбиљне опасности да окривљени учини **било које кривично дело** (члан 82. став 1 ЗКП). У овом случају је заправо и вештацима и суду олакшан посао, јер врше процену опасности од извршења кривичног дела, уопште.

Према окривљеном, који је у стању битно смањене урачунљивости извршио кривично дело, код кога се утврди опасност да учини „лакше“ кривично дело, изрећи ће се казна затвора. Извршење изречене санкције спровешће се у пеналним условима, у којима нема адекватних услова за примену медицинског третмана, према лицима са душевним обољењима. Ради отклањања опасности од извршења тежег кривичног дела, суд ће донети одлуку о изрицању једне од мера безбедности. Ако утврди да постоји потреба за хоспитализацијом, изрећи ће меру обавезног лечења и чувања у здравственој установи, у супротном, изрећи ће меру лечења на слободи. Та одлука директно се доноси на основу налаза и мишљења вештака. Суд приликом избора мере безбедности, није везан предлогом јавног тужиоца (члан 526. став 5. ЗКП).

Приликом изрицања мере безбедности, суд ће одлучити и о имовинскоправном захтеву оштећеног (члан 526. став 6. ЗКП). Суд може оштећеног упутити да свој имовинскоправни захтев остварује и у парници. У решењу о изрицању мере безбедности, суд ће донети одлуку о трошковима поступка. Будући да је решењем о изрицању мере безбедности конзумирана ослобађајућа пресуда, одлука о трошковима се доноси применом одредбе из члана 265. став 1. ЗКП. Тако да трошкови вођења поступка, падају на терет буџетских средстава. У решењу о изрицању мере безбедности, суд ће одлучити о

одузимању имовинске користи. Такође, уз меру безбедности психијатријског лечења, суд може изрећи и меру забране обављања позива, делатности и дужности, забрану управљања моторним возилом и одузимање предмета (члан 80. КЗ).

9.3. Главни претрес у поступку за изрицање мере безбедности психијатријског лечења

О предлогу јавног тужиоца за изрицање мера безбедности увек се одлучује на главном претресу. Према члану 525. став 1. ЗКП на главни претрес у овом поступку, позивају се сва лица која се морају позвати на главни претрес у редовном поступку, са извесним одступањима. Обавезно се позива јавни тужилац, као подносилац предлога, без обзира по чијем се захтеву водио кривични поступак. Ако се поступак водио по захтеву оштећеног као тужиоца или приватног тужиоца и они се позивају. На главни претрес позивају се и вештак из здравствене установе, која је претходно обавила вештачење душевног стања окривљеног. Да би се на прво рочиште за главни претрес позвао вештак из здравствене установе, потребно је да је вештачење душевног стања окривљеног обављено раније. То значи да је наредба за вештачење дата пре почетка главног претреса. Једна од могућности је да се приликом припреме главног претреса затражи налаз и мишљење вештака о душевном здрављу окривљеног. На тај начин би се до главног претреса обавило вештачење, па би на претресу могао бити изведен тај најзначајнији доказ.

Позивање на главни претрес окривљеног условљено је могућношћу да присуствује рочишту, услед здравственог стања, о чему оцену даје једино вештак у налазу и мишљењу, које је достављено суду пре заказивања главног претреса (члан 525. став 2. ЗКП). Осим наведених процесних субјеката, главном претресу обавезно присуствује бранилац окривљеног, јер према слову закона, окривљени мора имати браниоца, од подношења предлога јавног тужиоца (члан 522. став 3. ЗКП). Окривљени може себи изабрати браниоца, уколико му то здравствено стање дозвољава, а уколико то није случај, браниоца ће поставити суд по службеној дужности.

За разлику од поменутих лица о главном претресу се обавештавају законски заступник окривљеног, брачни друг и други блиски сродници. То значи да њихово присуство није обавезно. Главном претресу, као и у редовном поступку, могу присуствовати сведоци, вештаци, тумачи, преводиоци и др.

9.4. Посебне одредбе о притвору

Јавни тужилац може у предлогу за изрицање мере безбедности предложити да се према окривљењом одреди притвор. Притвор се може одредити према свим законским основима из члана 211. ЗКП-а, као и због постојања оправдане опасности да би окривљени, услед психичког стања могао да изврши кривично дело (члан 524 ст. 1 ЗКП). Међутим, јавни тужилац не би могао поднети предлог за одређивање притвора, заједно са предлогом за изрицање мере безбедности, одмах након отпочињања истраге, већ тек након извођења одређених доказних радњи, током истраге. О одређивању притвора у истрази, одлучује судија за претходни поступак, ванрасправно веће или веће непосредно вишег суда (члан 214 ЗКП).

Пре доношења одлуке о притвору, суд је дужан да прибави мишљење вештака (члан 524. ст. 2 ЗКП). То значи да се пре одлучивања о притвору мора наложити судско-психијатријско вештачење, па на основу налаза и мишљења вештака донети одлуку. Овакво решење одговара достигнутим стандардима у пракси Европског суда за људска права. Овај суд притварање неурачунљивог лица сагледава из угла ограничења права на слободу и сигурност личности, прописаним у члану 5. Европске конвенције за заштиту људских права и основних слобода. Као један од основа за лишење слободе предвиђена је душевна поремећеност (члан 5 став 1а Европске конвенције). Према пракси Суда, ограничење личне слободе неурачунљивих лица, може се одредити тек након прибављања мишљења лекара, изузетно у хитним случајевима, налаз и мишљење се прибављају у најкраћем року, након притварања.³⁵

Вештачење душевног стања окривљеног поверава се вештаку појединцу. У овој ситуацији није обавезно поверавање вештачења одговарајућој установи, као приликом одлучивања о изрицању мере безбедности. У наредби за вештачење треба прецизирати да је задатак вештака да се изјасни о душевном стању окривљеног, у време вођења поступка и о постојању опасности да изврши кривично дело. На основу налаза и мишљења вештака, суд ће ценити испуњеност услова за одређивање притвора.

У погледу извршења одлуке о притварању, потребно је правити разлику између две ситуације. Једна је ако је окривљени већ био у притвору, по неком од основа из члана 211. ЗКП. У теорији постоји неслагање, да ли се у том случају може продужити притвор. Према законској одредби ако је окривљени у време подношења предлога за изрицање мере безбедности био у притвору, суд ће прибавити мишљење вештака и након тога одлучити о притвору. Ако се посматра континуитет у погледу притворског основа, могло би се говорити о продужењу. Међутим, најјачи аргумент против је обавеза да се окривљени, код кога постоје душевне сметње, према коме је одређен притвор, до окончања поступка за изрицање мере безбедности смести у одговарајућу установу, или просторију која одговара његовом здравственом стању (члан 524. став 2. ЗКП). Тако да се не може говорити о

³⁵ Иван Илић, Маргиналије уз поступак за изрицање мера безбедности психијатријског лечења, Зборник радова студената докторских студија права, Ниш 2014., стр. 26.

продужењу притвора, већ о специфичном виду ограничења личне слободе, који се по циљевима разликује од класичног притвора. У оваквој ситуацији циљ притварања није несметано вођење поступка, већ превентива од поновног извршења кривичног дела, као и терапеутски третман према окривљеном.

Законом је предвиђен још један случај ограничења слободе кретања окривљеног, с циљем вештачења душевног стања. Према члану 122. став 1. ЗКП-а, судија за претходни поступак, председник судећег већа, или судија појединац може одредити смештај окривљеног у здравствену установу, ако је то неопходно, услед медицинског вештачења. Предлог за одређивање ове мере може потећи од странака или вештака, али и суд може по службеној дужности донети решење о смештају окривљеног. Ова мера може трајати најдуже 15 дана, с тим што се може продужити за још 15 дана, на образложени предлог вештака. У тој ситуацији, потребно је прибавити мишљење руководиоца здравствене установе, у којој се обавља вештачење. У здравствену установу се може сместити и окривљени који се налази у притвору. Суд, обавештава руководиоца здравствене установе, о разлозима одређивања притвора, како би се током трајања хоспитализације предузеле мере зарад остварења сврхе притвора. Време проведено у здравственој установи, урачунава се окривљеном у трајање притвора, односно казне затвора (члан 122. став 6. ЗКП).

9.5. Правни лекови

Жалбу на решење о изрицању мере безбедности психијатријског лечења могу изјавити јавни тужилац, окривљени, бранилац и оштећени (члан 528. ЗКП). Новим процесним кодексом проширен је круг активно легитимисаних лица, у корист оштећеног. Окривљени може изјавити жалбу самостално, јер изрицање мере безбедности не представља његово лишење пословне способности. Ако је окривљеном раније одузета пословна способност, жалбу на решење може изјавити његов бранилац, као и сва лица, која могу изјавити жалбу на пресуду, у корист окривљеног. Према члану 433. став 2. ЗКП, у корист окривљеног жалбу могу изјавити његов брачни друг, лице са којим живи у ванбрачној или другој трајној заједници живота, сродници по крви у правој линији, законски заступник, усвојитељ, усвојеник, брат, сестра и хранитељ.

Суд правног лека може жалбу на решење одбацити, одбити и усвојити. Ако усвоји жалбу, другостепени суд може преиначити решење или га укинути и предмет вратити на поновно суђење, пред првостепеним судом. На главном претресу, у поновљеном поступку, јавни тужилац може повући предлог за изрицање мере безбедности. У том случају, он има право подношења оптужнице, чиме ће иницирати покретање кривичног поступка. Ако је жалба била изјављена само у корист окривљеног, у том случају неће бити повређена забрана *reformatio in reus*. С обзиром да другостепени суд може измении првостепену пресуду, поставља се питање повреде забране *reformatio in reus*, у случају да суд правног лека изрекне меру безбедности. У судској пракси, заузет је став да, у случају ако је жалба на пресуду првостепеног суда изјављена само у корист окривљеног,

другостепени суд није овлашћен да изрекне било коју меру безбедности, која није изречена првостепеном пресудом. Против правноснажног решења о изрицању мере безбедности могуће је изјављивање оба ванредна правна лека-захтева за понављање поступка и захтева за заштиту законитости.³⁶

9.6. Обустава извршења или замена мера безбедности обавезног психијатријског лечења

О обустави извршења изречених мера безбедности одлучује суд који је у првом степену донео одлуку о примени мера обавезног психијатријског лечења. Суд доноси одлуку по службеној дужности или на предлог здравствене установе, органа старатељства или лица коме је изречена мера безбедности, али увек после саслушања јавног тужиоца. Суд који је изрекао меру безбедности је у обавези да испитује по службеној дужности на сваких девет месеци да ли је престала потреба за лечењем и чувањем у здравственој установи. Одлуку о обустави ове мере и отпуштању учиниоца из здравствене установе, суд доноси кад на основу мишљења лекара утврди да је престала потреба за лечењем и чувањем учиниоца у тој установи, али може одредити да се настави обавезно психијатријско лечење на слободи. Уколико предлог за обуставу мере буде одбијен, може се поново поднети по протеклу шест месеци од дана доношења те одлуке.

Кад се из здравствене установе отпушта учинилац чија је урачунљивост била битно смањена, а у тој установи је провео мање времена него што износи казна затвора на коју је осуђен, суд је дужан да решењем о отпуштању из здравствене установе одлучи да ли ће тај учинилац издржавати остатак казне, или ће бити пуштен на услови отпуст. Учиниоцу који је пуштен на условни отпуст суд може изрећи и меру безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи, ако за то постоје законски услови (чл. 531. ст 4. ЗКП-а).

Осим обуставе извршења, могуће је да суд меру обавезног психијатријског лечења на слободи замени мером обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи. Поступак покреће суд по службеној дужности или на предлог здравствене установе у којој се учинилац дела лечи, или је требало да се лечи. Пре доношења одлуке потребно је саслушање јавног тужиоца. Суд може да психијатријско лечење на слободи замени мером лечења и чувања у здравственој установи ако: 1) утврди да се учинилац није подвргао лечењу; 2) или га је самовољно напустио; 3) или је и поред лечења остао тако опасан за околину, да је потребно његово чување у здравственој установи (чл. 532. ст. 1 и ст. 2 ЗКП-а).

³⁶ Иван Илић, Маргиналије уз поступак за изрицање мера безбедности психијатријског лечења, Зборник радова студената докторских студија права, Ниш 2014., стр. 37.

Одлуке о обустави или замени мере обавезног психијатријског лечења и чувања у установи суд доноси у седници већа позивних судија. О седници већа суд обавештава јавног тужиоца и браниоца окривљеног. Пре доношења одлуке саслушава се учинилац, ако је то потребно и могуће, тј. ако то дозвољава његово душевно стање (чл. 532. ст. 3 ЗКП-а).

9.7. Поступак за изрицање мера безбедности обавезног лечења наркомана и обавезног лечења алкохоличара

Мере безбедности обавезног лечења наркомана и обавезног лечења алкохоличара изричу се у редовном или сумарном кривичном поступку. О примени ових мера безбедности, суд доноси одлуку кад прибави налаз и мишљење вештака, који треба да се изјасни о могућностима за лечење окривљеног. На овај начин вештак пружа помоћ суду у доношењу одлуке о потреби примене ових мера безбедности. Може се закључити да није прописан никакав посебан ни модификован поступак за изрицање мера безбедности обавезног лечења наркомана или алкохоличара. У процесном закону постоје само посебне одредбе, којима је предвиђен један, по својој природи некривичан поступак, који се може водити тек по правноснажности судске одлуке којом су ове мере безбедности изречене. Тај поступак је прописан само за случај кад је правноснажном судском одлуком изречена условна осуда и уз њу мера обавезног лечења наркомана или алкохоличара на слободи, па учинилац не испоштује налог суда (чл. 534. ЗКП-а).

Поступак покреће суд по службеној дужности или на предлог установе у којој се учинилац лечио, или је требало да се лечи. Пре доношења одлуке суд је дужан да саслуша јавног тужиоца и учиниоца. Као разлог да се у овом поступку измени правноснажно изречена кривична санкција прописано је да се учинилац без оправданих разлога није подвргао лечењу или је лечење самовољно напустио. Кад се стекне ова законска претпоставка, суду стоје на располагању две одлуке: 1) да опозове условну осуду или 2) да нареди принудно извршење изречене мере обавезног лечења алкохоличара или наркомана у здравственој или другој специјализованој установи. Пре доношења ове одлуке суд може, ако је то потребно, да прибави и мишљење лекара (чл. 534. ст 1. ст. 2. и ст. 3. ЗКП-а).

Штурост законске одредбе која се односи на поступак изрицања предметних мера безбедности отвара низ веома важних питања. Пре свега поставља се питање да ли је за изрицање мера безбедности обавезног лечења наркомана и обавезног лечења алкохоличара потребан предлог јавног тужиоца, односно да ли је суд овлашћен да и без његовог предлога, у случају када су испуњени законски (материјални) услови, изрекне неку од ових мера. Сматра се да изрицање ових мера безбедности без предлога јавног тужиоца не представља прекорачење оптужбе, с обзиром да постоји оптужница за кривично дело за које се гони по службеној дужности. Овакав став се може наћи и у одлукама домаћих судова и сматра се исправним, зато што право на изрицање кривичних

санкција је искључиво право суда, тј. суд је тај који одређује врсту и меру кривичне санкције. Такође, сам поступак за примену ових мера безбедности нема самостални карактер, већ је исти инкорпориран у редовни кривични поступак. Према слову закона једино је за изрицање психијатријских мера безбедности неурачунљивим учиниоцима противправних дела која по својим обележјима одговарају кривичним делима потребан предлог јавног тужиоца (чл. 522 ЗКП-а). И из материјалноправних одредби произилази да је примена ових мера безбедности обавезна у свим случајевима када суд нађе да су испуњени законски услови за њихово изрицање. Суду није остављено на вољу да о томе одлучује, нити му је у том правцу потребан ичији предлог. Ако су испуњени законски услови, суд мора, тј. дужан је изрећи неку од мера безбедности које се односе на третман зависника.³⁷

Када је реч о форми одлуке којом се изричу мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и обавезног лечења наркомана у обзир могу доћи и пресуда и решење. По правилу ће се радити о пресуди, а о решењу само у случају када је изречена судска опомена, као и када се исте изричу уз васпитне мере. У изреци судске одлуке којом се изричу предметне мере безбедности, у зависности од тога уз коју су кривичну санкцију исте изречене, констатује се и начин њиховог извршења. То је сасвим оправдано ако се има у виду да начин извршења ових мера безбедности зависи од санкције уз коју су оне изречене. То не значи да у одлуци, којом се предметне мере безбедности изричу треба навести и конкретну установу у којој ће се лечење спровести. Међутим, у пракси се срећу судске одлуке у којима је конкретизована установа у којој се односне мере безбедности имају извршити. У изреци судске одлуке треба констатовати да изречена мера траје „док постоји потреба за лечењем“ уз назначење законског максимума трајања исте (три/две године), односно чињенице да ли мера може трајати дуже од изречене казне затвора или не.

Уколико је нека од предметних мера безбедности изречена уз казну затвора, у изреци одлуке мора бити назначено и да ће се време проведено у установи за лечење урачунати у казну затвора, а уколико је то пропуштено, радиће се о повреди кривичног закона на штету окривљеног. Уколико је, мера безбедности обавезног лечења наркомана, односно алкохоличара изречена уз условну осуду, судску опомену, новчану казну или ослобођење од казне, у изреци пресуде, односно решења учинилац ће се упозорити, да ће се, уколико се без оправданих разлога не подвргне лечењу, односно самовољно напусти, мера безбедности принудно извршити у одговарајућој здравственој установи или другој специјализованој установи.

У писмено израђеној пресуди суд је дужан да посебно образложи разлоге којима се руководио када је нашао да треба изрећи неку од наведених мера безбедности. Уколико то суд не учини постојаће битна повреда одредби кривичног поступка. Међутим, у пракси врло су чести случајеви да су првостепени судови образлагали своју одлуку о мери безбедности обичном реченицом „ да се она темељи на одредби чл. 83. КЗ“. Очигледно је

³⁷ Мр Емир Ђоровић, Мере безбедности обавезног лечења наркомана и алкохоличара у кривичном праву- докторска дисертација, Нови Сад, 2010., стр. 168.

да је суд оваквим поступањем повредио напред наведене одредбе ЗКП-а. Неприхватљиво је и то што су инстанциони судови прелазили преко ових повреда, иако су дужни да на њих пазе *ex officio*, јер оне по слову закона воде ка укидању првостепене одлуке.³⁸

10. ПОСТУПАК ЗА ИЗРИЦАЊЕ МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ КАРАКТЕРА У УПОРЕДНОМ ПРАВУ

10.1. Македонија

Одредбе у односу на поступак за примену и обустављање мера безбедности прописани су Законом о кривичном поступку.³⁹ Постоји више одредби које се односе на особе са душевним сметњама. Основно је питање у каквом је менталном стању био учинилац, какав је облик и степен душевних сметњи, да ли оне воде према неурачунљивости или само према битно смањеној урачунљивости, да ли су овакве сметње постојале у моменту када је учинилац учинио кривично дело или су наступиле током поступања.

Психијатријско вештачење је једино доказно средство које омогућава да суд добије све потребне одговоре на наведена питања. Психијатријско вештачење се може односити на стање урачунљивости учиниоца *tempore criminis*, када у моменту преузимања противправне радње код особе није постојала свест и воља и стање учиниоца *per procedendi*, када особи недостаје расправна способност, па она не може учествовати у току поступања због трајне или привремене душевне болести, привременог душевног растројства или заосталог душевног развоја. Вођење поступка према особи код које је констатована нека од наведених душевних стања представљало би повреду гаранција за фер поступање из члана 6. Европске конвенције о људским правима.⁴⁰

У односу на оптужену особу код које су се појавиле душевне сметње у процесном смислу постоје следеће могућности:

обавезна одбарана-увек када оптужени није способан да се сам брани;

обустављање истражног поступка-ако је осумњичени био урачунљив у моменту када је учинио кривично дело, али су се касније појавиле неке душевне сметње због којих осумњичени није у стању да оствари своја права током поступка. Јавни тужилац наређује психијатријско вештачење и ако постоје душевне сметње, дужан је да обустави истрагу због одсуства расправе способности код учиниоца;

³⁸ Мр Емир Ћоровић, Мере безбедности обавезног лечења наркомана и алкохоличара у кривичном праву- докторска дисертација, Нови Сад, 2010., стр. 169.

³⁹ Закон за кривичната постапка, Службени весник на Република Македонија бр. 150/2010, 100/2012 и 142/2016.

⁴⁰ Гордана Лажетић, Мере безбедности медицинског карактера и македонско кривично законодавство, Ривија за криминологију и кривично право 1/2017., стр. 88.

наставак истражног поступка-када су престали разлози који су проузроковали обуставу (на пример, привремено душевно растројство и сл);

одлагање главне расправе-ако се током главне расправе установи да је код оптуженог наступило душевно обољење или растројство због које не постоји расправна способност;

не може бити сведок-особа која због свог душевног стања није у могућности да сведочи;

не сме да положи заклетву-особа која због свог душевног стања није у могућности да схвати значај положене заклетве;

изузетак од принципа непосредности-и поред свог страначког концепта, ЗКП омогућава читање изјаве које је сведок дао јавном тужиоцу у току истражног поступка, а након тогса је сведок душевно оболео.

Ако се на основу вештачења установи да је оптужени учинио кривично дело у стању неурачунљивости, јавни тужилац подноси предлог суду да се оптуженом изрекне мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или обавезно психијатријско лечење на слободи, ако су испуњени услови предвиђени Кривичним закоником. Пошто тужилац поднесе предлог, оптужени мора имати браниоца, па ако сам не одабере, онда му суд поставља браниоца по службеној дужности.

Суд може изрећи мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или обавезно психијатријско лечење на слободи и када јавни тужилац током главне расправе одлучи да промени оптужницу и да поднесе предлог суду да оптуженом изрекне меру безбедности. Наиме, овакву промену јавни тужилац може донети на основу вештачења да је оптужени у таквом здравственом стању да не може да прати ток суђења.

Након што надлежни првостепени суд прими предлог од јавног тужиоца за примену мере безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или обавезно психијатријско лечење на слободи, одређује се датум за главну расправу. На главну расправу се обавезно позивају вештаци и лекари психијатри из здравствене установе којој је било поверено вештачење урачунљивости оптуженог. Такође, на главну расправу се може позивати и оптужени, ако његово здравствено стање то дозвољава. За термин одржавања главне расправе обавештава се брачни, ванбрачни друг оптуженог, његови родитељи, старатељи и други блиски рођаци. У току главне расправе изводе се докази везани за урачунљивост оптуженог.

Ако суд на основу изведених доказа утврди да је оптужени био неурачунљив, изриче меру обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или меру обавезног психијатријског лечења на слободи. Приликом одлучивања, суд није везан предлогом јавног тужиоца.

Меру безбедности суд изриче одлуком у облику решења које мора да садржи: податке о оптуженом, опис кривичног дела, правну квалификацију кривичног дела, врсту кривичне санкције која је изречена и назив здравствене установе где се треба извршавати мера безбедности. Ако током расправе суд утврди да оптужени није био неурачунљив, поступак за примену мере безбедности се обуставља. Против овакве одлуке суда овлашћена лица могу поднети жалбу. Једино оштећени нема овлашћења да подноси жалбу.

Када током редовног поступања суд утврди да је учинилац учинио кривично дело у стању битно смањене урачунљивости, суд му истом пресудом изриче и казну и неку меру безбедности. За изрицање ове мере безбедности у овом случају није потребан предлог јавног тужиоца.

Након што је решење о изреченој мери безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или обавезног психијатријског лечења на слободи, постало правноснажно, суд је дужан да достави правноснажно решење надлежном суду који одлучује о лишењу пословне способности, а уједно шаље и обавештење надлежном Центру за социјални рад. По службеној дужности или на предлог здравствене установе или центра за социјални рад, суд који је у првом степену изрекао меру безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи може одлучити да обустави њено даље извршавање и да учинилац напусти здравствену установу. Пре него што донесе одлуку о обустављању, суд је дужан да прибави мишљење јавног тужиоца. Ову своју одлуку суд базира на основу мишљења лекара у установи где се учинилац лечи, а који је утврдио да није потребно да се учинилац даље задржава на лечењу у установи. У зависности од здравственог стања учиниоца, суд може заменити меру обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи са мером обавезног психијатријског лечења на слободи.

Суд који је у првом степену изрекао меру безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи, може одлучити да се лечење на слободи замени са обавезним психијатријским лечењем и чувањем у здравственој установи, ако утврди да се учинилац није подвргао лечењу, или га је самовољно напустио, или и кад поред лечења, суд установи да је учинилац и даље опасан за своју околину, па је неопходно његово лечење и чување у установи. Суд увек своју одлуку темељи на бази мишљења лекара.⁴¹

⁴¹ Гордана Лажетић, Мере безбедности медицинског карактера и македонско кривично законодавство, Ревивија за криминологију и кривично право 1/2017., стр. 90.

10.2. Хрватска

Правни статус особе са душевним сметњама која учини кривично дело у стању неурачунљивости регулисан је Законом о заштити особа са душевним сметњама.⁴² Пошто је примена кривичних санкција могућа само према кривично одговорним лицима, што претпоставља њихову урачунљивост, према неурачунљивим лицима се не примењују кривичне санкције, него се поступа према Закону о заштити особа са душевним сметњама.

Упркос дугогодишњим напорима законодавца, још није постигнут циљ да се третман неурачунљивих учинилаца издвоји из система кривичног права, јер се на њих и даље односе одредбе Кривичног закона⁴³ о условима за процену неурачунљивости и изрицању других мера сигурности, као и одредбе Закона о казненем поступку⁴⁴ у коме су садржана правила о вештачењу урачунљивости током кривичног поступка, истражном поступку према неурачунљивом лицу и о посебном поступку према окривљенима са душевним сметњама у коме јавна тужба заступа захтев да се окривљеном одреди присилни смештај у психијатријску установу или психијатријско лечење на слободи (глава XXVII, чл. 549-555).⁴⁵

Поступак према особама које су у време извршења противправног дела биле неурачунљиве покреће се и води само на захтев јавног тужиоца. Ако се појави сумња у искључену или смањену урачунљивост окривљеног или његову расправну неспособност због душевних сметњи, јавни тужилац ће током истраге прикупити доказе и чињенице потребне ради утврђења да ли је окривљени у време извршења противправног дела био неурачунљив и јесу ли испуњени услови за одређивање присилног смештаја окривљеног или његовог психијатријског лечења на слободи према одредбама Закона о заштити особа са душевним сметњама, као и то да ли је расправно способан. Ако се током истраге утврди да је окривљени у време извршења противправног дела био неурачунљив и расправно неспособан због душевних сметњи, истрага се неће прекинути (чл. 549. ст. 4. ЗКП-а).

Ако је окривљени у време извршења противправног дела био неурачунљив, јавни тужилац ће у оптужници поставити захтев да суд утврди да је окривљени починио противправно дело у стању неурачунљивости и да му се одреди присилан смештај или психијатријско лечење на слободи према одредбама Закона о заштити особа са душевним сметњама. Јавни тужилац ће пре подизања оптужнице, уз присутност вештака и браниоца окривљеног, покушати да испита окривљеног. Ако се окривљени због расправне неспособности не може испитати, јавни тужилац ће подићи оптужницу.

Истрагу због извршења противправног дела из надлежности општинског суда спроводи општински државни тужилац, а оптужницу подноси председнику већа

⁴² Народне новине РХ, бр. 76/14.

⁴³ Народне новине РХ, бр. 110/97, 27/98, 50/00, 129/00, 51/01, 111/03, 190/03, 105/04, 84/05, 71/06, 110/07, 152/08, 57/11 и 77/11

⁴⁴ Народне новине РХ, бр. 152/08, 76/09, 80/11, 91/12 – Одлука и рјешење УСХР, 143/12, 56/13, 145/13, 152/14 и 72/17

⁴⁵ Др Наташа Мрвић Петровић, Обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи неурачунљивих учинилаца кривичних дела, Институт за упоредно право, Београ, 2016, стр. 12.

надлежног општинског суда, који ће претходно испитати да ли постоје услови за одбацивање оптужнице, а ако постоје, донеће решење о њеном одбацивању. Решење се доставља јавном тужиоцу, окривљеном и браниоцу. Ако не донесе решење о одбацивању оптужнице, доноси се решење о спровођењу истраге, а окривљени мора имати браниоца.

Истражни затвор се може одредити против окривљеног, ако постоји вероватноћа да би окривљени који је у време извршења противправног дела био неурачунљив могао због тежих душевних сметњи, починити теже кривично дело. Пре одређивања истражног затвора прибавиће се мишљење вештака психијатра о овој опасности окривљеног. О одређивању истражног затвора по овом основу, обавестиће се управа затвора ради упућивања окривљеног у здравствену установу. Истражни затвор може трајати док опасност траје, али не дуже од рокова који су предвиђени у члану 133. Закона о казном поступку. Истражни затвор се може заменити мером обавезног лечења на слободи ако суд, након спроведеног вештачења, утврди да је за отклањање опасности, довољно лечење окривљеног на слободи. У решењу којим се налаже лечење на слободи, суд ће одредити психијатријску установу која ће спроводити лечење окривљеног и обавезу обавештавања суда о току лечења окривљеног, који не може бити дуже од два месеца (члан 551. ст. 3. ЗКП-а).

Мера обавезног лечења на слободи може трајати док за то постоје законски услови, а најдуже до правноснажности пресуде, с тим да њено трајање није ограничено роковима трајања истражног затвора. Свака два месеца суд ће испитати по службеној дужности постоји ли још потреба за овом мером и решењем продужити или укинути њену примену. Против решења суда којим се одређује, продужава или укида мера обавезног лечења на слободи, странке могу изјавити жалбу, која не задржава извршење мере (члан 551. ст. 5. ЗКП-а).

О оптужници јавног тужиоца одлучује суд након спроведене расправе. О расправи ће се обавестити законски заступник оптуженика, а ако га нема, његов брачни или ванбрачни друг, односно најближи сродник. Председник већа ће пре расправе у присуству вештака покушати да испита оптуженика ради оцене његове расправне способности. О времену и месту испитивања оптуженика обавестиће се јавни тужилац, оптуженик, адвокат и законски заступник оптуженика. Испитивање ће се обавити и без присутности уредно позваног јавног тужиоца и законског заступника. Ако суд након испитивања вештака утврди да је оптуженик расправно неспособан због душевних сметњи, расправа ће се одржати у његовом одсуству. Ако је оптуженик расправно неспособан због душевних сметњи па се расправа одржава у његовој одсутности, сматраће се да је порекао основаност оптужбе, а на завршетку доказног поступка, прочитаће се записници о његовом ранијем испитивању. О расправној способности, урачунљивости оптуженика, постојању законских услова за одређивање присилног смештаја или психијатријског лечења на слободи испитаће се вештак који је обавио психијатријски преглед оптуженика (члан 552. ЗКП-а).

Ако јавни тужилац у току расправе утврди да изведени докази показују да је оптужени починио кривично дело у стању неурачунљивости или смањене урачунљивости,

одустаће од захтева за одређивање присилног смештаја или психијатријског лечења на слободи и измениће оптужницу. У овом случају, расправа ће започети изнова, а председник већа ће оптуженог упозорити на његов промењен правни положај. Ако је то потребно ради припремања одбране, суд може, на захтев одбране, прекинути расправу (чл. 553. ст. 2. ЗКП-а). Записници о ранијим исказима сведока или вештака испитаним у одсутности оптуженог, не могу се прочитати без сагласности странака (чл. 553. ст. 3. ЗКП-а).

Ако је јавни тужилац поставио захтев, а суд након спроведене расправе утврди да је оптужени у стању неурачунљивости починио противправно дело, те да постоје услови за одређивање присилног смештаја оптуженог у психијатријску установу или за његово психијатријско лечење на слободи према одредбама Закона о заштити особа са душевним сметњама, донеће се пресуда којом се утврђује да је оптужени починио противправно дело, да га је починио у стању неурачунљивости, те одредити присилни смештај у психијатријску установу или психијатријско лечење на слободи у трајању од 6 месеци. Пресуда садржи и упозорење оптуженом да ће психијатријско лечење на слободи бити замењено присилним смештајем у психијатријску установу ако до дана одређеног решењем о упућивању у психијатријску установу не започне лечење на слободи.

Ако је јавни тужилац у оптужници поставио захтев, а суд након спроведене расправе утврди да је оптужени у стању неурачунљивости починио противправно дело, али да не постоје услови за одређивање присилног смештаја оптуженог у психијатријску установу или његовог психијатријског лечења на слободи, донеће пресуду којом се оптужени ослобађа оптужбе и којом се одбија захтев за одређивање присилног смештаја односно психијатријског лечења на слободи. Ако суд не утврди да је оптуженик у време чињења противправног дела био неурачунљив, донеће пресуду којом се оптужба одбија. У том случају јавни тужилац може одмах након објаве пресуде дати усмено изјаву да се одриче права на жалбу и поднети нову оптужницу за исто кривично дело. Расправа ће бити пред истим већем на темељу нове оптужнице. Ради припреме одбране, суд може прекинути расправу. Раније изведени докази неће се поново изводити, осим ако веће установи да је потребно да се поједини докази поново изведу. Пресуда којом се оптужба одбија доставља се странкама само на њихов захтев. Против те пресуде жалба није допуштена (члан 554. ст. 7. ЗКП-а).

Пресуда се доставља јавном тужиоцу, оптуженом, његовом браниоцу, законском заступнику, а ако га нема брачном или ванбрачном другу, односно најближем сроднику. Председник већа ће одмах након извршности пресуде доставити потребне списе суду надлежном за поступак присилног смештаја, односно психијатријског лечења на слободи према Закону о заштити особа са душевним сметњама (члан 555. ст. 5 ЗКП-а).

10.3. Црна Гора

Одредбе у односу на поступак за примену и обустављање мера безбедности прописани су Законом о кривичном поступку.⁴⁶ Предлог за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, односно предлог за обавезно психијатријско лечење учиниоца на слободи, подноси државни тужилац суду. У случају да се окривљени налази у притвору, он ће се до завршетка поступка за примену мера безбедности привремено сместити у одговарајућу психијатријску установу или у неку другу одговарајућу просторију. После подношења предлога за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи и мера безбедности психијатријског лечења на слободи, окривљени мора имати браниоца (чл. 470. ст. 3. ЗКП-а).

О изрицању мера безбедности одлучује суд надлежан за суђење у првом степену, после одржаног главног претреса. Поред лица која се морају позивати на главни претрес, позваће се као вештаци и психијатри из психијатријске установе којој је било поверено вештачење о урачунљивости окривљеног. Окривљени ће се позвати ако је његово стање такво да може присуствовати главном претресу. О главном претресу ће се обавестити брачни друг окривљеног и његови родитељи, односно, старалац, а према околностима и други блиски сродници (чл 471. ст. 2. ЗКП-а).

Ако суд на основу изведених доказа утврди да је окривљени учинио одређено кривично дело и да је у време извршења кривичног дела био неурачунљив одлучиће, на основу саслушања позваних лица и налаза и мишљења вештака, да ли ће окривљеном изрећи меру безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, односно обавезног психијатријског лечења на слободи. Приликом одлучивања коју ће од тих мера безбедности изрећи, суд није везан за предлог државног тужиоца (чл. 471. ст. 3. ЗКП-а). Ако суд нађе да окривљени није био неурачунљив, обуставиће поступак за изрицање мера безбедности.

Мере безбедности се могу изрећи и када државни тужилац на главном претресу измени подигнуту оптужницу, односно оптужни предлог, подношењем предлога за изрицање тих мера. Када суд изрекне казну лицу које је изршило кривично дело у стању битно смањене урачуивости, том пресудом ће изрећи и меру безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, ако утврди да за то постоје законски услови прописани Кривичним закоником (чл. 473. ЗКП-а).

Правноснажна одлука којом је изречена мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, односно обавезног психијатријског лечења на слободи, доставиће се суду који је надлежан да одлучи о лишењу послоне способности. О одлуци ће се обавестити и орган старатељства (чл. 474. ЗКП-а).

⁴⁶ Законик о кривичном поступку, „Службени лист ЦГ“, бр. 57/09, 49/2010, 47/2014-Одлука УС ЦГ, 2/2015-Одлука УС ЦГ, 35/2015 и 58/2015.

Суд који је изрекао меру безбедности, испитиваће по службеној дужности, сваких 9 месеци, да ли је престала потреба за лечењем и чувањем у психијатријској установи. Психијатријска установа, орган старатељства и лице коме је изречена мера безбедности могу том суду поднети предлог за обуставу мере. По саслушању државног тужиоца суд ће ову меру обуставити и одредити отпуштање учиниоца из психијатријске установе, ако на основу мишљења психијатра утврди да је престала потреба за лечењем и чувањем у тој установи, а може одредити и његово обавезно психијатријско лечење на слободи. Ако предлог за обуставу мере буде одбијен може се поново поднети по протеклу шест месеци од дана доношења одлуке (чл. 475. ст. 1. ЗКП-а).

Када се из психијатријске установе отпушта учинилац чија је урачунљивост била битно смањена, а у тој установи провео мање времена него што износи казна затвора на коју је осуђен, суд ће решењем о отпуштању одлучити да ли ће то лице издржати остатак казне или ће бити пуштено на условни отпуст. Учиниоцу који се пушта на условни отпуст, може се изрећи и мера безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи, ако за то постоје законски услови. По службеној дужности или на предлог психијатријске установе у којој се окривљени лечи, или је требало да се лечи, а по саслушању државног тужиоца, суд може учиниоцу према коме је примењена мера безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи изрећи меру безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, ако установи да се учинилац није подвргао лечењу, или га је самовољно напустио, или је и поред лечења остао тако опасан за своју околину да је потребно његово чување и лечење у психијатријској установи. Пре доношења одлуке суд ће по потреби, прибавити и мишљење психијатра, а окривљени ће се саслушати, ако то његово стање дозвољава. Одлуку доноси суд на седници већа, а о седници већа се обавештавају државни тужилац и бранилац. Пре доношења одлуке саслушаће се учинилац, ако је то потребно и могуће (чл. 475. ст.4. ЗКП-а).

О изрицању мера безбедности обавезног лечења алкохоличара и обавезног лечења наркомана суд одлучује након што прибави мишљење вештака. Вештак треба да се изјасни и о могућностима лечења окривљеног (чл. 476. ст. 1. ЗКП-а). Ако је условном осудом учиниоцу одређено лечење на слободи, а он се није подвргао лечењу или га је самовољно напустио, суд може, по службеној дужности или на предлог установе у којој се учинилац лечио или је требало да се лечи, а по саслушању државног тужиоца и учиниоца, одредити опозивање условне осуде или принудно извршење изречене мере обавезног лечења алкохоличара или обавезног лечења наркомана у здравственој установи или другој специјализованој установи. Пре доношења одлуке суд ће, по потреби, прибавити и мишљење вештака (чл. 476. ст. 2. ЗКП-а).

10.4. Босна и Херцеговина

Сам кривични поступак пружа посебне гаранције за заштиту права грађана у току кривичног поступка и осигурава средства за утврђивање постојања кривичног дела и кривичне одговорности његовог извршиоца. Узимајући то у обзир, процесно

законодавство Босне и Херцеговине следи пут који познају друге државе: кривични суд утврђује да ли је кривично дело било извршено и да ли је извршилац *tempore criminis* био урачунљив, с једне стране, а са друге стране, одговарајући орган изриче мере присилне хоспитализације у случају да кривични суд утврди да је особа остварила законска обележја кривичног дела у неурачунљивом стању.⁴⁷

Законик о кривичном поступку Босне и Херцеговине⁴⁸ садржи одредбе које се односе на поступак у случају неурачунљивости и одредбе које се односе на поступак у случају обавезног лечења од зависности. Ако је код оптуженог након извршења кривичног дела наступила таква душевна болест да није способан да учествује у поступку, суд ће решењем, након психијатријског вештачења, прекинути поступак и оптуженог упутити органу надлежном за питања социјалног старања. Када се здравствено стање оптуженог побољша у мери да је способан да учествује у поступку, кривични поступак ће се наставити.

Ако је осумњичени учинио противправно дело у стању неурачунљивости и постоје законом одређени услови за одређивање присилног смештаја лица са тежим душевним сметњама у здравствену установу, тужилац ће у оптужници поставити предлог да суд утврди да је осумњичени учинио противправно дело у стању неурачунљивости, као и да му се привремено одреди присилни смештај у здравственој установи уз обавештавање здравствене установе. Ако суд након спроведеног главног претреса утврди да је оптужени учинио противправно дело у стању неурачунљивости, донеће пресуду којом се утврђује да је оптужени учинио противправно дело у стању неурачунљивости и посебним решењем ће му се привремено одредити присилни смештај у здравственој установи у трајању од шест месеци. Против решења дозвољена је жалба у року од 15 дана од дана достављања решења (члан 389. ст. 3. ЗКП-а). По правноснажности решења, тужилац ће у складу са посебним законом којим се регулише питање заштите ових лица, надлежном суду доставити обавештење за покретање поступка о присилном смештају тешко душевно болесног лица у здравствену установу. Уз ово обавештење доставиће се медицинска документација и правноснажно решење о привременом одређивању присилног смештаја у здравствену установу (члан 389. ст. 4. ЗКП-а). Ако у току главног претреса изведени докази указују да је оптужени починио противправно дело у стању урачунљивости, смањене урачунљивости, или битно смањене урачунљивости, тужилац ће одустати од поднесених предлога, наставити поступак и изменити оптужницу. У случају кад се ради о смањеној или битно смањеној урачунљивости, тужилац може предложити изрицање мере сигурности обавеног психијатријског лечења, која се изриче уз неку другу кривичноправну санкцију (члан 389. ст. 5. ЗКП-а). Ако суд утврди да оптужени у време извршења дела није био у стању неурачунљивости, а тужилац не одустане од предлога, суд ће донети пресуду којом

⁴⁷ Хајрија Сијерчић-Чолић, Ток редовног кривичног поступка и посебни поступци, Кривично процесно право, књига II, Правни факултет универзитета у Сарајеву, Сарајево, 2008., стр.110.

⁴⁸ Законик о кривичном поступку Босне и Херцеговине, "Службени гласник Босне и Херцеговине", бр. 3/03, бр. 32/03, 36/03, 26/04, бр. 63/04, 13/05, 48/05, 46/06, 76/06, 29/07, 32/07, 53/07, 76/07, 15/08, бр. 58/08, бр. 12/09, 16/09, 93/09, 72/13.

се оптужба одбија. После подношења предлога, осумњчени, односно оптужени мора имати браниоца (члан 389. ст. 7. ЗКП-а).

О примени мере сигурности обавезног лечења од зависности, суд одлучује пошто прибави налаз и мишљење вештака. У свом налазу и мишљењу вештак треба да се изјасни и о могућностима за лечење оптуженог (члан 390. ст. 1. ЗКП-а). Ако је при изрицању условне осуде учиниоцу одређено лечење на слободи, а он се није подвргао лечењу, или га је самовољно напустио, суд може, по службеној дужности или на предлог установе у којој се учинилац лечио или је требало да се лечи, а по саслушању тужиоца и учиниоца одредити опозивање условне осуде или принудно извршење сигурносне мере обавезног лечења од зависности. Пре доношења одлуке суд ће, по потреби прибавити и мишљење лекара (члан 390. ст. 2. ЗКП-а).

10.5. Немачка

Нормативни оквир за изрицање и извршење мера безбедности медицинског карактера чине Кривични законик, Законик о кривичном поступку и законодавство које регулише извршење казни и мера безбедности повезаних са лишењем слободе. У 6. поглављу немачког Кривичног законика под насловом „мере поправљања и сигурности“ прописане су од 63-67 члана мере лишења слободе међу којима је и мера обавезног смештаја у психијатријску болницу (члан 63 КЗ). Суд који учиниоцу суди због кривичног дела овлашћен је да такву меру изрекне неурачунљивом или смањено урачунљивом окривљеном „ако свеукупна оцена личности учиница и дела показује да се због његовог стања може очекивати да ће чинити тешка кривична дела и да је због тога опасан а друштво“.⁴⁹

Као и у праву Републике Србије, мера смештаја у психијатријској болници може се одредити неурачунљивом лицу или лицу чија је урачунљивост битно смањена, када мера сигурности допуњује казну. У том случају се осуђени упућује на психијатријско лечење, које може да траје дуже од изречене казне затвора. Према члану 67а КЗ-а суд је овлашћен да накнадно распоређује или премешта учиниоца који је смештен у психијатријску установу у друге установе или да обустави примену мере, ако би тиме била боље остварена његова ресоцијализација. Пошто је повод изрицању мере то што је учинилац предузео радњу извршења кривичног дела, без обзира што је у то време био у стању неурачунљивости или смањене урачунљивости, за меру безбедности важи начело сразмерности (члан 62. КЗ-а). Она не би могла бити изречена ако би била у несразмери са значајем учињеног и очекиваног дела, као и са степеном опасности која од учиниоца произилази, што се доследно прихвата у теорији и судској пракси.⁵⁰

⁴⁹ Др Наташа Мрвић Петровић, Обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи неурачунљивих учинилаца кривичних дела, Институт за упоредно право, Београ, 2016, стр. 8.

⁵⁰ З. Стојановић, „Мере безбедности психијатријског лечења-принудно психијатријско лечење као кривична санкција“, Crimen, 2014., br. 2, str. 162.

Мера безбедности смештаја у установу за одвикавање примењује се према алкохоличарима и наркоманима. Може се изрећи под следећим условима: 1. да је неко лице учинило противправно дело под утицајем алкохола или других опојних средстава или у директној вези са својом склоношћу; 2. да је због извршења противправног дела осуђен, или није осуђен само због тога што је његова урачунљивост доказана или није била искључена; 3. да постоји опасност да ће због своје склоности чинити тежа кривична дела.

Одредбе које се односе на поступак за примену и обустављање мера безбедности прописане су Закоником о кривичном поступку.⁵¹ Ако због неурачунљивости или процесне неспособности учинитеља тужилаштво не спровде кривични поступак, може поднети захтев да се одреди сигурносна мера као самостална мера, ако је то законом допуштено и ако се изрицање сигурносне мере може очекивати након исхода истраге. Захтев је истоветан јавној оптужници. Уместо оптужног акта подноси се захтев који испуњава услове за оптужни акт. У захтеву се наводи сигурносна мера чије доношење тужилаштво захтева. Ако се пресудом не изрекне сигурносна мера, онда се доноси одлука о одбијању захтева (чл. 414. ст. 2. ЗКП-а).

Ако у поступку одређивања мере сигурности долазак осумњиченог пред суд није могућ због његовог стања, или из разлога јавне сигурности није примерен, суд може одржати главни претрес без присуства осумњиченог (члан 415. ст. 1. ЗКП-а). У том случају осумњиченог пре главног претреса саслушава овлашћени судија уз присуство вештака. О термину саслушања обавештавају се тужилаштво, осумњичени, бранилац и законски заступник. Присуство тужиоца, браниоца и законског заступника на саслушању није потребно (чл. 415. ст. 2. ЗКП-а). Ако стање осумњиченог то налаже, или ако спровођење главног претреса из других разлога није могуће, суд може у поступку за одређивање мере сигурности након саслушања осумњиченог о предмету спровести главни претрес чак и у случају да осумњичени није присутан или само повремено присутан (чл. 415. ст.3. ЗКП-а). Ако се одржава главни претрес без осумњиченог, могу се прочитати његове раније изјаве које садржане у записнику судије. На главном претресу се саслушава вештак о стању осумњиченог. У случају да вештак претходно није прегледао осумњиченог, омогућава му се да то учини пре главног претреса.

Ако се у току поступка за одређивање мере сигурности утврди да осумњичени није кривично одговоран и ако суд није надлежан за кривични поступак, исти ће се решењем прогласити ненадлежним, а предмет упутити на решавање надлежном суду (чл. 416. ст.1. ЗКП-а). Ако се у току поступка за меру сигурности утврди да је осумњичени кривично одговоран и ако је суд надлежан за кривични поступак, осумњичени се поучава о промени правне ситуације и даје му се могућност да се брани. Ако изјави да није довољно припремљен за одбрану, на његов се захтев одлаже главни претрес. Ако је претрес одржан у одсуству осумњиченог, поновиће се они делови главног претреса на којима осумњичени није присуствовао (чл. 416. ст. 2. ЗКП-а).

⁵¹ Из 1950. године, у верзији објављеној 7. априла 1987. са последњим изменама објављеним 21. децембра 2015.године.

11. УЛОГА СУДСКОГ ВЕШТАКА У ПРОЦЕНИ УРАЧУНЉИВОСТИ

Процена урачунљивости спроводи се од стране судског вештака као посебног, непристрасног учесника у судском поступку, који се у поступак укључује онда када суд оцени да је ради утврђивања или разјашњења неке чињенице потребно стручно знање којим суд не располаже. Вештак иступа као процесно незаинтересовано лице, којем је орган кривичног поступка наредио да на основу своје стручне спреме или вештине стечене вршењем свог позива утврди или оцени чињенице важне за кривични поступак и о томе да свој стручни налаз и мишљење. Вештачење, као посебно доказно средство, укључујући и психијатријско вештачење, уређено је одредбама садржаним у Законику о кривичном поступку (чл. 113-126 и чл. 131-132).⁵² Чланом 114. ЗКП-а, прописано је да се вештачење по правилу поверава једном лицу, али да се за сложена вештачења могу одредити два или више вештака, при чему предност имају они са списка сталних вештака, док се други могу одредити само ако постоји опасност од одлагања, или ако су стални вештаци спречени или ако то захтевају друге околности. Ако за одређену врсту вештачења постоји стручна установа или се вештачење може обавити у оквиру државног органа, таква вештачења, нарочито ако су сложенија, се по правилу поверавају њима, а они одређују једног или више стручњака за давање налаза и мишљења. У члану 115. ЗКП-а набројане су дужности вештака и санкције за њихово неиспуњење.

У случају сумње у неурачунљивост учиниоца спроводи се вештачење психијатријским прегледом окривљеног. Предмет ове врсте вештачења је душевно здравље окривљеног и то како у време извршења кривичног дела, тако и у време вођења кривичног поступка, као и утврђивање опасности душевно болесног окривљеног за околину ради изрицања мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи или обавезног психијатријског лечења на слободи. Оно се најчешће обавља у одговарајућој здравственој установи, у коју се окривљени током поступка упућује на одређено време ради посматрања, што је регулисано чланом 122. ЗКП-а. Према овој одредби, смештање окривљеног у здравствену установу, које је неопходно за сврху медицинског вештачења одређује се решењем судије за претходни поступак, председника претресног већа или судије појединца, било по службеној дужности, или на предлог странке или вештака.

Боравак окривљеног у здравственој установи ради посматрања ограничен је на период од 15 дана, с тим што се изузетно, на образложени предлог вештака и по прибављеном мишљењу руководиоца здравствене установе, може продужити за још 15 дана. Против решења којим је одређено смештање окривљеног у здравствену установу, или је одбијен предлог у вези са тим, странке и бранилац могу изјавити жалбу у року од 24 часа од када им је уручено решење. Ова жалба не задржава извршење решења, а о њој одлучује веће у року од 48 часова. Ако се у здравствену установу смешта окривљени који

⁵² Законик о кривичном поступку, „Службени гласник РС“ бр. 72/011, 101/2011, 121/2012, 32/2013, 45/2013 и 55/2014.

се налази у притвору, судија за претходни поступак, председник претресног већа или судија појединац морају обавестити руководиоца установе о разлозима због којих је одређен притвор, да би се преузеле мере потребне за остварење сврхе притвора. Време проведено у здравственој установи ради посматрања урачунава се окривљеном у притвор, односно у изречену кривичну санкцију, која се састоји у лишењу слободе.

Ако је вештачење одређено ради оцене урачуњљивости окривљеног, вештак ће установити да ли је у време извршења кривичног дела код окривљеног постојала душевна болест, привремена душевна поремећеност, заостали душевни развој или друга тежа душевна поремећеност, одредиће природу, врсту, степен и трајност поремећености и дати мишљење о утицају таквог душевног стања на способност окривљеног да схвати значај свога дела или да управља својим поступцима. Дакле, вештак треба да утврди да ли је душевно стање окривљеног поремећено или није. Ако се испостави да постоји душевна поремећеност окривљеног од вештака се очекује да се изјасни о њеној природи, врсти, степену и трајању, а у своме мишљењу треба и да одреди у којој мери је поремећај постојао у време извршења кривичног дела и утицао на смањење психолошких функција окривљеног. Констатовани душевни поремећај који искључује интелектуалне или волунтативне способности учиниоца омогућава суду да процени да учинилац није крив за учињено дело услед неурачуњљивости. Тада се сматра да кривичног дела и нема, јер недостаје кривица као његов субјективни конститутивни елемент, те се учиниоцу не може изрећи казна, већ само мера безбедности обавезног психијатријског лечења.

Задатак вештака јесте да се изјасни о подобности за урачуњљивост, док одређивање урачуњљивости, као правног појма спада у надлежност суда. Тиме се стручни налаз и мишљење вештака ограничава на давање одговора на следећа питања:

1. Да ли окривљени болује од неког душевног поремећаја који искључује или умањује његову подобност за урачуњљивост?
2. Да ли је у време извршења дела окривљени био способан да схвати значај свога дела и управља својим поступцима?
3. Да ли се услед постојања душевног поремећаја окривљени може сматрати опасним за своју околину?

Најпре се непосредним прегледима и психолошким испитивањима утврђују душевно стање и способности окривљеног у време прегледа. Затим се, применом метода реконструкције и на основу података из судских списа, испитује повезаност између констатованог налаза вештака и учињеног дела. Посебан нагласак се при томе ставља на испитивање мотивације учиниоца, а настоји се утврдити евентуална повезаност његовог поступка са психопатским појавама.⁵³

⁵³Ана Батрићевић, „Обавезно психијатријско лечење преступника у Србији, законски оквири, тренутно стање и препоруке“, Зборник института за криминолошка и социолошка истраживања 2/2014., стр. 97.

12. ВЕШТАЧЕЊЕ У ПОСТУПКУ ПРИМЕНЕ МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ ОБАВЕЗНОГ ЛЕЧЕЊА НАРКОМАНА И ОБАВЕЗНОГ ЛЕЧЕЊА АЛКОХОЛИЧАРА

Из дикције одредбе чл. 533. ст. 1 ЗКП произилази да суд не може изрећи неку од предметних мера безбедности без претходно обављеног вештачења. Вештачење које у овом случају долази у обзир јесте медицинско, тј. психијатријско вештачење. У поступку изрицања предметних мера безбедности постоји велики број питања о којима вештак треба да се изјасни. Наиме, учинилац је зависник од одговарајуће психоактивне супстанце, затим, учинилац *tempore criminis* може бити под дејством супстанце или, пак у фази апстиненцијалне кризе, страха од ње, односно у фази психичке потребе за супстанцом, код једног, не малог броја зависника су присутне примарне психичке девијације, док, са друге стране, дуготрајна употреба психоактивних супстанци води ка измени личности зависника (секундарне црте личности). Све су ово питања која се везују за личност зависника (наркомана и алкохоличара), а које суд утврђује на основу налаза и мишљења вештака психијатра. Поред тога, вештак је дужан да се изјасни и о могућности даљег лечења учиниоца, што је наведено у одредби 533. ст. 2. ЗКП.

Утврђивање чина зависности је од круцијалног значаја, с обзиром на то да се предметне мере могу изрећи само зависницима од опојних дрога, односно алкохола. У том смислу, мора се разлучити да ли је односни учинилац зависник или не. Наиме, вештаци у својим налазима без неких већих потешкоћа опредељују облик зависности (физичка или психичка), штавише, врло су чести случајеви да вештаци указују суду, да је учинилац у време извршења дела био зависник токсикоманског типа (физичка зависност), али да је услед његовог боравка у притвору преброђена апстиненцијална криза, а тиме и фаза физичке зависности. Ако је у питању зависност од опојних дрога, врло је важно одредити и психоактивну супстанцу од које је учинилац зависан. Ово из разлога што све опојне дроге не изазивају физичку зависност, као и због тога што различите опојне дроге имају различите психофармаколошке ефекте.

Вештак треба да се изјасни и о томе да ли је учинилац *tempore criminis* био под дејством супстанце или, у фази апстиненцијалне кризе, страха од ње, односно у фази психичке потребе за њом. Опијеност супстанцом је лакше и поузданије утврдити уколико су у питању алкохоличари, него када је реч о наркоманима. Присуство алкохола и количину у организму могуће је утврдити путем алкохолемије (количине алкохола у крви).⁵⁴ Насупрот томе, код опојних дрога могуће је детектовати њихово присуство у организму, али не и утврдити њихову количину. До количине унете опојне дроге вештак долази индиректним путем, на основу података добијених од учиниоца, или на основу опсервације његовог манифестованог понашања.⁵⁵ Међутим, обе методе су непоуздане, а

⁵⁴ Д. Поповић, М. Тасић и сарадници, О доказивању алкохола у крви и израчунавању алкохолисаности, Правна медицина, стр. 123-127.

⁵⁵ С. Петровић, Дрога и људско понашање, стр. 299-300.

ова потоња има и тај недостатак што мора бити извршена за време док се учинилац још налази под дејством дроге, тако да је њен практичан значај мали, пошто се вештачења обављају знатно касније, тј. током кривичног поступка. Треба бити обазрив и када је реч о алкохоличарима, јер исти у појединим фазама своје болести (алкохолизма) могу имати врло висок степен толеранције на алкохол, тако да алкохолемија може бити висока, а да клиничка слика одговара неким лакшим степенима пијанства.

Велики број наркомана чини кривична дела за време апстиненцијалне кризе или страха од ње. То је нарочито карактеристично за зависнике од депресаната (опијума и његових деривата, хероин, морфин). Са друге стране, зависници од психостимуланса (кокаин и амфетамин) кривична дела врше махом док су под дејством тих супстанци.⁵⁶

Вештак се треба изјаснити и о томе да ли су код учиниоца присутне примарне психичке девијације (поремећаји личности, неурозе или друге психичке тегобе). Зато је потребно да вештак упозна личност зависника. У пракси се, ради обављања тог посла, уз психијатра, ангажује и вештак психолог. Такође, битно је утврдити да ли су услед дуготрајног конзумирања неке супстанце наступиле секундарне измене његове личности, а када је реч о алкохоличарима, да ли су присутне психичке компликације у виду органског психосиндрома или алкохоличарских психоза.

Вештак треба да се изјасни о чињеницама на основу којих суд утврђује да ли је урачунљивост учиниоца *tempore criminis* била искључена, битно смањена или обично умањена. Из одговора на ово питање стиче се увид у душевно стање зависника *tempore criminis*, па суд на основу тога и утврђује његову урачунљивост. Правни основ за ову врсту вештачења чини одредба чл. 131. ЗКП. Ово вештачење се по правилу врши психијатријским прегледом, а могуће је, ако је вештак мишљења да је потребно дуже посматрање, да се окривљени пошаље на посматрање у одговарајућу здравствену установу. Поред ових питања, вештак се мора изјаснити и о могућности за лечење окривљеног (чл. 533. ст. 2. ЗКП). Међутим, у судској пракси, вештаци врло често прелазе границе својих компетенција, па суду предлажу изрицање мера безбедности лечења наркомана и мера безбедности лечења алкохоличара.

Вештак не мора да зна услове предвиђене законом за изрицање односне мере безбедности, али то мора да зна суд. Међутим, судови „пребацују лопту“ на вештаке, остављајући им да се у конкретном случајевима изјашњавају о овим мерама безбедности, односно о њиховим условима. Све напред наведено, има за последицу то да вештаци са једне стране утврђују услове за изрицање предметних мера безбедности и да са друге стране предлажу изрицање неке од њих. Тако да се улога суда у таквим случајевима свела на пуко прихватње налаза и мишљења вештака, што значи да вештаци изричу ове кривичне санкције, а не суд.

Психијатријско вештачење, укључујући и оно које се обавља у поступку изрицања предметних мера безбедности, представља само један од доказа који суд изводи током поступка. Исказ вештака, или његов налаз и мишљење, суд цени као и сваки други доказ,

⁵⁶ С. Петровић, Дрога и људско понашање, стр. 300.

по слободном судијском уверењу. Због тога је неопходна сарадња између вештака психијатра и суда у поступку изрицања ових мера. Од вештака се тражи да суду предочи одговарајуће чињенице које су од значаја за доношење одлуке, јер исказ вештака јесте изјава која садржи стручни налаз и стручно мишљење процесно незаинтересованог стручног лица о чињеницама за чије утврђивање правна спрема и опште образовање судија нису довољни.⁵⁷ Због тога правник мора помало бити психијатар, а психијатар помало правник.⁵⁸ То значи да судија кривичар мора имати извесна знања из психијатрије, психологије и психопатологије, а психијатар из права. Једино ће на овај начин суд бити у прилици да правилно одреди предмет и обим вештачења, као и да добијени налаз и мишљење касније правилно оцени. Међутим, у судској пракси ова сарадња између вештака и суда се врло често погрешно схвата. Она се манифестује у томе што је вештацима дато право да утврђују услове за изрицање мера безбедности, као и да предлажу суду њихово изрицање. У таквим случајевима вештак излази из граница својих компетенција, док се улога суда своди на некритичко прихватање налаза и мишљење вештака.⁵⁹

13. ПОСТОЈЕЋИ УСЛОВИ ЗА СПРОВОЂЕЊЕ МЕРА БЕЗБЕДНОСТИ МЕДИЦИНСКОГ КАРАКТЕРА У СРБИЈИ

Слика о тренутном стању када су у питању услови за извршење медицинских мера безбедности уопште, а посебно мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, може се формирати на основу података изнетих у редовним годишњим извештајима Заштитника грађана, као и у извештајима Комитета за превенцију тортуре-независних тела, чији су представници имали прилику да остваре непосредан увид у рад установа надлежних за спровођење ове мере безбедности. Ови извештаји показују да у области извршења ових мера, и уопште, у сфери старања о менталном здрављу не само учинилаца кривичних дела, већ и осталих грађана постоје бројни проблеми, почевши од ограничених просторних капацитета, недовољних финансијских средстава, мањка кадрова, постојања правних празнина, као и недостатка подршке шире јавности и негативног односа заједнице према лицима са менталним поремећајима.

Кључне препреке за очување и унапређење менталног здравља како опште, тако и преступничке популације у нашој земљи истакнуте су у Стратегији развоја заштите менталног здравља и односе се на: недостатак знања лекара опште праксе на нивоу

⁵⁷ М. Грубач, Кривично процесно право, Увод и општи део, стр. 326.

⁵⁸ Б. Капамација, Форензичка психијатрија, стр. 176.

⁵⁹ Мр Емир Ђоровић, Мере безбедности обавезног лечења наркомана и алкохоличара у кривичном праву- докторска дисертација, Нови Сад, 2010., стр. 175

примарне заштите из области психијатрије; недовољну сарадњу примарних, секундарних и терцијарних служби у тој сфери; дуготрајну институционализацију психијатријских болесника и особа ометених развоју и то често због социјалних а не медицинских разлога; пренатрпаност болница, лоше материјалне услове, недовољан број особља; неусклађеност третмана са принципима савремене психијатрије; одсуство центара за заштиту менталног здравља и других нестационарних психијатријских служби у заједници; неусклађеност едукације студената медицине и специјализација будућих психијатара са принципима превенције и унапређења менталног здравља и потребама савремене заштите менталног здравља; непостојање развијеног информационог система за регистровање и праћење менталних поремећаја у друштву итд. Коначно, у Стратегији се као посебан проблем истиче и мањак финансијских средстава која се додељују за заштиту менталног здравља из буџета Републике Србије.⁶⁰

О стању у Специјалној затворској болници у Београду, у којој се извршава мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, говори извештај који је сачинила делегација Комиитета за превенцију тортуре након своје треће посете тој институцији, спроведене током 2011. године. Делегација је приметила повећање капацитета ове установе за 50 кревета, (са 400 на 450), при чему је број пацијената драстично повећан са 530 на 718, као разлог за то наведена је повећана учесталост изрицања мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана од стране српских судова. У време посете је мера безбедности обавезног лечења наркомана примњивана у односу на 250 лица, док се обавезно лечење алкохоличара извршавало у односу на 50 особа. Број пацијената у односу на које се примењивала мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи није се променио у односу на 2007. годину и износио је око 270. Упркос незнатном повећању броја кревета, у извештају Комитета је констатовано да комбинација озбиљне пренатрпаности, лошег стања у коме се налазе просторије, недостатак стручног особља и ограничене могућности за примену адекватних терапијских поступака чине услове у Специјалној затворској болници у Београду нехуманим и понижавајућим.⁶¹

⁶⁰Стратегија развоја заштите менталног здравља, „ Службени гласник РС“, бр. 8/2007.

⁶¹- А. Батрићевић, „Обавезно психијатријско лечење преступника у Србији, законски оквири, тренутно стање и препоруке“, Зборник института за криминолошка и социолошка истраживања 2/2014., стр. 107.

14. ЕМПИРИЈСКО ИСТРАЖИВАЊЕ

14.1. Опис истраживања

Истраживање ће обухватити два дела.

Први део истраживања, биће спроведен у Вишем суду у Нишу, а биће конципиран на такав начин да се изврши увид и анализа 20 предмета изабраних методом случајног узорка. Методом случајног узорка биће обухваћени предмети за различита кривична дела у којима је изречена мера безбедности медицинског карактера и то у периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године.

Други део истраживања биће спроведен у Вишем суду у Нишу и биће конципиран на такав начин да се изврши анализа свих предмета у којима је изречена кривична санкција за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ и то у периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године.

14.2. Предмет истраживања

У списима предмета Вишег суда у Нишу за различита кривична дела предмет истраживања су: мера безбедности обавезног психијатриског лечења и чувања у здравственој установи, мера безбедности обавезног психијатријског лечења на слободи, мера безбедности обавезног лечења наркомана и мера безбедности обавезног лечења алкохоличара.

14.3. Циљеви и задаци истраживања

Циљ истраживања је да се утврди код којих се кривичних дела најчешће изричу мере безбедности медицинског карактера, које су то најчешће изречене мере, шта је разлог њиховог изрицања, да ли вештак својим налазом и мишљењем даје одговор на правна питања, као и то шта се жели постићи изрицањем ових мера. Такође, циљ истраживања је и да се у предметима у којима је изречена кривична санкција за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ и то у периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године, утврди у ком проценту се за поменуто дело изриче мера безбедности обавезног лечења наркомана.

Задатак истраживања је да се изврши увид и анализара 20 предмета Вишег суда у Нишу, одабраних методом случајног узорка, у којима је изречена мера безбедности медицинског карактера и то периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године, као и да се изврши анализа свих предмета у којима је изречена кривична санкција за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ и то у периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године.

14.4. Хипотезе истраживања

1. Налазом и мишљењем вештаци дају одговор и на правна питања;
2. Од свих мера безбедности медицинског карактера, најчешће је изрицана мера безбедности обавезног лечења наркомана;
3. Учиниоцима кривичног дела недозвољена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1 КЗ се ретко изриче мера безбедности обавезног лечења наркомана.

14.5. Узорак и метод истраживања

Узорком је обухваћено 20 предмета Вишег суда у Нишу, одабраних методом случајног узорка, у којима је изречена нека од мера медицинског карактера, у периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године и то за следећа кривична дела: тешко убиство из чл. 114 КЗ-а; убиство из чл. 113 КЗ-а; силовање из чл. 178 КЗ-а; неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ; насиље у породици из чл. 194 КЗ;

Методи који су коришћени приликом истраживања су догматски метод и студија случаја.

14.6. Анализа резултата истраживања

14.6.1. Анализа резултата добијених пред Вишим судом у Нишу

На основу 20 предмета Вишег суда у Нишу, одабраних методом случајног узорка, за период од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године дошло се до следећих података и закључака:

У 12 предмета је изречена мера безбедности обавезног лечења наркомана, у 7 предмета је изречена мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, док је у једном изречена и мера безбедности обавезног лечења алкохоличара.

Мера безбедности обавезног лечења наркомана је изрицана учињеницима кривичног дела неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246 ст. 1 КЗ, док је мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи изрицана учињеницима кривичног дела убиство из чл. 113. КЗ, кривичног дела тешко убиство из чл. 114 КЗ, кривичног дела силовање из чл. 178 ст. 1 КЗ и учињеницу кривичног дела насиље у породици из чл. 194 КЗ. Мера безбедности обавезног лечења алкохоличара изречена је учињеницу кривичног дела убиство у покушају из чл. 113 у вези чл. 30 КЗ у стицају са кривичним делом изазивање опште опасности из чл. 278 ст. 4 у вези ст. 1 КЗ у вези чл. 61 КЗ.

Врста мера безбедности медицинског карактера	Врста кривичног дела	Број изречених м.б. медицинског карактера
Мера безбедности обавезног лечења наркомана	неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246 ст. 1 КЗ	12
Мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи	убиство из чл. 113. КЗ, тешко убиство из чл. 114 КЗ, силовање из чл. 178 ст. 1 КЗ, насиље у породици из чл. 194 КЗ.	7
Мера безбедности обавезног лечења алкохоличара	убиство у покушају из чл. 113 у вези чл. 30 КЗ у стицају са кривичним делом изазивање опште опасности из чл. 278 ст. 4 у вези ст. 1 КЗ у вези чл. 61 КЗ.	1

За подношење предлога за изрицање мера безбедности према неурачунљивим лицима, овлашћен је једино јавни тужилац. Суд није везан предлогом јавног тужиоца, приликом одабира мере, али прегледом и анализом предмета, може се закључити да је суд остао при предлогу Вишег јавног тужилаштва и изрекао предложену меру.

О предлогу јавног тужиоца за изрицање мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи се одлучује на главном претресу. Позивају се сва лица, која се морају позвати на главни претрес у редовном поступку, са извесним одступањима. Обавезно се позива јавни тужилац као подносилац предлога, као и вештак из здравствене установе, која је претходно обавила вештачење душевног стања окривљеног. Што се тиче позивања на главни претрес окривљеног, условљено је могућношћу да присуствује рочишту, услед здравственог стања. Оцену о томе може дати једино вештак у налазу и мишљењу, које се суду доставља пре заказивања главног претреса. У прегледаним и анализираним предметима где је изречена мера безбедности обавезног лечења и чувања у здравственој установи, само у два предмета окривљени није саслушан на главном претресу сходно чл. 525 ст. 2 ЗКП-а, имајући у виду да је пре саслушања окривљеног, суд саслушао представника комисије вештака неуропсихијатара, који се изјаснио да окривљени није способан да прати ток главног претреса, нити је способан да даје валидне податке од значаја за суд и главни претрес. Такође, на главном претресу обавезно присуствује бранилац окривљеног, јер окривљени у време вођења овог поступка поседује процесну способност, што даље значи да пуноправно може да предузима процесне радње у поступку. Из тог разлога окривљени може себи изабрати браниоца. У прегледаним предметима у којима је изречена мера безбедности обавезног лечења и чувања у здравственој установи, само у једном случају је суд поставио браниоца по службеној дужности, док је у осталим предметима то био изабрани бранилац. О главном претресу се обавештавају законски заступник окривљеног, брачни друг и други

блиски сродници, с тим што њихово присуство на главном претресу није обавезно. Главном претресу као и у редовном поступку, могу присуствовати сведоци, вештаци, тумачи, преводиоци и др. У прегледаним предметима суд је саслушао предложене сведоке, представнике комисије вештака Специјалне психијатријске болнице у Горњој Топоници или представнике комисије вештака Специјалне затворске болнице у Београду, који су на главном претресу у свему остајали при налазу и мишљењу које је комисија вештака суду претходно доставила у писменом облику, а који је дат на основу свих података из списка предмета али и непосредног прегледа и хоспиталног судско-психијатријског посматрања и вештачења окривљеног. Међутим, специфично је то што на главном претресу нису саслушавани блиски сродници окривљеног, с обзиром да су на основу члана 94. ст. 1. тач 2. и тач. 3 ЗКП-а, ослобођени од дужности сведочења. Ни у једном анализираном предмету на главном претресу није саслушан преводилац, нити тумач, као ни стални судски вештак судске психијатрије, већ је суд као потпуно неспоран и јасан доказ прихватио налаз и мишљење ових вештака, који је суду достављан у писменом облику, а исто тако утврђено је и то да је такво вештачење у потпуности сагласно и подударно са налазом и мишљењем комисије вештака судске психијатрије и неуропсихијатрије.

Стручни налаз и мишљење вештака првенствено треба да одговори на питање да ли окривљени болује од неког душевног поремећаја који искључује или умањује његову подобност за урачунљивост. У прегледаним предметима у којима је изречена мера безбедности обавезног лечења и чувања у здравственој установи код окривљених су установљени следећи душевни поремећаји: параноидна шизофренија, параноидна психоза, халуцинаторно параноидни расцеп личности, деменција са развијеним параноидним синдромом, рекурентни афективни поремећај са сталним понављањем маничне симптоматије. Услед ових душевних поремећаја вештаци су дошли до закључка да у време извршења дела окривљени нису били способни да схвате значај свога дела и управљају својим поступцима. Вештаци су се такође изјашњавали о постојању неурачунљивости, што заправо и није њихов задатак. У њиховом домену јесте само да се изјасне о подобности за урачунљивост, док одређивање урачунљивости, као правног појма, спада у надлежност суда. Занимљиво је и то да се у прегледаним предметима вештаци изјашњавају о врсти мере коју треба изрећи учиниоцу, иако је и овде реч о правном питању, тј. да је једино суд овлашћен да донесе одлуку о избору мере безбедности. Што се тиче самих учинилаца кривичних дела којима је изречена мера безбедности обавезног лечења и чувања у здравственој установи, долази се до закључка да се заправо ради о неосуђиваним лицима, нема података о њима у казненој евиденцији, али исто тако из налаза и мишљења вештака произилази и то да се ради о лицима која раније нису лечена због својих душевних поремећаја, иако се заправо детаљном анализом утврдило да је до измене душевне слике дошло много раније пре критичног догађаја.

У решењу о изрицању мере безбедности, суд је донео и одлуку о трошковима поступка. Будући да је решењем о изрицању мера безбедности конзумирана ослобађајућа пресуда, одлука о трошковима је донета применом одредбе из члана 265. ст. 1 ЗКП-а. Према томе, трошкови вођења поступка падају на терет буџетских средстава.

Што се тиче мера безбедности обавезног лечења наркомана, изрицана је учиниоцима кривичног дела неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246 ст. 1 КЗ. Мера је изрицана на основу чл. 83 КЗ, која се има извршити у одговарајућој здравственој или другој специјализованој установи и има трајати док постоји потреба за лечењем, али не дуже од три године, с тим да ће се време проведено у установи за лечење урачунати у утврђену казну затвора. Поред мере безбедности обавезног лечења наркомана изрицана им је и казна затвора, новчана казна, а на основу чл. 87 КЗ у вези чл. 246 ст. 7 КЗ мера безбедности-одузимање предмета (пронађена количина опојних дрога, дигиталне вагице за прецизно мерење, а врло често и оружје, муниција). Такође, на основу чл. 91 КЗ, одузимана им је и имовинска корист прибављена кривичним делом, новац у одређеном износу, који се по правноснажности пресуде уплаћује у буџет Републике Србије.

Карактеристично је да се као учиниоци овог кривичног дела јављају искључиво мушкарци млађег или средњег доба, готово у свим прегледаним и анализираним пресудама то су биле особе без запослења и лошег имовног стања. Суд је приликом одмеравања врсте и висине казне за ово кривично дело ценио све околности предвиђене чл. 54 КЗ, а управо ове суд је ценио као олакшавајуће. Међутим, ради се о лицима која су и раније била осуђивана, како за истоврсна кривична дела, тако и за друга, што је суд ценио као отежавајућу околност.

Из налаза и мишљења вештака произилази да се ради о особама које не болују од душевног обољења, привремене душевне поремећености, заосталости у душевном развоју, нити друге теже душевне поремећености. У време извршења дела, испољавани су поремећаји понашања због употребе психоактивних супстанци у склопу болести зависности. Такође, у време извршења дела, способност окривљеног да схвати значај свога дела и управља својим поступцима, била је смањена, али не и битно смањена. Вештаци су у свом налазу и мишљењу предлагали меру безбедности обавезног лечења наркомана, с тим да су у поједеним случајевима препуштали суду да одлучи у којим условима ће се спроводити ова мера.

Суд је одлуку о мери безбедности обавезног лечења наркомана доносио имајући у виду пре свега налаз и мишљење лекара неуропсихијатра, а имајући у виду и то да је кривично дело извршено услед зависности од употребе опојних дрога, као и због постојања озбиљне опасности да ће услед ове зависности окривљени и даље вршити кривична дела, а све у смислу чл. 83 КЗ.

14.6.2. Анализа резултата добијених пред Вишим судом у Нишу за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ

На основу анализе свих предмета у којима је изречена кривична санкција за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ у периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године дошло се до следећих података и закључака.

Од укупно 150 предмета, у којима је изречена кривична санкција за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ и то у периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године, мера безбедности обавезног лечења наркомана је изречена у свега 14 предмета, па се даље може закључити да се мера безбедности обавезног лечења наркомана јавља у 9,3% случајева.

15. Упоредивање добијених резултата и провера постављених хипотеза

На обрађеном узорку, истраживач је посматрао предмете за различита кривична дела и утврдио да су се вештаци изјашњавали о постојању неурачунљивости, што заправо и није њихов задатак. У њиховом домену јесте само да се изјасне о подобности за урачунљивост, док одређивање урачунљивости, као правног појма, спада у надлежност суда. У прегледаним предметима вештаци су се изјашњавали и о врсти мере коју треба изрећи учиниоцу, иако је једино суд овлашћен да донесе одлуку о избору мере безбедности. Када је реч о услови озбиљне опасности будућег вршења кривичних дела, приметно је да суд у пракси „пребацује лопту“ на вештаке, тражећи да се они изјасне о његовом постојању. Постојање озбиљне опасности даљег вршења кривичних дела требало би да утврди суд, а не вештак, с тим да вештак може за те потребе пружити суду врло корисне информације о степену зависности, могућности самосталног успостављања апстиненције, рецидиву у конзумирању, о изгледима лечења и сл., које заједно са другим чињеницама које се односе на учиниоца (запосленост, имовно стање, раније вршење кривичних дела и сл.) чине „грађу“ на основу које суд изводи закључак о постојању озбиљне опасности даљег вршења кривичних дела. Самим тим **потврђена је прва хипотеза истраживања да налазом и мишљењем вештаци дају одговор и на правна питања.**

Методом случајног узорка, у просторијама Вишег суда у Нишу од укупно 20 прегледаних и анализираних предмета, у 12 је изречена мера безбедности обавезног лечења наркомана, у 7 предмета је изречена мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи, док је у једном изречена и мера безбедности обавезног лечења алкохоличара. Мера безбедности обавезног лечења наркомана је изрицана учиниоцима кривичног дела неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246 ст. 1 КЗ, док је мера безбедности обавезног психијатријског лечења и чувања у здравственој установи изрицана учиниоцима кривичног дела убиство из чл. 113. КЗ, кривичног дела тешко убиство из чл. 114 КЗ, кривичног дела силовање из чл. 178 ст. 1 КЗ и учиниоцу кривичног дела насиље у породици из чл. 194 КЗ. Мера безбедности обавезног лечења алкохоличара изречена је учиниоцу кривичног дела убиство у покушају из чл. 113 у вези чл. 30 КЗ у стицају са кривичним делом изазивање

опште опасности из чл. 278 ст. 4 у вези ст. 1 КЗ у вези чл. 61 КЗ. Дакле, **потврђена је и друга хипотеза истраживања**, да је од свих мера безбедности медицинског карактера, најчешће изрицана мера безбедности обавезног лечења наркомана.

На основу анализе свих предмета у којима је изречена кривична санкција за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1. КЗ и то у периоду од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године дошло се до следећих података и закључака, да је од укупно 150 предмета, мера безбедности обавезног лечења наркомана изречена у свега 14 предмета, па се даље може закључити да се мера безбедности обавезног лечења наркомана јавља у 9,3% случајева. На основу овог истраживања, може се закључити и то да је у 90,7% случајева ово кривично дело извршено из егзистенцијалних разлога, а не због тога што код учинилаца постоји зависност од употребе опојних дрога. Самим тим **потврђена је и трећа хипотеза истраживања** да се учиниоцима кривичног дела недозвољена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1 КЗ ретко изриче мера безбедности обавезног лечења наркомана.

ЗАКЉУЧАК

Законске одредбе које се тичу поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера одликују се не само формално-техничким недореченостима и непрецизностима, већ се на њихов рачун могу упутити и озбиљни приговори суштинске природе. С обзиром да и Кривични законик, Законик о кривичном поступку и Закон о извршењу кривичних санкција, садрже одредбе које се тичу особа са здравственим проблемима и посебним здравственим стањем, у будућности би пре свега требало стриктно разграничити материјална и процесна питања, од питања извршења кривичних санкција. Тиме би се створио нормативни оквир за ефикаснију примену мера безбедности. Законске одредбе потребно је детаљно разрадити доношењем низа правилника, како би се омогућио адекватан третман осуђених лица, имајући у виду да се ради о психичким болесницима, алкохоличарима или наркоманима, према којима примена уобичајених облика третмана не може дати позитивне резултате. На тај начин би се створили услови за побољшање заштите здравља лица са душевним сметњама, као и зависника од алкохола или дрога, на којима инсистирају прописи Европске уније.⁶²

Текст ЗКП-а има мањкавости које би требало поправити и унапредити. Пре свега нејасно је зашто је законодавац у члану 522. за подношење предлога за изрицање мере безбедности, према неурачунљивим лицима, овластио једино јавног тужиоца. Поставља се питање шта ће се десити ако се посумња у урачунљивост окривљеног, у поступку вођеном по захтеву оштећеног као тужиоца, или приватног тужиоца. Једно од решења је обавештавање јавног тужиоца од стране суда, да је у поступку утврђена неурачунљивост окривљеног.⁶³ Питање је, колико ће јавни тужилац бити у стању да сагледа све околности случаја, будући да није учествовао у поступку, у својству странке. Јавни тужилац ће се, дакле, наћи у ситуацији да поднесе предлог за изрицање мере безбедности, тврдећи да је извршено противправно дело, иако је претходно одустао од оптужбе, стога што је сматрао да нема услова за кривично гоњење. Из тог разлога је оправдано предвидети да је за подношење предлога овлашћен тужилац у поступку. Наиме, оштећени као тужилац и приватни тужилац могу предлагати суду извођење доказа вештачењем душевног стања окривљеног, те је из тих разлога оправдано дати им легитимацију и за подношење овог предлога. Даље, у члану 522. ст. 2 ЗКП-а, законодавац предвиђа могућност да јавни тужилац на главном претресу може изменити подигнуту оптужницу, односно оптужни предлог, подношењем предлога за изрицање мера безбедности. У овом случају, законодавац погрешно дефинише процесну радњу, вођен жељом да се поступак учини ефикаснијим. Међутим, овде не може бити речи о измени оптужнице, већ о **замени**

⁶² Иван Илић, Извршење мера безбедности медицинског карактера, Зборник радова Правног факултета у Нишу, „Усклађивање права Србије са правом ЕУ“, Ниш 2014., стр. 560.

⁶³ М. Шкулић, Коментар Законика о кривичном поступку, Београд 2011., стр. 1275.

оптужног акта предлогом за изрицање мера безбедности. Ако на тај начин јавни тужилац одустаје од оптужног акта, то би довело до доношења пресуде којом се оптужба одбија. У овом случају, мишљења смо да јавни тужилац не одустаје од оптужног акта, у делу који се односи на захтев да се утврди постојање извршења противправног дела. У супротном, не би било места примени мере безбедности лечења и чувања у здравственој установи или лечења на слободи, ако се не утврди да је извршено кривично дело у објективном смислу (противправно дело, у закону одређено као кривично дело).

Члан 524. ст. 4 ЗКП-а предвиђа да ако је окривљени у време подношења предлога за изрицање мера безбедности био у притвору, суд ће прибавити мишљење вештака и након тога одлучити о притвору. Поставља се питање да ли се у овом случају може говорити о продужењу притвора. Најјачи аргумент против, тј. да се заправо овде не може говорити о продужењу притвора, јесте тај да у овој ситуацији циљ притварања није несметано вођење поступка, већ превентива од поновног извршења кривичног дела, као и терапеутски третман према окривљеном.

Нејасан је и смисао члана 525. ст. 3 ЗКП-а, где се на страни окривљеног, који није у стању да присуствује главном претресу налази још једна гаранција, у виду претпоставке да оспорава наводе оптужбе. То заправо значи, оспоравање тужбеног захтева јавног тужиоца, односно извршења кривичног дела, али и оспоравање сопствене урачунљивости. Овде не постоји опасност да окривљени који није присутан на главном претресу, призна извршење кривичног дела и на тај начин науди сопственим интересима. Осим тога, окривљени има браниоца, који ће заступати његове интересе у поступку. Чак шта више, језичким тумачењем може се извести закључак да окривљени оспорава наводе оптужбе о постојању неурачунљивости, што сигурно није била намера законодавца.

Даље, члан 527 ст. 1 ЗКП-а, предвиђа да одмах по објављивању решења о обустављању поступка за примену мера безбедности, јавни тужилац може дати усмену изјаву да се одриче права на жалбу и поднети оптужницу или оптужни предлог за исто кривично дело. На тај начин јавни тужилац ће вратити кривичну ствар у редован кривични поступак. У овом случају, јавни тужилац може издејствовати истовремено наступање правноснажности решења о обустави поступка за изрицање мера безбедности, одрицањем права на жалбу. Из ове одредбе може се закључити да је једино јавни тужилац овлашћен на изјављивање жалбе на решење о обустави поступка. Може се поставити питање оправданости оваквог решења, будући да окривљени има интерес да побија одлуку суда, јер му прети изрицање осуђујуће пресуде, у редовном поступку.

По ступању на правну снагу решење или пресуда, којим је изречена једна од мера безбедности психијатријског лечења, одлука суда доставља се ванпарничном суду, који је надлежан да одлучи о потпуном или делимичном лишењу пословне способности. О

изреченој мери безбедности обавештава се и Центар за социјални рад, који је надлежан за стављање лица под старатељство (члан 530. ЗКП). У пракси се до сада ретко поступало по овој законској одредби, иако би требало да се такво поступање промени и обезбеди боља комуникација између државних органа.⁶⁴

Штурост законске одредбе која се односи на поступак изрицања мера безбедности обавезног лечења наркомана и обавезног лечења алкохоличара отвара низ веома важних питања. Пре свега поставља се питање да ли је за изрицање ових мера безбедности потребан предлог јавног тужиоца, односно да ли је суд овлашћен да и без његовог предлога, у случају када су испуњени законски (материјални) услови, изрекне неку од ових мера. Сматра се да изрицање ових мера безбедности без предлога јавног тужиоца не представља прекорачење оптужбе, с обзиром да постоји оптужница за кривично дело за које се гони по службеној дужности. Овакав став се може наћи и у одлукама домаћих судова и сматра се исправним, зато што право на изрицање кривичних санкција је искључиво право суда, тј. суд је тај који одређује врсту и меру кривичне санкције. Такође, сам поступак за примену ових мера безбедности нема самостални карактер, већ је исти инкорпориран у редовни кривични поступак. Према слову закона једино је за изрицање психијатријских мера безбедности неурачунљивим учиниоцима противправних дела која по својим обележјима одговарају кривичним делима потребан предлог јавног тужиоца (чл. 522 ЗКП-а). И из материјалноправних одредби произилази да је примена ових мера безбедности обавезна у свим случајевима када суд нађе да су испуњени законски услови за њихово изрицање. Суду није остављено на вољу да о томе одлучује, нити му је у том правцу потребан ичији предлог. Ако су испуњени законски услови, суд мора, тј. дужан је изрећи неку од мера безбедности које се односе на третман зависника.⁶⁵

Уз евидентне недостатке о којима је било речи, треба напоменути и то да с обзиром да кривичног дела нема без кривице, отпао је темељни *ratio legis* увршћивања мера безбедности, које се изричу урачунљивим учиниоцима, у систем кривичних санкција. Стога се чини оправданим, залагање правне теорије за њиховим измештањем из кривичног у ванпарнични поступак. У домену кривичне процедуре остало би изрицање ових мера битно смањено урачунљивим окривљенима, уз друге кривичне санкције, кондемпнаторном пресудом. Тиме би се створио кохерентан систем, лишен противуречности између општих кривичноправних и кривичнопроцесних појмова, а кривични судови би се додатно растеретили одлучивања у посебном поступку за изрицање мера безбедности.⁶⁶

⁶⁴ Иван Илић, Маргиналије уз поступак за изрицање мера безбедности психијатријског лечења, Зборник радова студената докторских студија права, Ниш 2014., стр. 38

⁶⁵ Мр Емир Ћоровић, Мере безбедности обавезног лечења наркомана и алкохоличара у кривичном праву - докторска дисертација, Нови Сад, 2010., стр. 168.

⁶⁶ Иван Илић, Маргиналије уз поступак за изрицање мера безбедности психијатријског лечења, Зборник радова студената докторских студија права, Ниш 2014., стр. 38.

ЛИТЕРАТУРА

1. Г. Илић, М. Мајић, С. Бељански, А. Трешњев, *Коментар Законика о кривичном поступку*, ЈП Службени гласник, Београд 2012. година.
2. М. Грубач, Т. Васиљевић, *Коментар Законика о кривичном поступку*, Пројурис, Београд 2013. година.
3. В. Ђурђић, *Кривично процесно право – посебни део*, Центар за публикације Правног факултета Универзитета у Нишу, Ниш, 2014. година.
4. С. Бркић, *Кривично процесно право – посебни део*, Центар за издавачку делатност Правног факултета у Новом Саду, Нови Сад, 2016. година.
5. С. Бејатовић, М. Шкулић, Г. Илић, *Приручник за примену Закона о кривичном поступку*, Београд, 2013. године.
6. М. Шкулић, *Кривично процесно право*, Београд, 2011. година.
7. Paragraf lex, *Стручни коментар, Коментар Закона о изменама и допунама Законика о кривичном поступку* -, „Сл. гласник РС, бр. 55/2014“;
8. Др Драгиша Дракић, *Хармонизација српског и мађарског права са правом ЕУ Тематски зборник Правног факултета у Новом Саду*, бр. 3/2015.
9. Др Драгиша Дракић, *О настанку мера безбедности као кривичних санкција*, *Анали Правног факултета у Београду* бр. 1/2015.
10. Ана Батрићевић, „Обавезно психијатријско лечење преступника у Србији, законски оквири, тренутно стање и препоруке“, *Зборник института за криминолошка и социолошка истраживања* 2/2014.
11. Иван Илић, *Извршење мера безбедности медицинског карактера*, *Зборник радова Правног факултета у Нишу*, тематски број „Усклађивање права Србије са правом ЕУ“, Ниш 2014. година.
12. Иван Илић, др Дарко Димовски, *Осврт на важећу регулативу мера безбедности*, *Билтен судске праксе*, Виши суд у Нишу бр. 32/2014.
13. Др Зоран Ћирић, *Мере безбедности медицинског карактера у актуелном кривичном законодавству Србије-судско-психијатријски аспект*, у: *Право Републике Србије и право ЕУ- стање и перспективе*, Ниш 2010. година.
14. *Стратегија развоја заштите менталног здравља*, „Службени гласник РС“, бр. 8/2007.
15. Иван Илић, *Маргиналије уз поступак за изрицање мера безбедности психијатријског лечења*, *Зборник радова студената докторских студија права*, Ниш 2014. година.

16. Емил Ћоровић, Критички осврт на законску регулативу мера безбедности обавезног лечења наркомана и алкохоличара у кривичном праву Србије са предлогом *de lege ferenda*.
17. Хајрија Сијерчић-Чолић, Ток редовног кривичног поступка и посебни поступци, Кривично процесно право, књига II, Правни факултет универзитета у Сарајеву, Сарајево 2008.
18. Емир Ћоровић, Мере безбедности обавезног лечења алкохоличара и наркомана у кривичном праву-докторска дисертација, Нови Сад, 2010.
19. Љубиша Лазаревић, Казне и мере безбедности у савременом кривичном праву, Завод за издавање уџбеника Социјалистичке Републике Србије, Београд, 1969.
20. Горан Томашевић, Мјере сигурности у кривичном праву, Сплит, 1986.
21. Србољуб Стефановић, Мере безбедности медицинског карактера-магистарски рад, Ниш, 2002.
22. Н. Срзентић, А. Стајић, Љ. Лазаревић, Кривично право СФРЈ-општи део, Београд, 1978.
23. Љ. Јовановић, Кривично право, општи део, Београд, 1980.
24. Љ. Лазаревић, Мере безбедности, Нови Сад, 1971.
25. Гордана Лажетић, Мере безбедности медицинског карактера и македонско кривично законодавство, Ревивија за криминологију и кривично право 1/2017.
26. Наташа Мрвић Петровић, Обавезно психијатријско лечење и чување у здравственој установи неурачунљивих учинилаца кривичних дела, Институт за упоредно право, Београд, 2016.
27. З. Стојановић, Мере безбедности психијатријског лечења-принудно психијатријско лечење као кривична санкција, *Crimen*, 2/2014.
28. Стеван Петровић, Дрога и људско понашање, Београд, 2003.
29. Драгиша Поповић, Милош Тасић и сарадници, О доказивању алкохола у крви и израчунавању алкохолисаности, Правна медицина, Београд, 1996.
30. Др М. Чубински, Научни и практични коментар Законика о судском кривичном поступку Краљевине Југославије, Београд, 1933.
31. Др Тихомир Васиљевић, Коментар законика о кривичном поступку СФРЈ, Београд, 1957.

ЗАКОНИ

1. Законик о кривичном поступку („Сл. гласник РС“, бр. 72/2011, 101/2011, 121/2012, 32/2013, 45/2013 и 55/2014).
2. Кривични законик („Сл. гласник РС“, бр.85/2005, 88/2005-испр., 107/2005-испр., 72/2009, 111/2009, 121/2012, 104/2013, 108/2014 и 94/2016).
3. Закон о извршењу и обезбеђењу („Сл. гласник РС“, бр. 106/2015 и 106/2016).
4. Кривични закон СРЈ („Сл. лист СРЈ“, бр. 35/92., 16/93., 31/93., 37/93., 24/94).
5. Кривични закон Републике Хрватске („Народне новине РХ“, бр. 110/97, 27/98, 50/00, 129/00, 51/01, 111/03, 190/03, 105/04, 84/05, 71/06, 110/07, 152/08, 57/11 и 77/11).
6. Закон о казненем поступку Републике Хрватске („Народне новине РХ“, бр. 152/08, 76/09, 80/11, 121/11, 91/12, 143/12, 56/13, 145/13, 152/14, 70/17).
7. Кривични законик Републике Македоније („Службен весник на Република Македонија“, бр. 80/99, 4/2002 , 43/2003, 19/2004, 81/2005, 60/06, 73/06, 7/08, 139/08,114/09, 51/11, 135/11 , 185/11, 142/12, 166/12, 55/13, 82/13, 14/14, 27/14, 28/14, 115/14 и 132/14).
8. Законик о кривичном поступку Републике Македоније („Службен весник на Република Македонија“, бр. 150/2010, 100/2012 и 142/2016)
9. Законик о кривичном поступку, („Службени лист РЦГ“, бр. 57/09, 49/2010, 47/2014-Одлука УС ЦГ, 2/2015-Одлука УС ЦГ, 35/2015 и 58/2015).
10. Кривични законик Црне Горе, („Сл. лист ЦГ", бр. 70/2003, 13/2004 - испр. и 47/2006 и " Сл. лист ЦГ ", бр. 40/2008, 25/2010, 32/2011, 64/2011 - др. закон, 40/2013, 56/2013 - испр., 14/2015, 42/2015, 58/2015 - др. закон и 44/2017).
11. Законик о кривичном поступку Босне и Херцеговине, “Службени гласник Босне и Херцеговине“, бр. 3/03, бр. 32/03, 36/03, 26/04, бр. 63/04, 13/05, 48/05, 46/06, 76/06, 29/07, 32/07, 53/07, 76/07, 15/08, бр. 58/08, бр. 12/09, 16/09, 93/09, 72/13).
12. Законик о судском кривичном поступку Краљевине Југославије од 16. фебруара 1929. године.
13. Закон о кривичном поступку “ Службени лист ФНРЈ“, бр. 23/48.
14. Законик о кривичном поступку,“ Службени лист ФНРЈ“, од 10 септембра 1953. године.
15. Законик о кривичном поступку „Службени лист СФРЈ“, број 4/77, 36/77, 60/77, 14/85.

16. Законик о кривичном поступку „Службени лист СРЈ“, број 70/2001, 68/2002, "Службени гласник РС", бр. 58/2004.

17. Законик о кривичном поступку “Службени гласник РС“ 72/2011, 101/2011, 121/2012, 32/2013 и 45/2013.

САЖЕТАК

Рад представља покушај да се детаљно анализира поступак за изрицање мера безбедности медицинског карактера у кривичнопроцесном законодавству Србије, да се поступак сагледа са теоријског аспекта, али исто тако да се утврди како он изгледа у пракси. Дата је детаљна анализа законске регулативе са указивањем на формално-техничке недоречености и непрецизности и са указивањем на могућност трансформације поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера из кривичног у ванпарнични поступак. Један део рада је посвећен историјату поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера у Србији, тј. како је он изгледао у бројним законцима о кривичном поступку, који су важили на теритоји наше земље.

Саставни део мастер рада је и емпиријско истраживање о изрицању мера безбедности медицинског карактера, спроведено пред Вишим судом у Нишу, са циљем да се утврди код којих се кривичних дела најчешће изричу мере безбедности медицинског карактера, које су то најчешће изречне мере, шта је разлог њиховог изрицања, да ли вештак даје одговор на правна питања, као и то шта се жели постићи изрицањем ових мера. Такође, циљ емпиријског истраживања је и да се у предметима у којима је изречена кривична санкција за кривично дело неовлашћена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст.1 КЗ утврди у ком проценту се за поменуто дело изриче мера безбедности обавезног лечења наркомана. Истраживање је спроведено за период од 01.01.2013. године до 31.12.2016. године, применом догматског метода и студије случаја. Резултати истраживања показали су да налазом и мишљењем вештаци дају одговор и на правна питања, да је од свих мера безбедности медицинског карактера најчешће изрицана мера безбедности обавезног лечења наркомана, као и то да се учиниоцима кривичног дела недозвољена производња и стављање у промет опојних дрога из чл. 246. ст. 1 КЗ ретко изриче мера безбедности обавезног лечења наркомана.

Кључне речи: поступак за изрицање мера безбедности медицинског карактера, законодавство Републике Србије, трансформација поступка за изрицање мера безбедности медицинског карактера из кривичног поступка у ванпарнични поступак, емпиријско истраживање

ABSTRACT

The procedure for pronouncing a safety measures of a medical character

This paper is an attempt to analyze in detail the procedure for pronouncing a safety measures of a medical character in criminal procedural legislation of Serbia, to look at the process from a theoretical point of view, but also to determine how he looks in practice. A detailed analysis of the legislation was given, pointing to formal and tehcnical inaccuracies, and pointing to the possibility of transforming the procedure for pronouncing safety measures with medical character from a criminal to extra-judical proceedings. One part of the paper is devoted to its history of the procedure for pronouncing safety measuers of a medical characters in Serbia,ie. how he looked like in many of codes about criminal proceedings, which were valid in the territory of our country.

An empirical research on the imposition of medical safety measures is an integral part of this paper, conducted before the Higher Court in Nis, with the aim of determining where the safety measures are most often stated, wich of them are the most frequently used, the reason for their pronouncement, the expert provides an answer to the legal issue, as well as what is to be achieved by imposing these measures. Also, the part of the empirical research is that in the cases in which it is pronounced criminal sanction for a criminal offense unauthorized manufacture and placing on the market of narcotic drugs referred to in art. 246 paragraph 1 of the CL determines in what percentage the measure is imposed for the said work safety of compulsory treatment of drug addicts. The research was conducted for a period of 01.01.2013. until 31.12.2016. year, using a dogmatic method ad a case study. The results of the research have shown that finding and experts opinion provide a response to legal issues, that most of the safety measures are of medical character most often expressed the measure of the safety of compulsory treatment of drug addits, as well as the perpetrators of the crime undeveloped production an marketing of narcotic drugs referred to in art. 246. p.1 CL rarely impose a measure of the safety of compulsory treatment of drug addits.

Key words: procedure for pronouncing medical-safety measures, the legislation of the Republic of Serbia, the transformation of the procedure for pronouncing measures safety of the medical character from the criminal proceedings to extra-judical proceedings, empirical research.

БИОГРАФИЈА

Наталија Јовић рођена је 17.09.1990. године у Бору. Основну школу „Свети Сава“ у Бору завршила је 2005. године. Средњу Економско - трговинску у Бору завршила је 2009. године као носилац дипломе „Вук Караџић“. Основне академске студије на Правном факултету у Нишу уписала је школске 2009/2010 године. Дипломирала је дана 11.04.2016. године, чиме је стекла стручно звање дипломирани правник. Мастер академске студије права уписала је школске 2016/2017 године, на Правном факултету Универзитета у Нишу, на општем смеру, ужа кривичноправна научна област. Свој приправнички стаж обавила је у Вишем суду у Нишу. Тренутно припрема правосудни испит. Од страних језика истиче енглески и француски.

ИЗЈАВА О ИСТОВЕТНОСТИ
ШТАМПАНОГ И ЕЛЕКТРОНСКОГ ОБЛИКА МАСТЕР РАДА

Име и презиме аутора мастер рада: Наталија Јовић

Наслов мастер рада: Поступак за изрицање мера безбедности медицинског карактера

Ментор: Проф. др. Саша Кнежевић

Изјављујем да је електронски облик мастер рада у pdf формату истоветан штампаном облику, који сам предао/ла Правном факултету Универзитета у Нишу.

У Нишу, _____

Потпис аутора

ИЗЈАВА О АУТОРСТВУ И ОДОБРАВАЊУ ОБЈАВЉИВАЊА МАСТЕР РАДА

Изјављујем да је мастер рад, под насловом Поступак за изрицање мера безбедности медицинског карактера, пријављен и одбрањен на Правном факултету Универзитета у Нишу:

- резултат сопственог истраживачког рада;
- да овај мастер рад у целини, нити у деловима, нисам пријављивао/ла на другим факултетима, нити универзитетима;
- да нисам повредио/ла ауторска права, нити злоупотребио/ла интелектуалну својину других лица.

Дозвољавам да се овај мастер рад чува у библиотеци и објави на сајту Правног факултета Универзитета у Нишу, са подацима о датуму одбране и комисији пред којом је рад брањен.

Аутор мастер рада: Наталија Јовић

У Нишу, _____

Потпис аутора
