



Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

T: 01 478 60 01
F: 01 478 60 58
E: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

Številka: IPP 0070-232/2022
Ljubljana, 19. 10. 2022
EVA 2022-2711-0113
GENERALNI SEKRETARIAT VLADE REPUBLIKE SLOVENIJE gp.gs@gov.si
ZADEVA: Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona duševnem zdravju (EVA 2022-2711-0113) – predlog za obravnavo
1. Predlog sklepov vlade:
Na podlagi drugega odstavka 2. člena Zakona o Vladi Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 24/05 – uradno prečiščeno besedilo, 109/08, 38/10 – ZUKN, 8/12, 21/13, 47/13 – ZDU-1G, 65/14 in 55/17) je Vlada Republike Slovenije na ... seji dne ... pod točko ... sprejela
SKLEP
Vlada Republike Slovenije je določila besedilo predloga Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o duševnem zdravju (EVA 2022-2711-0113) in ga pošlje v obravnavo Državnemu zboru Republike Slovenije po rednem postopku.
Barbara Kolenko Helbl GENERALNA SEKRETARKA VLADE
Priloga:
<ul style="list-style-type: none">– predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o duševnem zdravju (EVA 2022-2711-0113)
Prejmejo:
<ul style="list-style-type: none">– Državni zbor Republike Slovenije,– Ministrstvo za zdravje,– Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti,– Ministrstvo za pravosodje,– Ministrstvo za finance,– Služba Vlade Republike Slovenije za zakonodajo.
2. Predlog za obravnavo predloga zakona po nujnem ali skrajšanem postopku v državnem zboru z obrazložitvijo razlogov:
/
3.a Osebe, odgovorne za strokovno pripravo in usklajenost gradiva:
<ul style="list-style-type: none">– Danijel Bešič Loredan, minister za zdravje,– Tjaša Vidic, državna sekretarka,– Vesna Kerstin Petrič, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje

3.b Zunanji strokovnjaki, ki so sodelovali pri pripravi dela ali celotnega gradiva:

- mag. Edo P. Belak,
- doc. dr. Branko Bregar,
- prof. dr. Mojca Zvezdana Demovšek,
- Tjaša Vesel Henigman,
- doc. dr. Andrej Kastelic,
- Jure Koprivšek,
- Jure Markič,
- Nevenka Močnik,
- prof. dr. Blanka Kores Plesničar,
- Nadja Oblak Podobnik,
- Gregor Sankovič,
- Peter Stefanoski,
- Maša Sterleker (nadomeščala jo je Andreja Štepec),
- Barbara Starič Strajnar,
- Ivan Šelih,
- prof. dr. Vesna Švab,
- Bogdan Tušar,
- Simona Zagorc,
- Polonca Marjetič Zemljč.

4. Predstavniki vlade, ki bodo sodelovali pri delu državnega zbora:

- Danijel Bešič Loredan, minister za zdravje,
- Tjaša Vidic, državna sekretarka,
- Vesna Kerstin Petrič, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje.

5. Kratak povzetek gradiva:

V skladu z odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-294/12 z dne 10. 6. 2015 (Uradni list RS, št. 46/15 z dne 26. 6. 2015) se črtata tretji stavek drugega odstavka in tretji stavek tretjega odstavka 74. člena Zakona o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/08, 46/15 – odl. US in 44/19 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: ZDZdr). S to spremembo zakoniti zastopnik ne more več podati soglasja za sprejem v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda namesto osebe, ki je vanj sprejeta. Zato mora sodišče odločati v vseh primerih, ko se oseba s sprejemom v varovani oddelek ne strinja, ali je iz njenega vedenja razvidno, da je soglasje preklicala.

V skladu z odločbo Ustavnega sodišča Republike Slovenije št. U-I-477/18-19, UP-93/18-37 z dne 23. 5. 2019 (Uradni list RS, št. 44/2019 z dne 5. 7. 2019) predlog zakona določa obveznost Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (v nadaljnjem besedilu: MDDSZ), da oblikuje mrežo varovanih oddelkov na način, da se na 30.000 prebivalcev zagotovi namestitvev za najmanj 12 oseb. Predlog zakona vzpostavlja tudi dolžnost socialno varstvenih zavodov, da oblikujejo varovane enote. Cilj takšne ureditve je, da se osebam, ki bodo po odločbi sodišča nameščene v varovane oddelke, lahko zagotovi varstvena in ustrezna terapevtska obravnava. MDDSZ določi mrežo varovanih oddelkov v skladu s potrebami prebivalstva in redno, najmanj na dve leti preverja zasedenost varovanih oddelkov. Če je zasedenost zmogljivosti v posameznih vrstah varovanih oddelkov v dveh zaporednih letih več kot 90 odstotna, MDDSZ pristopi k dopolnitvi mreže izvajalcev varovanih oddelkov. S tem se preprečuje tveganje nastanka oziroma podaljšanja čakalnih dob za namestitvev v varovane oddelke in neprimerno nameščanje oseb na podlagi sklepa sodišča. MDDSZ vzpostavlja pregled nad mrežo varovanih oddelkov po vrsti in zasedenosti zmogljivostih. Zaseduje se zagotavljanje ažurnih podatkov glede dejanske zasedenosti mreže varovanih oddelkov, saj bo MDDSZ redno posodabljal seznam na podlagi podatkov socialno varstvenih zavodov, pri katerih so organizirani varovani oddelki, ki bodo morali svoje spremembe MDDSZ sproti poročati.

Predlog zakona določa tudi poseben postopek za zadržanje v varovanem oddelku, če je oseba že nameščena v socialno varstveni zavod, in drugačen rok za obveščanje sodišča o sprejemu osebe na zdravljenje proti njeni volji v nujnih primerih. Direktor socialno varstvenega zavoda bo v tem primeru pristojno sodišče o sprejemu osebe dolžan obvestiti najpozneje v 24 urah.

Določbe zakona se s predlogom usklajujejo tudi z določbami Družinskega zakonika (Uradni list RS, št.

15/17, 21/18 – ZNOrg, 22/19, 67/19 – ZMatR-C, 200/20 – ZOOMTVI, 94/22 – odl. US in 94/22 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: DZ), ki s spremembo z dne 15. 4. 2019 ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti. Urejajo se pravila za primer, ko se otroka, ki še ni dopolnil 15 let, sprejme v oddelek pod posebnim nadzorom, prav tako zakon mladoletnikom omogoča večje opolnomočenje in sodelovanje pri zdravljenju, kakor je uveljavljeno že s predpisi s področja zdravstvenega varstva.

Zakon opredeljuje tudi nov postopek sprejema v varovani oddelek pred sklepom sodišča v nujnih primerih, kadar oseba že biva v socialno varstvenem zavodu. S tem se odpravlja obstoječo pomanjkljivost, zaradi katere se je v praksi osebe pred sprejemom v varovani oddelek predhodno sprejemalo v oddelek pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice. Prav tako se odpravlja pomanjkljivost, ko je sodišče za osebo, ki je že bila nameščena v oddelku pod posebnim nadzorom, odločalo v rednem postopku in ne v postopku v nujnih primerih. Slednji je namenjen osebam, ki so že sprejete v institucijo in je zato postopek pred sodiščem sorazmerno kratek. Namesto rednega postopka za zadržanje osebe v varovanem oddelku se spreminja postopek pred sodiščem iz rednega postopka v nujni postopek, saj je zaradi varstva človekovih pravic pomembno zagotoviti, da so postopki pred sodiščem čim krajši.

Z novelo zakona se odpravlja tudi pomanjkljivost veljavnega zakona, ki ni določal zaključka nadzorovane obravnave, ko je bila oseba sprejeta v psihiatrično bolnišnico ali socialno varstveni zavod. Odpravlja pa se tudi pomanjkljivost v zvezi z izvajanjem upravnih nadzorov nad izvajanjem določb ZDZdr pri izvajalcih socialno varstvenih storitev in izvajalcih obravnave v skupnosti.

6. Presoja posledic za:

a)	javnofinančna sredstva nad 40.000 EUR v tekočem in naslednjih treh letih	DA
b)	usklajenost slovenskega pravnega reda s pravnim redom Evropske unije	DA
c)	administrativne posledice	DA
č)	gospodarstvo, zlasti mala in srednja podjetja ter konkurenčnost podjetij	NE
d)	okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki	NE
e)	socialno področje	DA
f)	dokumente razvojnega načrtovanja: <ul style="list-style-type: none"> - nacionalne dokumente razvojnega načrtovanja - razvojne politike na ravni programov po strukturi razvojne klasifikacije programskega proračuna - razvojne dokumente Evropske unije in mednarodnih organizacij 	NE

7.a Predstavitev ocene finančnih posledic nad 40.000 EUR:

(Samo če izberete DA pod točko 6.a.)

I. Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu				
	Tekoče leto (t)	t + 1	t + 2	t + 3
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) prihodkov državnega proračuna			5.191.449	10.382.898
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) prihodkov občinskih proračunov				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) odhodkov državnega proračuna				
Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) odhodkov občinskih proračunov				

Predvideno povečanje (+) ali zmanjšanje (-) obveznosti za druga javnofinančna sredstva			5.892.642	11.785.284
II. Finančne posledice za državni proračun				
II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ			0	0
II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo:				
Ime proračunskega uporabnika	Šifra in naziv ukrepa, projekta	Šifra in naziv proračunske postavke	Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1
SKUPAJ			0	0
II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna:				
Novi prihodki		Znesek za tekoče leto (t)	Znesek za t + 1	
SKUPAJ		0	0	
OBRAZLOŽITEV: Ocena finančnih posledic, ki niso načrtovane v sprejetem proračunu Finančne posledice v sprejetem proračunu ne bodo nastale, v ostalih letih pa so predvidene v tabeli v višini odhodkov proračuna za dopolnitev kadra v varovanih oddelkih socialno varstvenih zavodov. Finančne posledice za državni proračun. Finančne posledice se načrtujejo v letih 2022 in 2023 v okviru sredstev MDDSZ. II.a Pravice porabe za izvedbo predlaganih rešitev so zagotovljene: V sedaj veljavnem proračunu sredstva za posledice sprejetja zakona niso zagotovljena. II.b Manjkajoče pravice porabe bodo zagotovljene s prerazporeditvijo: V sedaj veljavnem proračunu sredstva za posledice sprejetja zakona niso zagotovljena. II.c Načrtovana nadomestitev zmanjšanih prihodkov in povečanih odhodkov proračuna: Ni načrtovanih prerazporeditev prihodkov in odhodkov proračuna.				
7.b Predstavitev ocene finančnih posledic pod 40.000 EUR: (Samo če izberete NE pod točko 6.a.)				
/				

8. Predstavitev sodelovanja z združenji občin:	
Vsebina predloženega gradiva (predpisa) vpliva na: <ul style="list-style-type: none"> - pristojnosti občin, - delovanje občin, - financiranje občin. 	NE
Gradivo (predpis) je bilo poslano v mnenje: <ul style="list-style-type: none"> - Skupnosti občin Slovenije SOS: - Združenju občin Slovenije ZOS: - Združenju mestnih občin Slovenije ZMOS: Predlogi in pripombe združenj so bili upoštevani: <ul style="list-style-type: none"> - v celoti, - večinoma, - delno, - niso bili upoštevani. Bistveni predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani.	
9. Predstavitev sodelovanja javnosti:	
Gradivo je bilo predhodno objavljeno na spletni strani predlagatelja:	
(Če je odgovor NE, navedite, zakaj ni bilo objavljeno.)	
Datum objave:	
V razpravo so bili vključeni: <ul style="list-style-type: none"> - nevladne organizacije, - predstavniki zainteresirane javnosti, - predstavniki strokovne javnosti, Mnenja, predlogi in pripombe z navedbo predlagateljev (imen in priimkov fizičnih oseb, ki niso poslovni subjekti, ne navajajte):	
Upoštevani so bili: <ul style="list-style-type: none"> - v celoti, - večinoma, - delno, - niso bili upoštevani. 	
Bistvena mnenja, predlogi in pripombe, ki niso bili upoštevani, ter razlogi za neupoštevanje:	
V noveli zakona niso bili upoštevani predlogi, katerih vsebina med različnimi deležniki še ni usklajena in ni povezana z odločbama Ustavnega sodišča št. U-I-294/12 z dne 10. 6. 2015 (Uradni list RS, št. 46/15 z dne 26. 6. 2015) in št. U-I-477/18-19, UP-93/18-37 z dne 23. 5. 2019 (Uradni list RS, št. 44/2019 z dne 5. 7. 2019).	
Poročilo je bilo dano	
Javnost je bila vključena v pripravo gradiva v skladu z Zakonom o ..., kar je navedeno v predlogu predpisa.)	

10. Pri pripravi gradiva so bile upoštevane zahteve iz Resolucije o normativni dejavnosti:	DA
11. Gradivo je uvrščeno v delovni program vlade:	NE
Danijel Bešič Loredan minister za zdravje	

PREDLOG ZAKONA O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O DUŠEVNEM ZDRAVJU

I. UVOD

1. OCENA STANJA IN RAZLOGI ZA SPREJEM ZAKONA

Od sprejetja trenutno veljavnega zakona na področju duševnega zdravja je prišlo do pomembne prelomnice leta 2018, ko je bila sprejeta Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (Uradni list RS, št. 24/18; v nadaljnjem besedilu: ReNPDZ18–28), ki je pomembno posegla na organizacijo obvladovanja duševnega zdravja v Sloveniji. Z njenim sprejetjem se je skrb za duševno zdravje umestila predvsem izven institucionalnega zdravstvenega varstva, ki so ga do sedaj predstavljale bolnišnice in socialno varstveni zavodi, bližje uporabnikom. V okviru zdravstvenih domov so se začeli organizirati centri za duševno zdravje odraslih in otrok, pospešeno so se začele razvijati skupnostne službe z multidisciplinarnimi timi. Vsa ta organizacija naj bi pomembno doprinesla k spremembam pri dostopnosti psihiatričnih služb.

Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/08, 46/15 – odl. US in 44/19 – odl. US; v nadaljnjem besedilu: ZDZdr) je bil v Sloveniji prvi zakon, ki je določal sistem zdravstvene in socialno varstvene skrbi na področju duševnega zdravja, nosilce oziroma nosilke te dejavnosti ter predvsem pravice osebe med zdravljenjem v oddelku pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice, obravnavo v varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda in nadzorovani obravnavi. Šele s sprejetjem ReNPDZ18–28 leta 2018 pa se lahko trdi, da je v Sloveniji razvoj duševnega zdravja za nadaljnjih 10 let celovito načrtovan. V predlogu zakona je upoštevan razvoj in najnovejše smernice ter dosedanje izkušnje stroke, sodstva, socialnega varstva in nevladnih organizacij na področju, ki ga ureja sedanji ZDZdr, pri čemer so nekatera področja urejena povsem na novo.

Predlog zakona implementira odločbo Ustavnega sodišča Republike Slovenije št. U-I-294/12 z dne 10. 6. 2015. Sodišče je presojalo drugi in tretji odstavek 74. člena ZDZdr v delu, ki ureja postopek sprejema osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda. Ker lahko da privolitev za sprejem v varovani oddelek in odpust iz njega zakoniti zastopnik (skrbnik) osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, je ureditev po presoji Ustavnega sodišča posegala v pravico te osebe do osebne svobode iz prvega odstavka 19. člena Ustave Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90,97,99, 75/16 – UZ70a in 92/21 – UZ62a; v nadaljnjem besedilu: Ustava), prav tako ji po presoji sodišča niso bile zagotovljena ustavno procesna jamstva, ki izhajajo iz 22. člena Ustave. Odvzem poslovne sposobnosti osebi zakonodajalca ne odvezuje od urejanja njenega položaja in pravic na način, ki bi ji omogočal v največji možni meri samostojno uveljavljati in varovati svoje pravice, k čemur ga posebej zavezujeta prvi odstavek 52. člena Ustave (pravice invalidov) in Konvencija o pravicah invalidov. Sodišče je tako razveljavilo tretji stavek drugega odstavka in tretji stavek tretjega odstavka 74. člena ZDZdr.

S predlogom zakona se implementira tudi odločba Ustavnega sodišča U-I-477/18-19 Up-93/18-37 z dne 23. 5. 2019, s katero je bilo ugotovljeno, da je ZDZdr neskladen z Ustavo. V okviru presoje ustavnosti ZDZdr je Ustavno sodišče najprej odgovarjalo na vprašanje, ali je obstoječa zakonska ureditev sprejema oseb z duševno motnjo v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda skladna z jamstvi iz drugega odstavka 19. člena Ustave, pod katerimi je dopustno omejiti osebno svobodo. Poudarilo je, da v primeru, ko gre za zakonsko urejanje ukrepa, ki pomeni poseg v pravico do osebne svobode osebe zaradi njene duševne motnje, ne zadošča, da zakonodajalec izvrševanje ukrepa konkretizira le s sklicevanjem na varstveni cilj, temveč mora z določitvijo pogojev izvršitve ukrepa stremeti tudi k uresničitvi terapevtskega cilja ukrepa. Že na zakonodajni ravni morajo biti pogoji izvrševanja ukrepa določeni tako, da je vzpostavljena stvarna povezava med podlago oziroma razlogom za odvzem prostosti ter krajem (ustanovo) in pogoji pridržanja oziroma omejitev svobode. Določitev pogojev izvršitve ukrepa, ki je usmerjena v uresničitev tako varstvenega kot terapevtskega cilja, namreč zagotavlja, da bo trajanje ukrepa omejeno na tisto časovno obdobje, ki je nujno potrebno

za izboljšanje stanja pridržane osebe do te mere, da bo znova zmožna za samostojno življenje, oziroma za preprečitev poslabšanja njenega zdravstvenega stanja. Zakonska ureditev, ki navedenih zahtev glede določnosti podlage in pogojev izvršitve ukrepa ne izpolnjuje, je tako po presoji Ustavnega sodišča v neskladju z drugim odstavkom 19. člena Ustave. Ustavno sodišče je nato presojalo še skladnost zakonske ureditve z vidika prvega odstavka 19. člena Ustave. Pri tem je izhajalo iz ustavne zahteve, da je sodna oblast edina, ki ima pravico odrediti več kot trenutni odvzem prostosti. Skladno s to zahtevo je zakonodajalec odločanje o ustavni dopustnosti ukrepa sprejema osebe v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda brez privolitve v vsakem posamičnem primeru prepustil sodiščem in jih pri tem zavezal, da določijo konkretni socialno varstveni zavod, ki bo ukrep izvršil. Vendar po presoji Ustavnega sodišča ustavna zahteva, da mora o dopustnosti ukrepa odločati sodišče, izgubi svoj smisel, če se v zakonu izključi, da sodišče presodi o dopustnosti odreditve ukrepa v vsakem posamičnem primeru tako, da izhaja pri tem iz zahtev načela sorazmernosti. Presojana zakonska ureditev sodišču omogoča, da pretehta le nujnost ukrepa z vidika zagotavljanja tistega dela varstvenega cilja, ki naj se doseže z izločitvijo obravnavane osebe iz okolja zunaj varovanega oddelka socialno varstvenega zavoda. Izključuje pa možnost, da bi sodišče pred določitvijo konkretne ustanove, ki bo ukrep izvršila, presodilo ustreznost te ustanove z vidika skrbi za zagotavljanje varnosti v okolju varovanega oddelka ter z vidika uresničevanja terapevtskega cilja ukrepa v izvršitveni fazi. Ureditev, ki te presoje sodišča ob odreditvi ukrepa ne omogoča oziroma jo celo preprečuje, po presoji Ustavnega sodišča ni primerno sredstvo za doseglo ustavno dopustnega cilja oziroma ciljev ukrepa in je zato v neskladju s pravico iz prvega odstavka 19. člena Ustave. Ustavno sodišče je presojalo še skladnost zakonske ureditve z vidika pravice pridržanih oseb do varstva osebnega dostojanstva med odvzemom prostosti (prvi odstavek 21. člena Ustave). Ugotovilo je, da je presojana zakonska ureditev, ki zanemarja zahtevo po jasni in določni opredelitvi takih pogojev pridržanja, da odpade dvom o ustreznosti ustanove, ki bo ukrep odvzema prostosti izvršila, upoštevajoč ustavne in konvencijske zahteve glede pridržanja oseb z duševno motnjo, in ki ob sodni odreditvi ukrepa izključuje možnost presoje sodišča o ustreznosti konkretne ustanove, v kateri naj se ukrep izvršuje, ter tako celo tolerira, da se z odreditvijo tega ukrepa pridržanim osebam kljub očitnim pomanjkljivostim v fazi izvrševanja ukrepa poleg nujno potrebne omejitve osebne svobode nalagajo dodatna bremena, tudi v neskladju s pravico teh oseb iz prvega odstavka 21. člena Ustave. Ustavno sodišče je tudi glede izpodbijane odločitve sodišča o namestitvi osebe v konkretni socialno varstveni zavod, ki je temeljila na protiustavni zakonski ureditvi, ugotovilo, da krši pravice pridržane osebe iz prvega in drugega odstavka 19. člena ter prvega odstavka 21. člena Ustave.

V predlogu zakona so predlagane tudi rešitve, katerih podlaga je sprejeta ReNPDZ18–28. Tako bo dostopnost nekaterih oblik psihiatrične zdravstvene obravnave tudi že v primarnem zdravstvenem varstvu. Nadzorovana obravnava se ne bo omejevala samo na psihiatrične bolnišnice. Lahko se bo izvajala pred sprejetjem v psihiatrično bolnišnico ali po zaključenem bolnišničnem zdravljenju. Ker se bo izvajala tudi pred sprejetjem v psihiatrično bolnišnico, bo tistim osebam z duševno motnjo, ki so bile do sedaj zaradi svoje narave bolezni sprejete v bolnišnično obravnavo (praviloma na oddelek pod posebnim nadzorom), omogočena manj omejevalna zdravstvena obravnava, pa vendar z določeno stopnjo obveznega nadzora strokovnjakov glede na načrt zdravljenja. Z vsem opisanim se bo izboljšala dostopnost do nadzorovane obravnave, izvajanje storitev za duševno zdravje bo približana domačemu okolju oziroma okolju, kjer oseba, ki te storitve potrebuje, dejansko biva. S tem bo tudi razširjena mreža izvajalcev psihiatrične obravnave v skladu s sprejeto ReNPDZ18–28.

Pravice mladoletnih oseb so bolj razširjene kot so bile v veljavnem zakonu, upoštevane so tudi nekatere pravnosistemske spremembe glede poslovne sposobnosti, ki jih je uvedel DZ.

2. CILJI, NAČELA IN POGLAVITNE REŠITVE PREDLOGA ZAKONA

2.1 Cilji

Poglavitni cilj predloga zakona je zagotovitev varstva človekovih pravic na področju varstva osebne svobode, varstva človekove osebnosti in dostojanstva, svobode gibanja in drugih človekovih pravic ter temeljnih svoboščin zagotovljenih pri najbolj omejevalnih oblikah psihiatričnega zdravljenja oziroma namestitve in obravnave v varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda. Predlog implementira

odločbi Ustavnega sodišča št. U-I-294/12 z dne 10. 6. 2015 in št. U-I-477/18-19 Up-93/18-37 z dne 23. 5. 2019.

2.2 Načela

Predlog zakona implementira odločbi Ustavnega sodišča št. U-I-294/12 z dne 10. 6. 2015 in št. U-I-477/18-19 Up-93/18-37 z dne 23. 5. 2019 in zasleduje zlasti naslednja načela:

1. Načelo varstva človekovih pravic

S predlogom zakona se med drugim varujejo svoboda gibanja, človekova osebnost in pravica do enakega varstva pravic (in v njenem okviru pravica do izjave).

S predlogom zakona se tako določa obveznost MDDSZ, da ob soglasju MZ oblikuje mrežo varovanih oddelkov na način, da se na 30.000 prebivalcev zagotovi namestitev za najmanj 12 oseb. Predlog zakona vzpostavlja tudi dolžnost socialno varstvenih zavodov, da oblikujejo varovane enote. Cilj takšne ureditve je, da se osebam, ki bodo po odločbi sodišča nameščene v varovane oddelke, zagotovi tako varstvena kot ustrezna terapevtska obravnava.

Odpravlja se možnost, da poda privolitev za sprejem v varovani oddelek in odpust iz njega zakoniti zastopnik (skrbnik) osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, ki je posegala v pravico te osebe do osebne svobode iz prvega odstavka 19. člena Ustave in ji odrekala ustavno procesna jamstva, ki izhajajo iz 22. člena Ustave.

Natančneje se določa rok za obveščanje sodišča o sprejemu osebe na zdravljenje proti njeni volji tako, da se določa najdaljši dopustni rok, tj. 24 ur.

Predlog zakona opredeljuje tudi nov postopek sprejema v varovani oddelek pred sklepom sodišča v nujnih primerih. Namesto rednega postopka za zadržanje osebe v varovanem oddelku se določa postopek pred sodiščem kot nujni postopek, saj je zaradi varstva človekovih pravic in temeljnih svoboščin pomembno zagotoviti, da so postopki pred sodiščem čim krajši.

S predlogom zakona se odpravlja tudi pomanjkljivost veljavnega zakona, ki ni določal zaključka nadzorovane obravnave v primeru, ko je bila oseba sprejeta v psihiatrično bolnišnico ali socialno varstveni zavod.

2. Načelo zakonitosti

Predlog zakona sledi odločbam Ustavnega sodišča in odpravlja ugotovljene neustavnosti ZDZdr.

Določitev in upravljanje z mrežo varovanih oddelkov socialno varstvenih zavodov bo omogočalo sodiščem, da bodo pri nameščanju oseb v varovane oddelke lahko upoštevali varnostne in terapevtske potrebe oseb.

3. Načelo socialne države

Določitev in upravljanje z mrežo varovanih oddelkov socialno varstvenih zavodov bo omogočalo sodiščem, da bodo pri nameščanju oseb v varovane oddelke lahko upoštevali tako varnostne kot terapevtske potrebe oseb.

4. Načelo varstva posebej ranljivih skupin prebivalstva

Urejajo se pravila za primer, ko se otroka, ki še ni dopolnil 15 let, sprejme v oddelek pod posebnim nadzorom na način, da o upravičenosti tega ukrepa v vseh primerih odloča sodišče. Prav tako zakon mladoletnikom omogoča večje opolnomočenje in sodelovanje pri zdravljenju, kakor je uveljavljeno že s predpisi s področja zdravstvenega varstva.

5. Načelo gospodarnosti

Nadzorovano obravnavo bodo izvajali tudi izvajalci zdravljenja duševnih motenj na primarni zdravstveni

ravni.

Z novelo zakona se za osebe, ki so že nameščene v varovani oddelek oziroma sprejete v oddelek pod posebnim nadzorom v postopku pred sodiščem uveljavlja nujni postopek, namesto dosedanjega postopka po sklepu sodišča, kakor je uveljavljeno že s predpisi s področja zdravstvenega varstva.

2.3 Poglavitne rešitve

Ustavno sodišče je v odločbi št. U-I-294/12 z dne 10. 6. 2015 na zahtevo Varuha človekovih pravic presojalo drugi in tretji odstavek 74. člena ZDZdr v delu, ki ureja postopek sprejema osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda. Ker lahko da privolitve za sprejem v varovani oddelek in odpust iz njega zakoniti zastopnik (skrbnik) osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, ureditev po oceni Ustavnega sodišča posega v pravico te osebe do osebne svobode iz prvega odstavka 19. člena Ustave. Po drugem odstavku 19. člena Ustave je poseg v osebno svobodo dopusten le v primerih in po postopku, ki ga določa zakon. Izpodbijana ureditev po oceni Ustavnega sodišča ne zadosti zahtevi iz 19. člena, po katerem sme do odvzema prostosti priti le po postopku, določenim z zakonom. Postopek sprejema v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda osebi, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, ne zagotavlja ustavno procesnih jamstev, ki izhajajo iz 22. člena Ustave. Iz postopka odločanja o odvzemu njene prostosti (z namestitvijo v varovani oddelek) jo namreč v celoti izključuje. Ob tem je Ustavno sodišče poudarilo, da dejstvo, da je osebi odvzeta poslovna sposobnost, zakonodajalca ne odvezuje od urejanja njenega položaja in pravic na način, ki bi ji omogočal v največji možni meri samostojno uveljavljati in varovati svoje pravice. K temu ga posebej zavezuje prvi odstavek 52. člen Ustave (pravice invalidov) in Konvencija Združenih narodov o pravicah invalidov. Predlog zakona ureja postopek sprejema osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda, v skladu z odločbo Ustavnega sodišča.

Ustavno sodišče je s sprejetjem odločbe U-I-477/18-19 Up-93/18-37 z dne 23. 5. 2019 presodilo, da mora zakonodajalec pri odvzemu svobode osebi z duševno motnjo poleg varstvenega cilja določiti tudi terapevtski cilj, saj bo le tako omogočeno, da bo osebi prostost omejena zgolj tisti čas, ki je nujno potreben, da lahko oseba samostojno živi oziroma da se njeno zdravstveno stanje ne poslabša. Vzpostavljena mora biti stvarna povezava med razlogi za odvzem prostosti in krajem (ustanovo) ter pogoji zdravljenja. Zakonska ureditev, ki teh pogojev ne izpolnjuje, je po presoji sodišča v nasprotju z drugim odstavkom 19. člena Ustave, po katerem se nikomur se ne sme vzeti prostost, razen v primerih in po postopku, ki ga določa zakon.

Po presoji sodišča je v neskladju z Ustavo tudi ureditev, ki sodišču preprečuje, da bi sodišče pred določitvijo socialno varstvenega zavoda, ki bo izvršil ukrep sprejema osebe v varovani oddelek brez privolitve, presodilo ustreznost te ustanove z vidika zagotavljanja varnosti v okolju varovanega oddelka in z vidika izvrševanja terapevtskega cilja v izvršitveni fazi. Navedeno je po presoji sodišča v nasprotju s prvim odstavkom 19. člena Ustave, po katerem ima vsakdo pravico do osebne svobode. Šele z zakonsko opredelitvijo vidikov glede prostorskih in kadrovskih zmožnosti bo pridržanim osebam omogočeno takšno okolje, ki bo poleg varstvenega zasledovalo tudi terapevtski cilj.

V nasprotju s prvim odstavkom 21. člena Ustave, po katerem je zagotovljeno spoštovanje človekove osebnosti in njegovega dostojanstva v kazenskem in v vseh drugih pravnih postopkih in prav tako med odvzemu prostosti in izvrševanjem kazni, je po presoji sodišča tudi zakonska ureditev, ki zanemarja zahtevo po jasni in določni opredelitvi takih pogojev pridržanja, da odpade dvom o ustreznosti ustanove, ki bo ukrep izvršila, upoštevajoč ustavne in konvencijske zahteve glede pridržanja oseb z duševno motnjo in ki ob sodni odreditvi ukrepa izključuje možnost presoje ustreznosti ustanove, v kateri se naj ukrep izvršuje in tako celo tolerira, da se osebi ob nujnem odvzemu prostosti kljub očitnim pomanjkljivostim v fazi izvršitve ukrepa, nalagajo dodatna bremena.

Predlog zakona ureja nov postopek za zadržanje osebe v varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda, kadar je oseba tam že nameščena. V teh primerih odloča sodišče kot v postopkih v nujnih

primerih. Določa dodatne predlagatelje za sprejem osebe na oddelek pod posebnim nadzorom in vsebino predloga, ki ga predlagatelj vložijo pri sodišču.

Natančneje se določa rok za obveščanje sodišča o sprejemu osebe na zdravljenje proti njeni volji tako, da se določa najdaljši dopustni rok, tj. 24 ur.

Določbe zakona se usklajujejo tudi z določbami DZ, ki s spremembo, ki je začela veljati 15. 4. 2019, ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti. Z novelo se urejajo pravila za primer, ko se otroka, ki še ni dopolnil 15 let, sprejme v oddelek pod posebnim nadzorom, prav tako zakon mladoletnikom omogoča večje opolnomočenje in sodelovanje pri zdravljenju, kakor je uveljavljeno že s predpisi s področja zdravstvenega varstva.

Predlog zakona opredeljuje tudi nov postopek sprejema v varovani oddelek pred sklepom sodišča v nujnih primerih. Namesto rednega postopka za zadržanje osebe v varovanem oddelku se določa postopek pred sodiščem kot nujni postopek, saj je zaradi varstva svobode gibanja pomembno zagotoviti, da so postopki pred sodiščem čim krajši.

S predlogom zakona se odpravlja tudi pomanjkljivost veljavnega zakona, ki ni določal zaključka nadzorovane obravnave v primeru, ko je bila oseba sprejeta v psihiatrično bolnišnico ali socialno varstveni zavod. Odpravlja se tudi pomanjkljivost v zvezi z izvajanjem upravnih nadzorov nad izvajanjem določb ZDZdr pri izvajalcih socialno varstvenih storitev in izvajalcih obravnave v skupnosti.

3. OCENA FINANČNIH POSLEDIC PREDLOGA ZAKONA ZA DRŽAVNI PRORAČUN IN DRUGA JAVNA FINANČNA SREDSTVA

– ocena finančnih sredstev za državni proračun

Predlog zakona uvaja merilo za določitev mreže varovanih oddelkov (en varovani oddelek z 12 posteljami na 30.000 prebivalcev). Uvaja tudi obveznost socialno varstvenih zavodov, da oblikujejo varovane oddelke.

Sredstva za povečanje kadrovskega normativa zaradi vzpostavitve varovanih enot niso bila načrtovana, zato se izvedba v delu, ki se nanaša na proračunska sredstva Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti načrtuje v višini 5.191.449 EUR v letu 2024 in 10.382.898 EUR v letu 2025 (skupaj novih 30 varovanih oddelkov).

Za vzpostavitev novih 30 varovanih oddelkov z ustreznim kadrovskim standardom bo treba v sredstvih obveznega zdravstvenega zavarovanja zagotoviti 5.892.642 EUR v letu 2024 in 11.785.284 EUR v letu 2025, za 15 varovanih oddelkov za vsako leto.

Pri vzpostavitvi mreže varovalnih ukrepov lahko pride tudi do zamika zaradi pomanjkanja ustrezno usposobljenega kadra na način da vsi varovani oddelki ne bodo imeli zagotovljenih kadrovskih zmogljivosti v letu 2025.

4. NAVEDBA, DA SO SREDSTVA ZA IZVAJANJE ZAKONA V DRŽAVNEM PRORAČUNU ZAGOTOVLJENA, ČE PREDLOG ZAKONA PREDVIDEVA PORABO PRORAČUNSKIH SREDSTEV V OBDOBJU, ZA KATERO JE BIL DRŽAVNI PRORAČUN ŽE SPREJET

Sredstva v veljavnem proračunu niso zagotovljena, zato se načrtujejo za izvajanje od leta 2022 naprej.

5. PRIKAZ UREDITVE V DRUGIH PRAVNIH SISTEMIH IN PRILAGOJENOSTI PREDLAGANE UREDITVE PRAVU EVROPSKE UNIJE

Prikaz ureditve v drugih pravnih sistemih

Združeno kraljestvo Velike Britanije in Severne Irske

Ureditev v Združenem kraljestvu Velike Britanije in Severne Irske vsebuje *Mental Capacity Act*, ki velja za *jurisdikciji Anglije in Walesa*. Zadevni zakon je bil pred kratkim deležen obsežnejše reforme, temeljene na posodobljenem razumevanju pojma deinstitucionalizacije, po načelu zagotavljanja prilagojene oskrbe in varovanja osebe z duševno motnjo, ne glede na to, kje ta prebiva. Zanimivost zadevnega zakona je tudi v tem, da priznava in zagotavlja t. i. »tailor made sistem« omejevanja poslovne sposobnosti, pa tudi varovalke v primerih odvzema prostosti osebi z duševno motnjo celo v lastnem domovanju (ali drugih oblikah manj formalnih namestitvah v skupnosti), in ne zgolj v primerih neprostovoljne namestitve v licencirane ustanove. Združeno kraljestvo še vedno pozna psihiatrične bolnišnice ravno zaradi zelo dodelanega sistema deinstitucionalizacije.

Prikaz ureditve v pravnem redu Evropske unije

Republika Avstrija

V Republiki Avstriji (v nadaljnjem besedilu: Avstrija) ni celovitega zakona o duševnem zdravju. Neprostovoljni sprejem v zaprte oddelke psihiatrične bolnišnice ureja zakon o neprostovoljnem sprejemu iz leta 1991 (Unterbringungsgesetz, UbG). Ta zakon ureja nastanitev, to je (pogosto neprostovoljni) sprejem in zdravljenje oseb z duševno motnjo na psihiatrični oddelek bolnišnice ali psihiatrične ustanove, kjer so zadržani na zaprtem območju ali drugače omejeni glede njihove pravice do svobode gibanja. Ureja tudi pogoje za nastanitev in pravice nastanjenih oseb ter je nadomestil določbe zakona o invalidih o pridržanju v »zaprtih zavodih«, ki je veljal od leta 1916. Ker neprostovoljna namestitve pomeni omejitev pravice do osebne svobode, jo mora pregledati sodišče. Takšno namestitve je treba razlikovati od sodno določene namestitve pri izvrševanju ukrepov zaradi kaznivega dejanja. Osebe z duševnimi motnjami, ki so storile kaznivo dejanje in so obsojene na zaporno kazen, se ločijo na dve glavni kategoriji: na tiste, ki so se sposobni udeležiti kazenskega procesa, in tiste, ki se jim ne more soditi. Obe skupini sta pridržani v posebnih zavodih v pravosodnem sistemu, storilci iz druge skupine so lahko pridržani tudi v psihiatričnih bolnišnicah.

V bolnišnici mora specialist psihiatrije nemudoma pregledati sprejetega pacienta. Če pisno potrdi, da so izpolnjene zahteve za namestitve, je pacient sprva dejansko nameščen v zaprtem oddelku oziroma mu je preprečeno, da bi zapustil odprti oddelek psihiatrične bolnišnice. Na zahtevo pacienta, njegovega predstavnika ali predstojnika oddelka mora drugi specialist pregledati pacienta najkasneje naslednji delovni dan in izdati dodatno potrdilo o izpolnjevanju pogojev za zadržanje. Če pogoji niso izpolnjeni, je treba namestitve takoj preklicati. Oddelek za psihiatrijo mora o kakršnikoli neprostovoljni namestitvi nemudoma obvestiti okrožno sodišče, v okrožju katerega je oddelek, ne da bi to kdo posebej zahteval. O dopustnosti namestitve dokončno odloči sodišče.

Republika Italija

V Republiki Italiji je reforme na področju duševnega zdravja prinesel Zakon št. 180, sprejet 18. maja 1978. Ta zakon je bil decembra istega leta z manjšimi modifikacijami vključen v Zakon št. 833. Reforma je poudarila načelo, da so osebe z duševno motnjo primarno potrebne zdravljenja in obravnave ter da cilj družbene reakcije ne sme biti usmerjen v naslavljanje njihove nevarnosti. Sistem psihiatrične obravnave so v Italiji reformirali, kapacitete nekdanjih psihiatričnih bolnišnic pa običajno uporabili za psihiatrične storitve odprtega tipa. Vendar pa neprostovoljnih namestitev za potrebe zdravljenja (muralizacije) niso opustili, temveč se izvajajo v specializiranih oddelkih splošnih bolnišnic. Skratka gre za reformo, ki poleg smiselne uporabe oz. transformacije stavbnih resursov upošteva celoten spekter duševnih motenj, tako da skuša zdravstveno-socialne storitve prilagoditi uporabniku, pri čemer upošteva tudi, da so v nekaterih primerih za zagotovitev ustrezne oskrbe potrebne tudi neprostovoljne namestitve z zdravljenjem.

Mednarodni dokumenti

Področje zagotavljanja duševnega zdravja je za vse države izrednega pomena, saj je dobro duševno zdravje povezano z dobrim počutjem prebivalstva, ki lahko tako uporabljajo svoje resurse za lastno, družinsko, poklicno in družbeno dobrobit. Tako se duševnega zdravja dotikajo mnogi mednarodni dokumenti kot so Deklaracija in Akcijski načrt za področje duševnega zdravja v Evropi, sprejet na Evropski ministrski konferenci SZO v Helsinkih, 2005; Zelena knjiga za izboljšanje duševnega zdravja prebivalstva – Pot k strategiji na področju duševnega zdravja za Evropsko unijo, Evropska komisija, 2005; Evropski pakt za duševno zdravje in dobro počutje, 2008; Resolucija za duševno zdravje, Evropski parlament, 2009; Celovit akcijski načrt za duševno zdravje 2013–2020, Svetovna zdravstvena organizacija; Evropski akcijski načrt za duševno zdravje 2013–2020, Svetovna zdravstvena organizacija; Evropski okvirni načrt za področje duševnega zdravja in dobrega počutja, 2013; Konvencija Združenih narodov o pravicah invalidov; Konvencija Združenih narodov o pravicah otrok; Agenda Združenih narodov za trajnostni razvoj do leta 2030 in drugi. V vseh dokumentih so duševne motnje izpostavljene kot hitra rastoča problematika, ki jo morajo države začeti nemudoma reševati. V nadaljevanju je strnjeno izpostavljen vsebina nekaterih od teh dokumentov.

Eden izmed bolj izpostavljenih dokumentov držav članic Svetovne zdravstvene organizacije Evropske regije (Deklaracija za področje duševnega zdravja v Evropi) je že leta 2005 poudarjala pomena dobrega duševnega zdravja in s tem povezano dobro počutje državljanov kot enega izmed ključnih prioritet javnega zdravja. Deklaracija je načrtala nadaljnji razvoj nacionalnih sistemov zdravstvenega varstva na področju duševnega zdravja zlasti na področju zaščite človekovih pravic in dostojanstva, s poudarkom na zaščiti pravic ranljivih in ogroženih skupin prebivalstva (otroci, mladostniki in starejši).

Pravico do osebne svobode zagotavlja prvi odstavek 5. člena Evropske konvencije o človekovih pravicah in taksativno določa primere, v katerih je dovoljeno posamezniku vzeti prostost. Med njimi v točki e prvega odstavka določa zakonito pridržanje duševno bolnih oseb. V drugem odstavku tega člena določa, da je treba ob odvzemu prostosti vsakogar takoj poučiti v jeziku, ki ga razume, o vzrokih za odvzem prostosti in česa ga dolžijo. V tretjem in četrtem odstavku tega člena pa določa procesna jamstva, ki morajo biti zagotovljena v postopku odločanja o odvzemu prostosti (takojšnja privedba osebe pred sodnika; sojenje v razumnem roku ali izpustitev iz pripora; pravica začeti postopek, v katerem bo sodišče hitro odločilo o zakonitosti odvzema prostosti in odredilo izpustitev, če je odvzem nezakonit).

Vsi sistemski dokumenti, ki so sledili deklaraciji, poudarjajo povečano skrb držav za področje duševnega zdravja. Na primer Evropski akcijski načrt na področju duševnega zdravja 2021–2025 (European Framework for Action on Mental Health 2021–2025) daje podlago za okrepljena prizadevanja za vključevanje, spodbujanje in varovanje duševnega zdravja ter dobrega počutja kot sestavni element odziva na COVID-19 in okrevanja; boj proti stigmatizaciji in diskriminaciji, povezani s stanjem duševnega zdravja; in poudarja potrebo po zagotavljanju in spodbujanju naložbe v dostopne kakovostne storitve duševnega zdravja.

V vodilni pobudi strategije Evropa 2020 »Evropska platforma za boj proti revščini in socialni izključenosti« je navedeno, da so osebe z duševnimi motnjami v skoraj vsakem pogledu ena najbolj izključenih skupin prebivalstva iz družbe. Stigmatizacija, diskriminacija in izključenost pa so opredeljene kot največje ovire do zdravja, dobrega počutja in kakovosti življenja.

6. PRESOJA POSLEDIC, KI JIH BO IMEL SPREJEM ZAKONA

6.1 Presoja administrativnih posledic

a) v postopkih oziroma poslovanju javne uprave ali pravosodnih organov:

Predlog zakona:

- vzpostavlja nov postopek za zadržanje v varovanem oddelku socialno varstvenega zavoda za

osebe, ki so v zavodu že nameščene. Nujna namestitvev, o kateri odloči sodišče v postopku, ki je predviden za nujne sprejeme, je bila doslej urejena le za oddelke pod posebnim nadzorom psihiatričnih bolnišnic. S predlogom se torej odpravlja nepotrebno premeščanje oseb iz socialno varstvenih zavodov v oddelke pod posebnim nadzorom psihiatričnih bolnišnic;

- podaljšuje rok za sporočanje podatkov sodišču o sprejemu osebe, ki je bila sprejeta na zdravljenje proti volji v nujnih primerih, na 24 ur;
- določa merila za vzpostavitev mreže varovanih oddelkov in vodenje seznama razpoložljivih kapacitet, s katerimi bodo doseženi tako varnostni kot terapevtski cilji namestitve osebe v varovani oddelki;
- vzpostavlja možnost izvedbe upravnih nadzorov nad izvajanjem določb ZDZdr pri izvajalcih socialno varstvenih storitev in izvajalcih obravnave v skupnosti.

b) pri obveznostih strank do javne uprave ali pravosodnih organov:

Predlog zakona strankam ne nalaga novih obveznosti.

6.2 Presoja posledic za okolje, vključno s prostorskimi in varstvenimi vidiki, in sicer za:

Predlog zakona nima posledic za okolje.

6.3 Presoja posledic za gospodarstvo, in sicer za:

Predlog zakona nima posledic za gospodarstvo.

6.4 Presoja posledic za socialno področje, in sicer za:

Z oblikovanjem dodatnih varovanih enot se predvidevajo nove zaposlitve v socialno varstvenih zavodih, v okviru zdravstvenega in socialno varstvenega kadra. Predvideva se večja varnost in kakovost storitev za osebe, ki so nameščene v varovane oddelke, in zaposlene.

6.5 Presoja posledic za dokumente razvojnega načrtovanja, in sicer za:

Predlog zakona ne vpliva na dokumente razvojnega načrtovanja.

6.6 Presoja posledic za druga področja

6.7 Izvajanje sprejetega predpisa:

a) Predstavitev sprejetega zakona:

Predlog zakona bo predstavljen ciljnim skupinam (izvajalcem zdravstvenih in socialno varstvenih storitev, sodnikom, uporabnikom in svojcem, nevladnim organizacijam) na posvetih, kot je npr. Dnevi duševnega zdravja, ki ga vsako leto organizira Center za izobraževanje v pravosodju v sodelovanju z Varuhom človekovih pravic RS in pristojnimi ministrstvi (Ministrstvo za pravosodje, Ministrstvo za zdravje, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti).

b) Spremljanje izvajanja sprejetega predpisa:

Inšpekcijski nadzor nad izvajanjem ZDZdr bodo tudi v prihodnje izvajali inšpektorji s področja socialnega in zdravstvenega varstva.

Upravni nadzor nad izvajanjem določb ZZdrZ pri izvajalcih zdravljenja duševnih motenj (in drugih izvajalcih nadzorovane obravnave; tj. pravnimi in fizičnimi osebami s koncesijo za opravljanje zdravstvene dejavnosti), ki so izvajalci zdravstvene dejavnosti, izvaja ministrstvo, pristojno za zdravje, in sicer v skladu z Zakonom o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (Uradni list RS, št. 100/22 z dne 25. 7. 2022) Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v

zdravstvu, ki je določen kot organ v sestavi Ministrstva za zdravje, upravni nadzor pri izvajalcih socialno varstvenih storitev in izvajalcev obravnave v skupnosti v delu, ki se nanaša na socialno varstvene storitve in programe pa ministrstvo, pristojno za socialne zadeve, v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno dejavnost oziroma socialno varstvo.

6.8 Druge pomembne okoliščine v zvezi z vprašanji, ki jih ureja predlog zakona:

/

7. Prikaz sodelovanja javnosti pri pripravi predloga zakona:

- spletni naslov, na katerem je bil predpis objavljen,
- čas trajanja javne predstavitve, v katerem je bilo mogoče sporočiti mnenja, predloge in pripombe,
- datum in kraj morebitne javne obravnave ali druge oblike sodelovanja,
- seznam subjektov, ki so sodelovali (imen in priimkov fizičnih oseb, ki niso poslovni subjekti, ne navajajte),
- bistvena mnenja, predloge in pripombe javnosti,
- bistvena mnenja, predloge in pripombe javnosti, ki niso bili upoštevani, in razlogi za neupoštevanje.

8. Navedba, kateri predstavniki predlagatelja bodo sodelovali pri delu državnega zbora in delovnih teles

- Danijel Bešič Loredan, minister za zdravje,
- Tjaša Vidic, državna sekretarka na Ministrstvu za zdravje,
- Vesna Kerstin Petrič, generalna direktorica Direktorata za javno zdravje.

**ZAKON
O SPREMEMBAH IN DOPOLNITVAH ZAKONA O DUŠEVNEM ZDRAVJU**

1. člen

V 4. členu se v prvem odstavku prva in druga alineja spremenita tako, da se glasita:

»– izvajalci zdravljenja duševnih motenj v vseh starostnih obdobjih (v nadaljnjem besedilu: izvajalci zdravljenja duševnih motenj),
– izvajalci socialno varstvenih storitev,«.

Drugi odstavek se spremeni tako, da se glasi:

»(2) Izvajalci zdravljenja duševnih motenj so izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.«.

V tretjem odstavku se v napovednem stavku besedilo »in programov« črta.

V četrtem odstavku se prva alineja spremeni tako, da se glasi:

»– izvajalci zdravljenja duševnih motenj,«.

V petem odstavku se tretja in četrta alineja spremenita tako, da se glasita:

»–izvajalci socialno varstvenih storitev, ki storitve izvajajo na področju duševnega zdravja,
– izvajalci zdravljenja duševnih motenj,«.

2. člen

V 5. členu se besedilo »izvajalcev psihiatričnega zdravljenja« nadomesti z besedilom »izvajalcev zdravljenja duševnih motenj«.

V drugem odstavku se besedilo »programov in« črta.

3. člen

Za 5. členom se doda novi, 5.a člen, ki se glasi:

»5.a člen

(1) Minister za socialno varstvo v soglasju z ministrom določi mrežo izvajalcev z varovanimi oddelki, pri čemer sledi cilju zagotavljanja namestitvev najmanj 12 oseb na 30.000 prebivalcev. Mreža se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

(2) Mrežo izvajalcev z varovanimi oddelki minister za socialno varstvo v soglasju z ministrom dopolnjuje v skladu s potrebami prebivalstva in njeno ustreznost preverja najmanj vsaki dve leti. Šteje se, da mreža

varovanih oddelkov zadostuje potrebam prebivalstva, če so posamezne vrste varovanih oddelkov v zadnjih dveh letih v povprečju zasedene manj kot 90 odstotno.

(3) Ministrstvo, pristojno za socialno varstvo, na svoji spletni strani vodi seznam socialno varstvenih zavodov, pri katerih so organizirani varovani oddelki, seznam verificiranih varovanih oddelkov po vrsti varovanih oddelkov in podatke o prostih mestih v varovanih oddelkih. Socialno varstveni zavodi v treh dneh od spremembe podatka o prostem mestu v varovanih oddelkih to sporočijo ministrstvu, pristojnemu za socialno varstvo.«.

4. člen

V 7. členu se dodata nova, tretji in četrti odstavek, ki se glasita:

»(3) Nacionalni program iz prvega odstavka tega člena sprejme Državni zbor Republike Slovenije.

(4) Akcijski načrt iz druge alineje drugega odstavka tega člena za obdobje najmanj dveh let sprejme Vlada Republike Slovenije.«.

5. člen

V 9. členu se v petem in šestem odstavku prvi alineji spremenita tako, da se glasita:

»– je podana pisna privolitev osebe, skrbnika ali zakonitega zastopnika,«.

V sedmem odstavku se v prvem stavku za besedo »osebe« črta beseda »ali« in doda vejica, za besedo »skrbnika« pa se doda besedilo »ali zakonitega zastopnika«.

V enajstem odstavku se za besedilom »ali skrbnik« doda besedilo »oziroma zakoniti zastopnik«.

6. člen

V drugem odstavku 13. člena, osmi alineji 37. člena, prvem odstavku 46. člena, drugem odstavku in tretjem odstavku 47. člena, drugem odstavku 50. člena, šesti alineji prvega odstavka in četrtem odstavku 58. člena, drugem odstavku 61. člena, prvem in drugem odstavku 64. člena, drugem odstavku 71. člena in drugi alineji prvega odstavka 108. člena besedilo »zakoniti zastopnik« v vseh sklonih nadomesti z besedilom »skrbnik oziroma zakoniti zastopnik« v ustreznem sklonu.

7. člen

V 29. členu se v šestem odstavku besedilo »ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, se obvesti tudi zakonitega zastopnika« nadomesti z besedilom »ki je postavljena pod skrbništvo, se obvesti tudi zakonitega zastopnika oziroma skrbnika«.

V osmem odstavku se besedilo »zakoniti zastopnik« nadomesti z besedilom »skrbnik oziroma zakoniti zastopnik«.

8. člen

V 30. členu v drugem odstavku se za tretjo alinejo doda nova četrta alineja, ki se glasi:

»– postopek za sprejem v obravnavo v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda brez privolitve v nujnih primerih za osebe, ki so že vključene v institucionalno varstvo socialno varstvenega zavoda, pri katerem je organiziran ta varovani oddelek,«.

Dosedanja četrta alineja postane peta alineja.

9. člen

V 31. členu se v drugem odstavku besedilo »ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, pooblasti odvetnika zakoniti zastopnik« nadomesti z besedilom »ki je postavljena pod skrbništvo, pooblasti odvetnika skrbnik oziroma zakoniti zastopnik«.

10. člen

V 32. členu v drugem odstavku se v drugem stavku besedilo »Če oseba ni poslovno sposobna« nadomesti z besedilom »Če je oseba postavljena pod skrbništvo«.

11. člen

V 34. členu se za besedilom člena, ki se postane prvi odstavek, doda nov, drugi odstavek, ki se glasi:

»(2) Otroka, ki še ni dopolnil 15 let, se lahko v oddelku pod posebnim nadzorom zadrži le na podlagi sklepa sodišča ali v nujnih primerih.«.

12. člen

V 36. členu se za prvim odstavkom doda nov drugi odstavek, ki se glasi:

»(2) Za osebo iz prejšnjega odstavka se šteje tudi mladoletnik, ki je dopolnil 15 let in je sposoben odločati o sebi.«.

V dosedanjem drugem odstavku, ki postane tretji odstavek, se v napovednem delu besedilo »prejšnjega odstavka« nadomesti z besedilom »prvega odstavka tega člena«.

Dosedanji tretji odstavek postane četrti odstavek.

13. člen

V 38. členu se v tretjem odstavku besedilo »ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, pa tudi zakonitega zastopnika« nadomesti z besedilom »ki je postavljena pod skrbništvo, pa tudi skrbnika oziroma zakonitega zastopnika.«.

14. člen

V 40. členu se v prvem odstavku za besedilom »najbližje osebe« postavi vejica in beseda »ali« črta, za besedilom »državnega tožilstva« pa se doda besedilo »ali socialno varstvenega zavoda«.

V drugem odstavku se besedilo »ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, pa tudi zakoniti zastopnik« nadomesti z besedilom »ki je postavljena pod skrbništvo, pa tudi skrbnik oziroma zakoniti zastopnik«.

15. člen

V 48. členu v tretjem odstavku in v 89. členu v prvem odstavku se besedilo »psihiatrične bolnišnice, na območju katere« nadomesti z besedilom »izvajalca zdravljenja duševnih motenj, na območju katerega«.

16. člen

V 51. členu v drugem odstavku se v drugem stavku za besedilom »izvajalec psihiatričnega zdravljenja,« doda besedilo »socialno varstveni zavod,«.

17. člen

V 52. členu v prvem odstavku se za prvim stavkom doda nov drugi stavek, ki se glasi: »Pozivu se priloži kopija sklepa sodišča o sprejemu.«. Dosedanji drugi stavek postane tretji stavek.

Za drugim odstavkom se doda nov tretji odstavek, ki se glasi:

»(3) Odredbo za prevoz osebe izvede mobilna enota nujne medicinske pomoči v skladu s predpisom, ki ureja službo nujne medicinske pomoči, in s predpisom, ki ureja dispečersko službo zdravstva. Nujni prevoz naroči direktor psihiatrične bolnišnice oziroma direktor socialno varstvenega zavoda. Zdravnik iz predpisa, ki ureja službo nujne medicinske pomoči, odloči o vsakokratni sestavi mobilne enote na podlagi pregleda osebe pred prevozom.«.

V dosedanjem tretjem odstavku, ki postane četrti odstavek, se v prvem stavku besedilo »iz prejšnjega odstavka« nadomesti z besedilom »iz drugega odstavka tega člena«.

18. člen

V 57. členu v prvem odstavku se za besedo »mestu« vejica črta in doda beseda »ali«, besedilo »ali pri izsleditvi tujega državljana, za katerim je razpisana tiralica ali iskanje,« pa se črta.

19. člen

V 59. členu v prvem odstavku se beseda »takoj« nadomesti z besedilom »brez odlašanja, najpozneje pa v 24 urah«.

V drugem odstavku v četrti alineji se besedilo »zakoniti zastopnik« spremeni v »skrbnik oziroma zakoniti zastopnik«.

Za drugim odstavkom se doda nov, tretji odstavek, ki se glasi:

»(3) Oseba iz prvega odstavka tega člena lahko zahteva obravnavo kršitev pacientovih pravic v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice.«.

20. člen

V 65. členu v prvem odstavku se za drugo alinejo dodata novi tretja in četrta alineja, ki se glasita:

- »– osebo zadrži v varovanem oddelku,
- osebo odpusti iz varovanega oddelka,«.

Dosedanji tretja in četrta alineja postaneta peta in šesta alineja.

V drugem odstavku se besedilo »tretje in četrte« nadomesti z besedilom »tretje, četrte, pete in šeste«.

21. člen

V 67. členu se prvi odstavek spremeni tako, da se glasi:

»(1) Zoper sklep iz 65. člena tega zakona se lahko pritoži oseba, odvetnik, skrbnik oziroma zakoniti zastopnik, najbližja oseba, psihiatrična bolnišnica, v kateri je oseba zadržana oziroma je pooblaščen za predlaganje koordinatorja nadzorovane obravnave, drugi izvajalec zdravljenja duševnih motenj, ki je pooblaščen za predlaganje koordinatorja nadzorovane obravnave, in socialno varstveni zavod, v katerega varovanem oddelku je oseba zadržana oziroma sprejeta, in sicer v treh dneh od dneva vročitve sklepa.«.

22. člen

V 70. členu v prvem odstavku se besedilo »najmanj 14 dni« nadomesti z besedilom »najmanj pet dni«.

V drugem odstavku se besedilo »na podlagi sklepa sodišča« nadomesti z besedilom »v nujnih primerih«.

23. člen

V 74. členu se v drugem odstavku tretji stavek črta.

V tretjem odstavku se tretji stavek črta.

24. člen

V 75. členu se v drugem odstavku besedilo »52. člena« nadomesti z besedilom »68. člena«.

25. člen

V 76. členu v drugem odstavku se drugi stavek spremeni tako, da se glasi:

»V postopku za premestitev se smiselno uporabljajo določbe tega zakona o sprejemu v varovani oddelek brez privolitve v nujnih primerih.«.

26. člen

V 77. členu se drugi odstavek spremeni tako, da se glasi:

»(2) Če direktor socialno varstvenega zavoda ugotovi, da je za odvrnitev ogrožanja zaradi vzrokov iz prvega odstavka 74. člena tega zakona nujno potrebno nadaljnje zadržanje v varovanem oddelku, najmanj 14 dni pred potekom roka iz sklepa sodišča predlaga sodišču, da se zadržanje v varovanem oddelku podaljša. Če izboljšanje zdravstvenega stanja ni mogoče pričakovati, se lahko zadržanje podaljša vsakič za največ dve leti. V postopku za podaljšanje zadržanja se smiselno uporabljajo določbe tega zakona o sprejemu na zdravljenje brez privolitve v nujnih primerih.«.

27. člen

V 78. členu v drugem odstavku se za besedilom »brez privolitve« besedilo »na podlagi sklepa sodišča« nadomesti z besedilom »v nujnih primerih«.

28. člen

V 80. členu v prvem odstavku se besedna zveza »psihiatrične bolnišnice, na območju katere« nadomesti z besedilom »izvajalca zdravljenja duševnih motenj, na območju katerega«.

V drugem odstavku se druga alineja spremeni tako, da se glasi:

»– če se je že zdravila zaradi duševne motnje pri izvajalcu zdravljenja duševnih motenj,«.

Za drugim odstavkom se doda nov, tretji odstavek, ki se glasi:

»(3) Nadzorovane obravnave se ne izvajajo v socialno varstvenih zavodih in pri hospitaliziranih osebah v psihiatrični bolnišnici.«.

29. člen

Besedilo 83. člena se spremeni tako, da se glasi:

»(1) Sodišče lahko na predlog direktorja izvajalca zdravljenja duševnih motenj s sklepom odloči, da se zdravljenje osebe nadaljuje v nadzorovani obravnavi. Predlog sodišču vsebuje tudi predlog za postavitev koordinatorja nadzorovane obravnave in vrsto ter obseg njegovih pooblastil iz 87. člena tega zakona.

(2) Sodišče lahko čas zdravljenja v nadzorovani obravnavi podaljša, vsakič največ za šest mesecev.

(3) Za nadaljevanje zdravljenja osebe v nadzorovani obravnavi iz prvega odstavka tega člena iz oddelka pod posebnim nadzorom v psihiatrični bolnišnici in za podaljšanje zdravljenja v nadzorovani obravnavi iz prejšnjega odstavka se vloži predlog najmanj 15 dni pred odpustom osebe iz psihiatrične bolnišnice oziroma pred iztekom roka, določenega za zdravljenje v nadzorovani obravnavi.«.

30. člen

V 84. členu v prvem odstavku se besedilo »psihiatrične bolnišnice, na območju katere« nadomesti z besedilom »izvajalca zdravljenja duševnih motenj, na območju katerega«.

V drugem odstavku se besedilo »psihiatrične bolnišnice« nadomesti z besedilom »izvajalca zdravljenja duševnih motenj«.

31. člen

V 86. členu v prvem odstavku se besedilo »v psihiatrični bolnišnici« nadomesti z besedilom »pri izvajalcu zdravljenja duševnih motenj«.

Drugi odstavek se črta.

32. člen

Besedilo 88. člena se spremeni tako, da se glasi:

»(1) Če oseba ne upošteva navodil koordinatorja nadzorovane obravnave v zvezi z načrtom nadzorovane obravnave in je zaradi tega ogroženo njeno zdravje ali če se njeno zdravstveno stanje poslabša tako, da z nadzorovano obravnavo ni več mogoče doseči namena zdravljenja, koordinator nadzorovane obravnave o tem takoj pisno obvesti direktorja izvajalca zdravljenja duševnih motenj, ki nadzira potek nadzorovane obravnave. Če gre za mladoletnika oziroma polnoletno osebo, ki je postavljena pod skrbništvo, o tem obvesti tudi pristojni center za socialno delo, skrbnika oziroma zakonitega zastopnika.

(2) Izvajalec zdravljenja duševnih motenj takoj po prejemu obvestila iz prejšnjega odstavka obvesti sodišče in predlaga uvedbo postopka za sprejem osebe v oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve na podlagi sklepa sodišča. V nujnih primerih, ko so izpolnjeni pogoji iz 53. člena tega zakona, direktor izvajalca psihiatrične obravnave po obvestilu iz prejšnjega odstavka zagotovi, da se nemudoma izvedejo ukrepi za sprejem osebe v oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve v nujnih primerih.

(3) Če je oseba sprejeta v psihiatrično bolnišnico ali socialno varstveni zavod, se izvajanje nadzorovane obravnave s sklepom zaključi.«.

33. člen

V 101. členu v prvem odstavku se prva alineja spremeni tako, da se glasi:

»– naziv izvajalca zdravljenja duševnih motenj, ki ga je predlagal,«.

34. člen

V 103. členu se v besedilu člena, ki postane prvi odstavek besedilo »izvajalci psihiatričnega zdravljenja« nadomesti z besedilom »izvajalci zdravljenja duševnih motenj«, za njim pa doda nov, drugi odstavek, ki se glasi:

»(2) Upravni nadzor nad izvajanjem določb tega zakona pri izvajalcih socialno varstvenih storitev in izvajalcih obravnave v skupnosti v delu, ki se nanaša na socialno varstvene storitve in programe, opravlja ministrstvo, pristojno za socialno varstvo.«.

35. člen

V 104. členu v drugem in tretjem odstavku se besedilo »in programov« črta.

36. člen

V 105. členu se v napovednem stavku besedilo »in programov« črta.

PREHODNI IN KONČNA DOLOČBA

37. člen

(1) Minister za socialno varstvo v soglasju z ministrom določi mrežo izvajalcev z varovanimi oddelki iz novega 5.a člena ZDZdr najpozneje v šestih mesecih od uveljavitve tega zakona.

(2) Izvajalci zdravljenja duševnih motenj in izvajalci socialno varstvenih storitev uskladijo svojo dejavnost z določbami tega zakona najpozneje v treh letih od uveljavitve tega zakona.

38. člen

Ta zakon začne veljati petnajsti dan po objavi v Uradnem listu Republike Slovenije.

OBRAZLOŽITEV

K 1. členu:

V 4. členu se izraz izvajalci psihiatričnega zdravljenja ustrezneje naslavlja z izrazom izvajalci zdravljenja duševnih motenj vseh starostnih obdobj, med katere sodijo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti tako na primarni, sekundarni kot terciarni ravni zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Prav tako se spreminja opredelitev izvajalcev socialno varstvenih storitev, ki je po novem usklajena z zakonodajo, ki ureja področje socialnega varstva. Zakon o socialnem varstvu Uradni list RS, št. 3/07 – uradno prečiščeno besedilo, 23/07 – popr., 41/07 – popr., 61/10 – ZSVarPre, 62/10 – ZUPJS, 57/12, 39/16, 52/16 – ZPPreb-1, 15/17 – DZ, 29/17, 54/17, 21/18 – ZNOrg, 31/18 – ZOA-A, 28/19, 189/20 – ZFRO in 196/21 – ZDOsk) določa, da storitve, ki jih zakon določa kot javno službo v okviru mreže javne službe, opravljajo javni socialno varstveni zavodi ter druge pravne in fizične osebe, ki pridobijo koncesijo na javnem razpisu. Javno mrežo na področju socialnega varstva pa dopolnjujejo pravne in fizične osebe, ki po predpisih o socialnem varstvu pridobijo dovoljenje za delo ter izvajalci socialno varstveni programov.

K 2. členu:

V skladu z novo opredelitvijo se izraz »izvajalci psihiatričnega zdravljenja« nadomesti z ustreznjšim izrazom »izvajalci zdravljenja duševnih motenj«.

K 3. členu:

V novem 5.a členu ZDZdr se v skladu z odločbo Ustavnega sodišča št. U-I-477/18, Up-93/18 z dne 23. 5. 2019 določa obveznost ministra, pristojnega za socialno varstvo, da ob soglasju ministra za zdravje oblikuje mrežo varovanih oddelkov na način, da se na 30.000 prebivalcev zagotovi namestitvev za najmanj 12 oseb. Gre za podzakonski akt, ki se objavi v Uradnem listu Republike Slovenije. Predlog zakona vzpostavlja tudi dolžnost socialno varstvenih zavodov, da oblikujejo varovane enote. Cilj takšne ureditve je, da se osebam, ki bodo po odločbi sodišča nameščene v varovane oddelke, zagotovi varstvena in ustrezna terapevtska obravnava.

Minister za socialno varstvo ob soglasju ministra za zdravje določi mrežo varovanih oddelkov v skladu s potrebami prebivalstva in redno, najmanj na dve leti, preverja zasedenost varovanih oddelkov. Če je zasedenost zmogljivosti v posameznih vrstah varovanih oddelkov v dveh zaporednih letih v povprečju več kot 90 odstotna, minister za socialno varstvo pristopi k dopolnitvi mreže izvajalcev varovanih oddelkov. S tem se preprečuje tveganje nastanka čakalnih vrst za namestitvev v varovane oddelke in neprimerno nameščanje oseb po sklepu sodišč.

Ministrstvo za socialno varstvo vzpostavlja pregled nad mrežo varovanih oddelkov tako po vrsti kot prostih kapacitetah oziroma zasedenosti. Zasedenost se zagotavljanje ažurnih podatkov glede dejanske zasedenosti mreže varovanih oddelkov, saj bo moralo ministrstvo za socialno varstvo redno posodabljanje seznam na podlagi podatkov socialno varstvenih zavodov, pri katerih so organizirani varovani oddelki, ki bodo morali svoje spremembe ministrstvu sproti sporočati.

K 4. členu:

Dodata se nova tretji in četrti odstavek 7. člena veljavnega zakona, ki določata, kateri organ sprejme nacionalni program duševnega zdravlja oziroma akcijski načrt. S tem se odpravlja pomanjkljivost zakona, ki je zgolj v prehodnih določbah določal, da prvi nacionalni program za duševno zdravje

sprejme Državni zbor RS.

K 5. členu

S spremembo 9. člena ZDZdr se odpravlja pomanjkljivosti veljavnega zakona, ki navaja skrbnika, ne pa tudi zakonitega zastopnika.

K 6. členu

Spremembe navedenih določb so posledica spremembe DZ, ki s spremembo, ki je začela veljati 15. 4. 2019, ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti, temveč določa, da se osebo, ki zaradi motnje v duševnem razvoju ali težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja in ki sama brez škode zase ni sposobna poskrbeti za svoje pravice in koristi, postavi pod skrbništvo in se ji imenuje skrbnika.

K 7. členu:

Spremembe so posledica spremembe DZ, ki s spremembo, ki je začela veljati 15. 4. 2019, ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti, temveč določa, da se osebo, ki zaradi motnje v duševnem razvoju ali težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja in ki sama brez škode zase ni sposobna poskrbeti za svoje pravice in koristi, postavi pod skrbništvo in se ji imenuje skrbnika.

K 8. členu:

V drugem odstavku 30. člena je opredeljen nov postopek sprejema v varovani oddelek pred sklepom sodišča v nujnih primerih za osebe, ki že bivajo v socialno varstvenih zavodih. S tem se odpravlja obstoječo pomanjkljivost, zaradi katere se je v praksi osebe pred sprejemom v varovani oddelek predhodno sprejemalo v oddelek pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice zgolj zato, da je bilo zadoščeno merilom postopka namestitve v varovani oddelek po zakonu.

K 9. členu

Spremembe so posledica spremembe DZ, ki s spremembo, ki je začela veljati 15. 4. 2019, ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti, temveč določa, da se osebo, ki zaradi motnje v duševnem razvoju ali težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja in ki sama brez škode zase ni sposobna poskrbeti za svoje pravice in koristi, postavi pod skrbništvo in se ji imenuje skrbnika.

K 10. členu

Spremembe so posledica spremembe DZ, ki s spremembo, ki je začela veljati 15. 4. 2019, ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti, temveč določa, da se osebo, ki zaradi motnje v duševnem razvoju ali težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja in ki sama brez škode zase ni sposobna poskrbeti za svoje pravice in koristi, postavi pod skrbništvo in se ji imenuje skrbnika.

K 11. členu:

V 34. členu se v novem drugem odstavku urejajo pravila za primer, ko se otroka, ki še ni dopolnil 15 let, sprejme v oddelek pod posebnim nadzorom. V tem primeru gre za posebno varstvo otrok, saj predlog določa, da se lahko otroka, ki še ni dopolnil 15 let, v oddelku pod posebnim nadzorom zadrži le na podlagi sklepa sodišča ali v nujnih primerih. Sprejem v oddelek pod posebnim nadzorom je tako invaziven poseg v pravice otroka, da se vedno obravnava kot neprostovoljni in o upravičenosti odloča

sodišče.

K 12. členu:

Z novim drugim odstavkom 36. člena se mladoletniku omogoči večje opolnomočenje in sodelovanje pri zdravljenju, kakor je uveljavljeno že s predpisi s področja zdravstvenega varstva.

K 13. členu:

Spremembe 38. člena so posledica spremembe DZ, ki s spremembo, ki je začela veljati 15. 4. 2019, ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti, temveč določa, da se osebo, ki zaradi motnje v duševnem razvoju ali težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja in ki sama brez škode zase ni sposobna poskrbeti za svoje pravice in koristi, postavi pod skrbništvo in se ji imenuje skrbnika.

K 14. členu:

V prvem odstavku 40. člena se med predlagatelje postopka za sprejem osebe v oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve na podlagi sklepa sodišča doda tudi socialno varstveni zavod. V predlogu zakona se odpravljajo pomanjkljivosti veljavnega zakona, ki socialno varstvenega zavoda ni uvrstil med predlagatelje za sprejem osebe v oddelek pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice.

Drugi odstavek je posledica spremembe DZ, ki s spremembo, ki je začela veljati 15. 4. 2019, ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti, temveč določa, da se osebo, ki zaradi motnje v duševnem razvoju ali težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja in ki sama brez škode zase ni sposobna poskrbeti za svoje pravice in koristi, postavi pod skrbništvo in se ji imenuje skrbnika.

K 15. členu

Tretji odstavek 48. člena in prvi odstavek 89. člena se usklajujeta s spremembo v 1. členu tega zakona. Izraz izvajalci psihiatričnega zdravljenja se ustrezneje naslavlja z izrazom izvajalci zdravljenja duševnih motenj vseh starostnih obdobij, med katere sodijo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni kot terciarni ravni zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

K 16. členu:

Spremenjeni drugi stavek drugega odstavka 51. člena zakona določa, da stroški v zvezi s predlogom socialno varstvenega zavoda, ki ga sodišče zavrne, bremenijo sodišče, s čimer se glede enakih predlogov pri sodišču izenačujejo institucionalni predlagatelji z enakim položajem.

K 17. členu:

52. člen zakona opisuje postopek namestitve osebe v oddelek pod posebnim nadzorom ali varovani oddelek. Na podlagi sklepa sodišča o namestitvi mora psihiatrična bolnišnica ali socialno varstveni zavod pozvati osebo, da se zgleda v psihiatrični bolnišnici ali socialno varstvenem zavodu. Sedaj je prihajalo do okoliščin, da je poziv tako bolnišnice ali zavoda prišel prej, kot pa je oseba prejela sklep sodišča. Zato mora po noveli zakona bolnišnica ali zavod v postopku poziva osebo osebno seznaniti tudi s sklepom sodišča na način, da je sklep sodišča priložen pozivu, ki ga oseba prejme od psihiatrične bolnišnice ali socialno varstvenega zavoda.

V novem tretjem odstavku tega člena se podrobneje ureja prevoz osebe z reševalnim vozilom v psihiatrično bolnišnico ali socialno varstveni zavod. Odredbo za prevoz izvede mobilna enota nujne medicinske pomoči v skladu s predpisom, ki ureja službo nujne medicinske pomoči, in predpisom, ki

ureja dispečersko službo.

K 18. členu

S spremembo tega člena se odpravlja pomanjkljivost (neustreznost) dosedanje ureditve v zvezi s tujim državljanom, za katerim je razpisana tiralica ali iskanje.

K 19. členu

Z dopolnitvijo 19. člena se je določil najdaljši možni rok, v katerem mora direktor obvestiti sodišče o zadržanju osebe.

Spremembe drugega odstavka je posledica spremembe DZ, ki s spremembo, ki je začela veljati 15. 4. 2019, ne predvideva več instituta odvzema poslovne sposobnosti, temveč določa, da se osebo, ki zaradi motnje v duševnem razvoju ali težav v duševnem zdravju ali drugega vzroka, ki vpliva na zmožnost razsojanja in ki sama brez škode zase ni sposobna poskrbeti za svoje pravice in koristi, postavi pod skrbništvo in se ji imenuje skrbnika.

Tretji odstavek določa, da lahko oseba zahteva obravnavo kršitev svojih pravic v skladu z zakonom, ki ureja pacientove pravice.

K 20. členu:

V 65. členu se doda možnost namestitve v varovani oddelek v skladu z dopolnitvijo 30. člena novele zakona, ki omogoča sprejem osebe v varovani oddelek v nujnih primerih, pred sklepom sodišča.

K 21. členu

Gre za spremembo 67. člena ZDZdr, ki je posledica spremembe 1. člena tega zakona in DZ v delu, ki se nanaša na skrbnika.

K 22. členu:

V 70. členu se odpravlja pomanjkljivost, ko je sodišče za osebo, ki je že bila nameščena v oddelku pod posebnim nadzorom, odločalo v rednem postopku in ne v postopku v nujnih primerih. Slednji je namenjen osebam, ki so že sprejete v institucijo in je zato postopek pred sodiščem sorazmerno kratek. Zato se rok predložitve predloga na sodišče s 14 skrajša na pet dni.

K 23. členu:

V 74. členu gre za spremembo, ki je posledica ustavne odločbe št. U-I-294/12 z dne 10. 6. 2015. Sodišče je razveljavilo tretji stavek drugega odstavka in tretji odstavek 74. člena ZDZdr v delu, ki ureja postopek sprejema osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda. Ker lahko da privolitev za sprejem v varovani oddelek in odpust iz njega zakoniti zastopnik (skrbnik) osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, je ureditev po presoji Ustavnega sodišča posegala v pravico te osebe do osebne svobode iz prvega odstavka 19. člena Ustave, prav tako ji po presoji sodišča niso bile zagotovljena ustavno procesna jamstva, ki izhajajo iz 22. člena Ustave. Odvzem poslovne sposobnosti osebi po presoji sodišča zakonodajalca ne odvezuje od urejanja njenega položaja in pravic na način, ki bi ji omogočal v največji možni meri samostojno uveljavljati in varovati svoje pravice, k čemur ga posebej zavezuje prvi odstavek 52. člena Ustave (pravice invalidov) in Konvencija o pravicah invalidov.

K 24. členu:

V drugem odstavku 75. člena ZDZdr se način sprejema osebe, ki že biva v socialno varstvenem

zavodu, v varovani oddelek širi tudi na nujni postopek pred sodiščem, zato se uporabljajo določbe tega zakona do 68. člena, ki urejajo ta postopek.

K 25. členu:

V 76. členu se takrat, ko ni soglasja osebe za premestitev, spreminja postopek pred sodiščem iz rednega postopka v nujni postopek, saj je zaradi varstva človekovih pravic pomembno zagotoviti, da so postopki pred sodiščem čim krajši.

K 26. členu:

V 77. členu lahko sodišče podaljša namestitev osebe na varovanem oddelku vsakič za največ dve leti. Dosedanje izkušnje so pokazale, da je za namestitev osebe v varovanem oddelku po poteku prvega leta smiselno dopustiti možnost podaljšanja za dve leti, saj ni smotno, da je oseba podvržena pogostim postopkom, ko ni mogoče pričakovati hitre ali pa bistvene spremembe zdravstvenega stanja.

Namesto rednega postopka za zadržanje osebe v varovanem oddelku se spreminja postopek pred sodiščem iz rednega postopka v nujni postopek, saj je zaradi varstva človekovih pravic pomembno zagotoviti, da so postopki pred sodiščem čim krajši.

K 27. členu:

V drugem odstavku 78. člena se spreminja postopek pred sodiščem, kjer se pri premestitvi osebe iz varovanega oddelka v oddelek pod posebnim nadzorom določa nujen postopek pred sodiščem, saj je zaradi varstva človekovih pravic pomembno zagotoviti, da so postopki pred sodiščem čim krajši.

K 28. členu

Izraz izvajalci psihiatričnega zdravljenja se v 80. členu ZDZdr ustrežneje naslavlja z izrazom izvajalci zdravljenja duševnih motenj vseh starostnih obdobj, med katere sodijo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Nadzorovana obravnava ne bo le nadaljevanje po zaključenem hospitalnem zdravljenju, ampak bo dostopna kot preventiva osebam s težavami v duševnem zdravju, že pred neprostovoljno hospitalizacijo.

Z novim tretjim odstavkom odpravlja pomanjkljivost veljavnega zakona. Nadzorovana obravnava je strokovno neupravičena pri osebi, ki biva v socialno varstvenem zavodu ali je hospitalizirana v psihiatrični bolnišnici, saj gre za podvajanje storitev.

K 29. členu

Izraz izvajalci psihiatričnega zdravljenja se ustrežneje naslavlja z izrazom izvajalci zdravljenja duševnih motenj vseh starostnih obdobj, med katere sodijo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti tako na primarni, sekundarni kot terciarni ravni zdravstvenega varstva v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Sodišče lahko na podlagi nove določbe 83. člena na predlog direktorja izvajalca zdravljenja duševnih motenj s sklepom odloči, da se zdravljenje osebe nadaljuje v nadzorovani obravnavi pri čemer mora predlog sodišču vsebovati tudi predlog za postavitve koordinatorja nadzorovane obravnave in vrsto ter obseg njegovih pooblastil iz 87. člena ZDZdr. Sodišču je pridržana možnost, da osebi podaljša čas zdravljenja v nadzorovani obravnavi, in sicer vsakič za največ šest mesecev. Nadalje je določen rok za vložitev predloga za nadaljevanje zdravljenja osebe v nadzorovani obravnavi.

K 30. členu

Izraz izvajalci psihiatričnega zdravljenja se v 84. členu ZDZdr ustrežneje naslavlja z izrazom izvajalci zdravljenja duševnih motenj vseh starostnih obdobj, med katere sodijo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

K 31. členu

Izraz izvajalci psihiatričnega zdravljenja se v 86. členu ZDZdr ustrežneje naslavlja z izrazom izvajalci zdravljenja duševnih motenj vseh starostnih obdobj, med katere sodijo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

K 32. členu:

V prvem in drugem odstavku 88. člena novela zakona smiselno usklajuje postopek pisnega obveščanja direktorja izvajalca zdravljenja duševnih motenj v primeru poslabšanja zdravstvenega stanja osebe in postopek sprejema osebe v oddelek pod posebnim nadzorom.

Z novelo zakona se v tretjem odstavku odpravlja pomanjkljivost veljavnega zakona, ki ni določal zaključka nadzorovane obravnave primeru, ko je bila oseba sprejeta v psihiatrično bolnišnico oziroma socialno varstveni zavod. Nadzorovana obravnavna je strokovno neupravičena pri osebi, ki biva v socialno varstvenem zavodu ali je hospitalizirana v psihiatrični bolnišnici, saj gre za podvajanje storitev.

K 33. členu

Izraz izvajalci psihiatričnega zdravljenja se v 101. členu ZDZdr ustrežneje naslavlja z izrazom izvajalci zdravljenja duševnih motenj vseh starostnih obdobj, med katere sodijo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

K 34. členu:

Izraz izvajalci psihiatričnega zdravljenja se v 103. členu ZDZdr ustrežneje naslavlja z izrazom izvajalci zdravljenja duševnih motenj vseh starostnih obdobj, med katere sodijo vsi izvajalci zdravstvene dejavnosti na primarni, sekundarni in terciarni ravni zdravstvene dejavnosti v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost.

Nov drugi odstavek 103. člena odpravlja pomanjkljivost v zvezi z izvajanjem upravnih nad izvajanjem določb ZDZdr pri izvajalcih socialno varstvenih storitev in izvajalcih obravnave v skupnosti v delu, ki se nanaša na socialno varstvene storitve in programe, saj organ za izvajanje teh nadzorov ni bil določen. Upravni nadzor pri teh izvajalcih po noveli zakona opravlja ministrstvo, pristojno za socialno varstvo.

Upravni nadzor nad izvajanjem določb ZZdrZ pri izvajalcih zdravljenja duševnih motenj (in drugih izvajalcih nadzorovane obravnave; tj. pravnimi in fizičnimi osebami s koncesijo za opravljanje zdravstvene dejavnosti), ki so izvajalci zdravstvene dejavnosti, pa izvaja ministrstvo, pristojno za zdravje, in sicer v skladu z Zakonom o nujnih ukrepih za zagotovitev stabilnosti zdravstvenega sistema (Uradni list RS, št. 100/22 z dne 25. 7. 2022) Urad Republike Slovenije za nadzor, kakovost in investicije v zdravstvu, ki je določen kot organ v sestavi Ministrstva za zdravje.

K 35. členu:

Izraz izvajalci socialno varstvenih programov in storitev se v 104. členu ZDZdr v skladu s 1. členom

tega zakona nadomešča z izrazom izvajalci socialno varstvenih programov.

K 36. členu:

Izraz izvajalci socialno varstvenih programov in storitev se v 105. členu ZDZdr v skladu s 1. členom tega zakona nadomešča z izrazom izvajalci socialno varstvenih programov.

K 37. členu

Ta člen določa rok izdajo podzakonskega akta, ki ga je treba sprejeti na podlagi tega zakona in uskladitev dejavnosti, in sicer:

- mora minister za socialno varstvo določiti mrežo izvajalcev z varovanimi oddelki iz novega 5.a člena ZDZdr najpozneje v šestih mesecih po uveljavitvi tega zakona,
- morajo izvajalci zdravljenja duševnih motenj in izvajalci socialno varstvenih storitev uskladiti svojo dejavnost z določbami tega zakona v treh letih od uveljavitve novele zakona.

K 38. členu:

Ta člen določa začetek veljavnosti zakona.

BESEDILO ČLENOV, KI SE SPREMINJAJO

4. člen

(1) Mrežo izvajalcev, ki izvajajo programe in storitve za duševno zdravje (v nadaljnjem besedilu: mreža) v okviru javne službe, sestavljajo:

- - izvajalci psihiatričnega zdravljenja,
- - izvajalci socialno varstvenih programov in storitev,
- - izvajalci nadzorovane obravnave,
- - izvajalci obravnave v skupnosti.

(2) Izvajalci psihiatričnega zdravljenja so:

- psihiatrične bolnišnice,
- psihiatrične ambulante s koncesijo za opravljanje zdravstvene dejavnosti,
- ambulante za klinično psihologijo s koncesijo za opravljanje zdravstvene dejavnosti,
- zdravniki specialisti oziroma specialistke s koncesijo za opravljanje psihiatričnega zdravljenja,
- psihologi s specializacijo iz klinične psihologije s koncesijo za opravljanje zdravstvene dejavnosti,
- izbrani osebni zdravniki s koncesijo.

Izvajalci psihiatričnega zdravljenja tesno sodelujejo in povezujejo svojo dejavnost na primarni, sekundarni in terciarni ravni.

(3) Izvajalci socialno varstvenih storitev in programov so:

- javni socialno varstveni zavodi z varovanimi oddelki,
- druge pravne in fizične osebe s koncesijo ali z dovoljenjem za delo za opravljanje socialno varstvenih storitev.

(4) Izvajalci nadzorovane obravnave so:

- izvajalci psihiatričnega zdravljenja,
- pravne in fizične osebe s koncesijo za opravljanje zdravstvene dejavnosti.

(5) Izvajalci obravnave v skupnosti so:

- javni socialno varstveni zavodi,
- druge pravne in fizične osebe s koncesijo ali z dovoljenjem za delo za opravljanje socialno varstvenih storitev,
- izvajalci socialno varstvenih programov in storitev, ki storitve oziroma programe izvajajo na področju duševnega zdravja,
- izvajalci psihiatričnega zdravljenja,
- nevladne organizacije s področja duševnega zdravja, ki izpolnjujejo pogoje za izvajanje javne službe po zakonu, ki ureja socialno varstvo.

(6) Nevladne organizacije s področja duševnega zdravja opravljajo v okviru obravnave v skupnosti predvsem naslednje programe:

- svetovanje, samopomoč in izobraževanje,
- vodenje dnevnih centrov,
- vodenje pisarn za svetovanje,
- stanovanjske in bivalne skupine,
- pomoč ter podpora pri učenju in študiju,
- delo z družinami,
- vodenje treningov socialnih in življenjskih spretnosti,

- organizacija prostočasnih dejavnosti,
- zaposlitveni centri s podporno zaposlitvijo,
- usposabljanje za delo.

5. člen

(1) Kadrovske, tehnične in prostorske pogoje izvajalcev psihiatričnega zdravljenja ter postopek njihove verifikacije določi minister oziroma ministrica, pristojna za zdravje (v nadaljnjem besedilu: minister).

(2) Kadrovske, tehnične in prostorske pogoje izvajalcev socialno varstvenih programov in storitev ter izvajalcev obravnave v skupnosti ter postopek njihove verifikacije določi minister oziroma ministrica, pristojna za socialno varstvo (v nadaljnjem besedilu: minister za socialno varstvo), v soglasju z ministrom.

7. člen

(1) Razvojni cilji in potrebe na področju preventive, psihiatričnega zdravljenja, celovite socialno varstvene obravnave, nadzorovane obravnave in obravnave v skupnosti se opredelijo z nacionalnim programom varovanja duševnega zdravja za obdobje najmanj petih let (v nadaljnjem besedilu: nacionalni program).

(2) Nacionalni program vsebuje:

- strategijo razvoja varovanja duševnega zdravja,
- akcijski načrt za varovanje duševnega zdravja,
- cilje, organizacijo, razvoj in naloge izvajalcev,
- mrežo izvajalcev programov in storitev za duševno zdravje,
- nosilce nalog za uresničevanje nacionalnega programa.

9. člen

(1) Posebne metode zdravljenja se lahko izvajajo le izjemoma, pod pogoji, ki jih določa ta zakon, in le v psihiatričnih bolnišnicah.

(2) Posebne metode zdravljenja so:

- zdravljenje z elektrokonvulzivno terapijo,
- hormonsko zdravljenje,
- uporaba psihotropnih zdravil v vrednostih, ki presegajo največji predpisani odmerek.

(3) Psihokirurško zdravljenje v Republiki Sloveniji ni dovoljeno.

(4) O uporabi posebnih metod zdravljenja na predlog psihiatra oziroma psihiatrinje (v nadaljnjem besedilu: psihiater), ki osebo zdravi, odloča zdravniški konzilij, ki ga za vsak primer posebej imenuje direktor psihiatrične bolnišnice (v nadaljnjem besedilu: zdravniški konzilij). Zdravniški konzilij je sestavljen iz najmanj treh psihiatrov, od katerih najmanj eden ni zaposlen v psihiatrični bolnišnici, v kateri se oseba zdravi, in osebe ni zdravil.

(5) Zdravljenje z elektrokonvulzivno terapijo ali hormonsko zdravljenje se lahko izvaja, če:

- je podana pisna privolitev osebe ali skrbnika,

- je podano pozitivno neodvisno mnenje o potrebnosti in posledicah takšnega zdravljenja s strani psihiatra, ki osebe ne zdravi in ni član zdravniškega konzilija,
- ni na voljo nobenih drugih učinkovitih metod zdravljenja za ustrezno zdravstveno oskrbo,
- je to nujno potrebno za zdravljenje osebe in
- pričakovana korist odtehta predvidljivo tveganje in obremenitev, ki ju prinaša predlagano zdravljenje.

(6) Zdravljenje z uporabo psihotropnih zdravil v vrednostih, ki presegajo največji predpisani odmerek, se lahko izvaja, če:

- je podana pisna privolitve osebe ali skrbnika,
- ni na voljo nobenih drugih učinkovitih metod zdravljenja za ustrezno zdravstveno oskrbo in
- je to nujno potrebno za zdravljenje osebe.

(7) Zdravnik lahko zdravi z uporabo psihotropnih zdravil v vrednostih, ki presegajo največji predpisani odmerek, tudi brez pisne privolitve osebe ali skrbnika in brez odobritve zdravniškega konzilija, če oseba potrebuje nujno medicinsko pomoč in so izpolnjeni pogoji iz prvega odstavka 39. člena tega zakona. O tem v enem dnevu od začetka zdravljenja obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice, ki takoj imenuje zdravniški konzilij. Zdravniški konzilij najkasneje v štirih delovnih dneh od prejema obvestila odobri oziroma ne odobri takšnega zdravljenja in o tem takoj obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice. O odločitvi zdravniškega konzilija direktor psihiatrične bolnišnice v enem dnevu od prejema obvestila obvesti osebo, najbližjo osebo, zastopnika, odvetnika in skrbnika.

(8) Če zdravniški konzilij zdravljenja iz prejšnjega odstavka ne odobri, se zdravljenje takoj opusti. Če zdravniški konzilij zdravljenja ne odobri, lahko konzilij oziroma njegov član predlaga uvedbo strokovnega nadzora s svetovanjem v skladu z zakonom, ki ureja zdravstveno dejavnost. Uvedbo strokovnega nadzora lahko predlaga tudi zastopnik.

(9) Kadar se posebne metode zdravljenja uporabljajo pri osebah, ki so bile sprejete na zdravljenje v oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve (39. in 53. člen), njihovo uporabo s sklepom v nepravdnem postopku predhodno odobri sodišče, na območju katerega je psihiatrična bolnišnica, v dveh dneh od prejema predloga. Psihiatrična bolnišnica poda predlog za uporabo posebne metode zdravljenja in mu priloži odobritev zdravniškega konzilija za uporabo posebne metode zdravljenja.

(10) Izvajanje posebnih metod zdravljenja se vpiše v zdravstveno dokumentacijo osebe. O izvajanju posebnih metod zdravljenja psihiatrična bolnišnica vodi evidenco v skladu s 100. členom tega zakona.

(11) Oseba, najbližja oseba, zastopnik, odvetnik ali skrbnik ima pravico zahtevati izvedbo upravnega nadzora nad izvedbo posebne metode zdravljenja.

(12) Mladoletnikov ni dovoljeno zdraviti s posebnimi metodami zdravljenja.

13. člen

(1) Omejitev pravic iz prejšnjega člena, razen pravice do zastopnika, je dopustna, če je to nujno potrebno, ker oseba ogroža svoje življenje ali življenje drugih ali huje ogroža svoje zdravje ali zdravje drugih ali povzroča hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim. Pravica se lahko omeji le v tistem obsegu, ki je nujno potreben za doseg namena, zaradi katerega se pravica omejuje. Pri omejevanju pravic se uporabi najmilejši ukrep, ki se izvaja najkrajši možni čas.

(2) O omejitvi pravic na predlog direktorja psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda v dveh dneh od prejema predloga s sklepom v nepravdnem postopku odloči sodišče, na območju katerega je psihiatrična bolnišnica oziroma socialno varstveni zavod. Pred izdajo sklepa sodišče zasliši osebo, razen če to glede na njeno zdravstveno stanje ni mogoče. Sklep, ki vsebuje razloge, vrsto in

trajanje omejitev, se vroči predlagatelju, osebi, odvetniku, zakonitemu zastopniku, najbližji osebi in zastopniku.

29. člen

(1) Posebni varovalni ukrep je nujen ukrep, ki se ga uporabi zaradi omogočanja zdravljenja osebe ali zaradi odprave oziroma obvladovanja nevarnega vedenja osebe, kadar je ogroženo njeno življenje ali življenje drugih, huje ogroženo njeno zdravje ali zdravje drugih ali z njim povzroča hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim in ogrožanja ni mogoče preprečiti z drugim, blažjim ukrepom.

(2) Posebni varovalni ukrepi se uporabljajo v oddelkih pod posebnim nadzorom in varovanih oddelkih.

(3) Posebna varovalna ukrepa sta telesno oviranje s pasovi in omejitev gibanja znotraj enega prostora.

(4) Posebni varovalni ukrep se uporabi le izjemoma in lahko traja le toliko časa, kolikor je nujno potrebno glede na razlog njegove uvedbe, pri čemer posebni varovalni ukrep telesnega oviranja s pasovi ne sme trajati več kot štiri ure, posebni varovalni ukrep omejitve svobode gibanja znotraj enega prostora pa ne več kot 12 ur. Po preteku navedenega obdobja zdravnik preveri utemeljenost ponovne uvedbe posebnega varovalnega ukrepa.

(5) Osebo, pri kateri je bil uporabljen poseben varovalni ukrep, se nadzoruje, spremlja njene vitalne funkcije in strokovno obravnava ves čas trajanja posebnega varovalnega ukrepa. O izvajanju posebnega varovalnega ukrepa se v zdravstveno dokumentacijo osebe vpišejo natančni podatki o razlogu, namenu, trajanju in nadzoru nad izvajanjem ukrepa. O izvajanju posebnih varovalnih ukrepov psihiatrične bolnišnice in socialno varstveni zavodi vodijo evidenco v skladu z drugim odstavkom 99. člena tega zakona.

(6) O odreditvi in izvedbi posebnega varovalnega ukrepa zdravnik, ki tak ukrep odredi, najkasneje v 12 urah od odreditve ukrepa pisno obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda, najbližjo osebo, odvetnika in zastopnika. Glede mladoletnika ali polnoletne osebe, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, se obvesti tudi zakonitega zastopnika.

(7) Če zdravnik ob osebi ni prisoten, lahko posebni varovalni ukrep uvede tudi drug zdravstveni delavec oziroma zdravstvena delavka (v nadaljnjem besedilu: zdravstveni delavec) v psihiatrični bolnišnici oziroma strokovni delavec oziroma strokovna delavka (v nadaljnjem besedilu: strokovni delavec) v socialno varstvenemu zavodu, vendar o tem takoj obvesti zdravnika, ki brez odlašanja odloči o utemeljenosti uvedbe ukrepa. Če zdravnik ukrepa ne odredi, se izvajanje ukrepa takoj opusti. Zdravstveni oziroma strokovni delavec o obvestilu zdravnika napravi pisni zaznamek.

(8) Oseba, odvetnik, zakoniti zastopnik, najbližja oseba in zastopnik lahko predlaga izvedbo upravnega nadzora nad odreditvijo in izvedbo posebnega varovalnega ukrepa v skladu s predpisi, ki urejajo upravni nadzor v zdravstveni dejavnosti.

30. člen

(1) O zadevah po tem zakonu odloča pristojno sodišče v nepravdnem postopku.

(2) Postopki pred sodiščem po tem zakonu so:

- postopek za sprejem na zdravljenje v psihiatrično bolnišnico v oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve na podlagi sklepa sodišča,
- postopek za sprejem na zdravljenje v psihiatrično bolnišnico v oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve v nujnih primerih,
- postopek za sprejem v obravnavo v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda brez privolitve na podlagi sklepa sodišča,
- postopek za sprejem na zdravljenje v nadzorovano obravnavo brez privolitve na podlagi sklepa sodišča.

31. člen

(1) V vseh postopkih pred sodišči po tem zakonu je obvezno zastopanje osebe po pooblaščenca, ki je odvetnik oziroma odvetnica (v nadaljnjem besedilu: odvetnik).

(2) Za mladoletnika in polnoletno osebo, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, pooblasti odvetnika zakoniti zastopnik, razen če je bil postopek uveden na njegov predlog. V tem primeru odvetnika postavi sodišče.

32. člen

(1) Udeleženec v postopku pred sodiščem je oseba ter posamezniki in organi oziroma organizacije, ki jim ta zakon daje pravico, da se udeležujejo postopka. Sodišče da vsem udeležencem v postopku možnost, da se izjavijo o navedbah drugih udeležencev oziroma da sodelujejo v postopku.

(2) V postopku morajo biti zavarovane pravice in pravni interesi mladoletnika oziroma osebe, ki zaradi duševne motnje ali drugih okoliščin ni sposobna, da bi sama skrbela za svoje pravice in interese. Če oseba ni poslovno sposobna, ji sodišče omogoči, da samostojno opravlja procesna dejanja, če je sposobna razumeti pomen in pravne posledice takih dejanj. Sodišče zasliši osebo, razen če na podlagi neposrednega stika z osebo oceni, da to glede na njeno zdravstveno stanje ni mogoče.

34. člen

Zdravljenje osebe v oddelku pod posebnim nadzorom se izvaja s privolitvijo osebe ali brez privolitve osebe pod pogoji, ki jih določa ta zakon.

36. člen

(1) Oseba je sprejeta na zdravljenje v oddelek pod posebnim nadzorom z napotnico ali brez nje, če sprejemni zdravnik ugotovi, da so izpolnjeni vsi pogoji iz prvega odstavka 39. člena tega zakona ter oseba v sprejem in načrt zdravljenja pisno privoli.

(2) Privolitev iz prejšnjega odstavka mora biti izraz svobodne volje osebe, ki temelji na razumevanju položaja in je izoblikovana na podlagi primernega pojasnila o:

- zdravstvenem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah bolezni,
- cilju, vrsti in načinu izvedbe, verjetnosti uspeha ter pričakovanih koristih in izidu predlaganega zdravljenja,

- možnih tveganjih, neželenih učinkih, negativnih posledicah in drugih neprijetnostih predlaganega zdravljenja, vključno s posledicami njegove opustitve,
- morebitnih drugih možnostih zdravljenja.

(3) Sprejemni zdravnik da pojasnilo iz prejšnjega odstavka osebi v neposrednem stiku, obzirno, na njej razumljiv način, v celoti in pravočasno.

37. člen

Ob sprejemu sprejemni zdravnik izpolni obrazec o sprejemu na zdravljenje, ki vsebuje najmanj:

- naziv psihiatrične bolnišnice,
- osebno ime, šifro in podpis sprejemnega zdravnika,
- oceno sprejemnega zdravnika, da je bila oseba sposobna razumeti in sprejeti načrt zdravljenja,
- osebno ime, EMŠO, naslov in šifro osebe,
- pisno in lastnoročno podpisano privolitev osebe v sprejem in načrt zdravljenja,
- osebno ime, naslov in telefonsko številko najbližje osebe,
- osebno ime zastopnika, če je ta že izbran, in naziv psihiatrične bolnišnice, na območju katere deluje,
- osebno ime, naslov in telefonsko številko zakonitega zastopnika.

38. člen

(1) Oseba, ki je privolila v sprejem v oddelek pod posebnim nadzorom, lahko kadar koli, izrecno ali z dejanji, iz katerih je to mogoče sklepati, privolitev prekliče in zahteva, da se jo odpusti z zdravljenja v oddelku pod posebnim nadzorom. V tem primeru je treba osebo takoj odpustiti.

(2) Če v primeru iz prejšnjega odstavka zdravnik oceni, da so pri osebi podani razlogi iz 53. člena tega zakona, osebo kljub preklicu privolitve zadrži na zdravljenju ter jo pouči o razlogih za zadržanje in pravici do odvetnika. O zadržanju osebe zdravnik v štirih urah pisno obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice.

(3) Direktor psihiatrične bolnišnice oziroma posameznik, ki ga pooblasti (v nadaljnjem besedilu: direktor psihiatrične bolnišnice), v skladu z 59. členom tega zakona takoj obvesti pristojno sodišče, ki odloči o zadržanju po postopku za sprejem na zdravljenje v nujnih primerih. Direktor psihiatrične bolnišnice o zadržanju obvesti tudi najbližjo osebo in zastopnika, če gre za mladoletnika ali polnoletno osebo, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, pa tudi zakonitega zastopnika.

40. člen

(1) Postopek za sprejem osebe v oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve na podlagi sklepa sodišča se začne na predlog izvajalca psihiatričnega zdravljenja, centra za socialno delo, koordinatorja nadzorovane obravnave, najbližje osebe ali državnega tožilstva.

(2) Predlog iz prejšnjega odstavka lahko za mladoletnika in polnoletno osebo, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, da tudi zakoniti zastopnik.

46. člen

(1) Po pridobitvi mnenja izvedenca sodišče razpiše narok, na katerega povabi predlagatelja, osebo, odvetnika, zakonitega zastopnika, najbližjo osebo, zastopnika in druge, ki bi lahko dali podatke, pomembne za odločitev.

(2) Sodišče odloča na podlagi neposrednega stika z osebo, tako da osebo pred izdajo sklepa vidi in se z njo pogovori, če to dopušča njeno zdravstveno stanje.

47. člen

(1) Sodišče na naroku zasliši izvedenca, ki je izdelal mnenje iz prvega odstavka 43. člena tega zakona, in druge, ki bi lahko dali podatke, pomembne za odločitev. Sodišče zasliši tudi osebo, če je to glede na njeno zdravstveno stanje mogoče. Osebo, ki se zaradi svojega zdravstvenega stanja ne more udeležiti naroka, se lahko zasliši tam, kjer biva.

(2) Predlagatelj, oseba, odvetnik, zakoniti zastopnik in najbližja oseba lahko zaslišanim zastavljajo vprašanja in imajo pravico do vpogleda v sodni spis.

(3) Pravico do vpogleda v sodni spis in do prisotnosti pri izvajanju dokazov lahko sodišče na predlog izvedenca osebi s sklepom v celoti ali delno omeji, če bi lahko nastale škodljive posledice za njeno zdravje ali zaupnost oziroma varnost drugih. Sklep, zoper katerega ni posebne pritožbe, se vroči odvetniku in zakonitemu zastopniku.

48. člen

(1) Če sodišče po izvedenem dokaznem postopku ugotovi, da so izpolnjeni pogoji iz prvega odstavka 39. člena za sprejem v oddelek pod posebnim nadzorom, s sklepom odloči, da se osebo sprejme v oddelek pod posebnim nadzorom in določi tudi čas zadržanja, ki ne sme biti daljši od šestih mesecev, ter psihiatrično bolnišnico, ki naj osebo sprejme.

(2) Če sodišče ugotovi, da so izpolnjeni pogoji iz 75. člena tega zakona za sprejem v varovani oddelek brez privolitve, s sklepom odloči, da se osebo sprejme v varovani oddelek. V sklepu se določi tudi čas zadržanja v varovanem oddelku, ki ne sme biti daljši od enega leta, in socialno varstveni zavod, ki naj osebo sprejme.

(3) Če sodišče ugotovi, da so izpolnjeni pogoji iz drugega odstavka 80. člena tega zakona za sprejem v nadzorovano obravnavo, s sklepom odloči, da se osebo sprejme v nadzorovano obravnavo za obdobje, ki ne sme biti daljše od šestih mesecev. V sklepu sodišče na predlog psihiatrične bolnišnice, na območju katere ima oseba stalno ali začasno prebivališče, oziroma kadar nima prijavljenega ne stalnega ne začasnega prebivališča, na območju, na katerem dejansko biva, določi tudi koordinatorske nadzorovane obravnave ter vrsto in obseg njegovih pooblastil iz četrtega odstavka 87. člena tega zakona.

(4) S sklepom iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena sodišče osebi lahko omeji pravice iz drugega in tretjega odstavka 12. člena tega zakona.

(5) Če sodišče ugotovi, da niso izpolnjeni pogoji za sprejem iz prvega, drugega in tretjega odstavka tega člena, s sklepom predlog zavrne.

(6) Sklep iz prvega, drugega, tretjega in petega odstavka tega člena sodišče izda najkasneje v treh dneh po koncu naroka.

50. člen

(1) Zoper sklep iz 48. člena tega zakona je dovoljeno vložiti pritožbo v treh dneh od vročitve sklepa. Pritožba ne zadrži izvršitve sklepa.

(2) Pritožbo lahko vloži predlagatelj, oseba, odvetnik, psihiatrična bolnišnica oziroma socialno varstveni zavod, kamor naj bi bila oseba sprejeta, koordinator nadzorovane obravnave, zakoniti zastopnik, najbližja oseba in center za socialno delo, če je osebo obravnaval.

(3) O pritožbi odloči sodišče druge stopnje v treh dneh od prejema pritožbe.

(4) Zoper odločitev sodišča druge stopnje je dovoljena revizija.

51. člen

(1) Stroški postopka za izvedbo dokazov, tolmača in odvetnika osebe se predhodno krijejo iz sredstev sodišča.

(2) Če sodišče predlog za sprejem zavrne, krije stroške postopka predlagatelj. Če je predlagatelj izvajalec psihiatričnega zdravljenja, center za socialno delo, koordinator nadzorovane obravnave ali državno tožilstvo, se stroški postopka krijejo iz sredstev sodišča.

(3) Če sodišče predlogu za sprejem ugodí, se stroški postopka krijejo iz sredstev sodišča, razen stroškov morebitnega pooblaščenca predlagatelja, ki jih krije predlagatelj.

52. člen

(1) Na podlagi sklepa o sprejemu iz prvega in drugega odstavka 48. člena tega zakona psihiatrična bolnišnica oziroma socialno varstveni zavod v treh dneh od vročitve sklepa pozove osebo, da se določenega dne, najkasneje v sedmih dneh po pozivu, zgledí v psihiatrični bolnišnici oziroma socialno varstvenemu zavodu. Izvod poziva pošlje tudi sodišču, ki je izdalo sklep, in odvetniku osebe.

(2) Če oseba določenega dne ne pride v psihiatrično bolnišnico oziroma socialno varstveni zavod in svojega izostanka ne opraviči, direktor psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda o tem obvesti sodišče, ki je izdalo sklep, izbranega osebnega zdravnika in odvetnika osebe ter odredi prevoz osebe z reševalnim vozilom. Direktor psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda lahko pri izvedbi nujnega prevoza zahteva pomoč policije.

(3) Če tudi na način iz prejšnjega odstavka ni bilo mogoče izvršiti sklepa sodišča, direktor psihiatrične bolnišnice oziroma socialno varstvenega zavoda obvesti o tem sodišče. Če sodišče ugotovi, da je bil poziv za sprejem v oddelek pod posebnim nadzorom oziroma v varovani oddelek pravilno vročen, odredi privedbo.

57. člen

(1) Če policija ob posredovanju na javnem mestu, v zasebnih prostorih ali pri izsleditvi tujega državljana, za katerim je razpisana tiralica ali iskanje, domneva, da so pri osebi podani razlogi iz 53. člena tega zakona, o tem nemudoma obvesti službo nujne medicinske pomoči.

(2) Zdravnik, član enote službe nujne medicinske pomoči, osebo na kraju takoj pregleda in če ugotovi, da so podani razlogi iz 53. člena tega zakona, odredi prevoz osebe z reševalnim vozilom v najbližjo psihiatrično bolnišnico.

58. člen

(1) Ob sprejemu v oddelek pod posebnim nadzorom osebo pregleda sprejemni zdravnik in izpolni obrazec, ki vsebuje naslednje podatke:

- naziv psihiatrične bolnišnice,
- osebno ime, šifro in podpis sprejemnega zdravnika,
- osebno ime, EMŠO, naslov in šifro osebe,
- osebno ime, naslov in telefonsko številko najbližje osebe,
- osebno ime zastopnika, če je ta že izbran, in naziv psihiatrične bolnišnice, na območju katere deluje,
- osebno ime, naslov in telefonsko številko zakonitega zastopnika,
- osebno ime zdravnika, ki je osebo napotil v psihiatrično bolnišnico,
- dan, uro in razlog napotitve,
- obrazložitev razlogov, ki utemeljujejo sprejem na zdravljenje brez privolitve,
- osebno ime in sedež odvetnika, če je že izbran.

(2) Če sprejemni zdravnik ob pregledu osebe ugotovi, da razlogi za zadržanje iz 53. člena tega zakona niso podani, sprejem odkloni.

(3) Če sprejemni zdravnik ugotovi, da so podani razlogi za zadržanje iz 53. člena tega zakona, osebo zadrži na zdravljenju ter jo pouči o razlogih, zaradi katerih je zadržana, in o pravici do odvetnika.

(4) Sprejemni zdravnik obvesti najbližjo osebo, zakonitega zastopnika in zastopnika o sprejemu osebe v oddelek pod posebnim nadzorom, in sicer v štirih urah od sprejema.

(5) O zadržanju osebe sprejemni zdravnik v štirih urah pisno obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice.

59. člen

(1) Direktor psihiatrične bolnišnice o sprejemu iz prejšnjega člena takoj obvesti pristojno sodišče.

(2) Obvestilo sodišču iz prejšnjega odstavka vsebuje najmanj:

- naziv psihiatrične bolnišnice,
- osebno ime, EMŠO in naslov osebe,
- osebno ime, naslov in telefonsko številko najbližje osebe,
- osebno ime, naslov in telefonsko številko zakonitega zastopnika osebe,
- osebno ime zdravnika, ki je osebo napotil v psihiatrično bolnišnico,
- dan, uro in razlog napotitve,
- obrazložitev razlogov, ki utemeljujejo sprejem na zdravljenje brez privolitve,
- osebno ime in sedež odvetnika ter osebno ime zastopnika in naziv psihiatrične bolnišnice, na območju katere deluje.

61. člen

(1) Postopek sprejema brez privolitve v nujnih primerih sodišče začne po uradni dolžnosti, ko prejme obvestilo direktorja psihiatrične bolnišnice o sprejemu osebe ali ko na kakšen drug način izve zanj.

(2) Sodišče v enem dnevu od prejema obvestila direktorja iz prejšnjega odstavka oziroma od dneva, ko izve, da je oseba sprejeta v psihiatrično bolnišnico brez svoje privolitve, s sklepom uvede postopek, v katerem postavi izvedenca in odvetnika osebe ter jo pouči o pravici, da lahko postavljenega odvetnika zamenja. Sklep vroči osebi, odvetniku, kateremu se vroči tudi obvestilo direktorja psihiatrične bolnišnice, zakonitemu zastopniku, najbližji osebi in zastopniku.

(3) Zoper sklep iz prejšnjega odstavka ni posebne pritožbe.

(4) Če je sodišče uvedlo postopek brez obvestila psihiatrične bolnišnice, obvesti sodišče o uvedbi postopka tudi psihiatrično bolnišnico, v kateri je oseba zadržana.

64. člen

(1) Sodišče ob obisku zasliši izvedenca, lahko pa tudi zakonitega zastopnika, najbližjo osebo, lečečega zdravnika in druge, ki bi lahko dali podatke, pomembne za odločitev.

(2) Oseba, odvetnik, zakoniti zastopnik in najbližja oseba lahko zaslišanim zastavljajo vprašanja in imajo pravico do vpogleda v sodni spis.

(3) Pravica do vpogleda v sodni spis in do prisotnosti pri izvajanju dokazov se lahko omeji pod pogoji iz tretjega odstavka 47. člena tega zakona.

65. člen

(1) Sodišče v treh dneh po obisku osebe izda sklep, s katerim odloči, da se:

- osebo zadrži v oddelku pod posebnim nadzorom,
- osebo odpusti iz oddelka pod posebnim nadzorom,
- osebi odredi sprejem v varovani oddelek socialno varstvenega zavoda ali
- osebi odredi nadzorovana obravnava.

(2) S sklepom iz prve, tretje in četrte alineje prejšnjega odstavka sodišče osebi lahko omeji pravice iz drugega in tretjega odstavka 12. člena tega zakona.

(3) Pri izdaji sklepov iz prvega odstavka tega člena se smiselno uporabljajo določbe prvega, drugega in tretjega odstavka 48. člena tega zakona.

67. člen

(1) Zoper sklep iz 65. člena tega zakona se lahko pritožijo oseba, odvetnik, zakoniti zastopnik, najbližja oseba, psihiatrična bolnišnica, v kateri je oseba zadržana oziroma je pooblaščenca za predlaganje koordinatorja nadzorovane obravnave, ter socialno varstveni zavod, v katerega varovani oddelek je oseba sprejeta, in sicer v treh dneh od dneva vročitve sklepa.

(2) Pritožba ne zadrži izvršitve sklepa.

(3) O pritožbi odloči sodišče druge stopnje v treh dneh od prejema pritožbe.

(4) Zoper odločitev sodišča druge stopnje je dovoljena revizija.

70. člen

(1) Če direktor psihiatrične bolnišnice ugotovi, da je za odvrnitev ogrožanja zaradi vzrokov iz prvega odstavka 39. člena tega zakona nujno potrebno nadaljnje zdravljenje v oddelku pod posebnim nadzorom, najmanj 14 dni pred potekom roka iz sklepa sodišča predlaga sodišču, da se zadržanje v oddelku pod posebnim nadzorom podaljša.

(2) V postopku za podaljšanje zadržanja v oddelku pod posebnim nadzorom se smiselno uporabljajo določbe tega zakona o sprejemu na zdravljenje brez privolitve na podlagi sklepa sodišča.

(3) Sodišče lahko čas zadržanja v oddelku pod posebnim nadzorom podaljša, vsakič največ za šest mesecev.

71. člen

(1) Če se zdravstveno stanje osebe toliko izboljša, da ni več razlogov za zadržanje v oddelku pod posebnim nadzorom, jo psihiatrična bolnišnica še pred potekom roka iz sklepa sodišča odpusti iz oddelka pod posebnim nadzorom in o tem obvesti sodišče.

(2) Oseba ali njen odvetnik lahko pred potekom roka, določenega v sklepu sodišča o zadržanju, predlaga sodišču, da se osebo odpusti. Odpust osebe lahko predlaga tudi najbližja oseba in zakoniti zastopnik.

(3) Če sodišče predlog za odpust zavrne, lahko v sklepu določi rok, do katerega ni mogoče vložiti novega predloga za odpust, če iz okoliščin v zvezi z zdravstvenim stanjem osebe izhaja, da pred potekom tega roka ni mogoče pričakovati izboljšanja njenega zdravstvenega stanja.

(4) Rok iz prejšnjega odstavka ne sme biti daljši od enega meseca in teče od dneva izdaje sklepa.

(5) Če je predlog za odpust vložen pred potekom roka iz prejšnjega odstavka, sodišče predlog zavrže.

(6) Sodišče lahko postopek za odpust iz tega člena uvede tudi po uradni dolžnosti.

(7) Če je postopek za odpust uveden po uradni dolžnosti, se stroški postopka krijejo iz sredstev sodišča. Če je postopek za odpust uveden na podlagi predloga iz drugega odstavka tega člena, se stroški postopka krijejo v skladu z 51. členom tega zakona. Glede ostalih vprašanj se v postopku odpusta smiselno uporabljajo določbe tega zakona o sprejemu na zdravljenje brez privolitve na podlagi sklepa sodišča.

74. člen

(1) Oseba je sprejeta v varovani oddelk s privolitvijo, če so izpolnjeni vsi naslednji pogoji:

- če je akutno bolnišnično zdravljenje zaključeno oziroma ni potrebno,
- če potrebuje stalno oskrbo in varstvo, ki ju ni mogoče zagotoviti v domačem okolju ali na drug način,
- če ogroža svoje življenje ali življenje drugih ali če huje ogroža svoje zdravje ali zdravje drugih ali povzroča hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim,

- če je ogrožanje iz prejšnje alineje posledica duševne motnje, zaradi katere ima oseba hudo moteno presojo realnosti in sposobnost obvladovanja svojega ravnanja,
- če navedenih vzrokov in ogrožanja iz tretje in četrte alineje tega odstavka ni mogoče odvrniti z drugimi oblikami pomoči (izven socialno varstvenega zavoda, v nadzorovani obravnavi),
- če izpolnjuje druge pogoje za sprejem v socialno varstveni zavod, ki jih določajo predpisi s področja socialnega varstva.

(2) Privolitev iz prejšnjega odstavka mora biti izraz svobodne volje osebe, ki temelji na razumevanju položaja in je izoblikovana na podlagi primernega pojasnila o naravi in namenu obravnave. Privolitev mora biti pisna. Za osebo, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, da privolitev njen zakoniti zastopnik.

(3) Oseba, ki je privolila v sprejem v varovani oddelek, lahko kadar koli, izrecno ali z dejanji, iz katerih je to mogoče sklepati, privolitev prekliče in zahteva, da se jo odpusti iz varovanega oddelka. V tem primeru je treba osebo takoj odpustiti. Enako ravna socialno varstveni zavod v primeru, če privolitev prekliče zakoniti zastopnik.

75. člen

(1) Če oseba, pri kateri so izpolnjeni pogoji za sprejem iz prvega odstavka prejšnjega člena, v sprejem ne privoli, je sprejem v varovani oddelek dopusten na podlagi sklepa sodišča.

(2) Za postopek sprejema v varovani oddelek na podlagi sklepa sodišča se smiselno uporabljajo določbe 40. do 52. člena tega zakona, če v tem poglavju ni drugače določeno. Predlog za sprejem osebe v varovani oddelek lahko vloži tudi socialno varstveni zavod.

(3) Predlogu za sprejem v varovani oddelek na podlagi sklepa sodišča se priloži mnenje socialno varstvenega zavoda o izpolnjevanju pogojev za sprejem, razen če se je postopek začel na njegov predlog.

76. člen

(1) Osebo, ki je bila v skladu z določbami tega zakona sprejeta v oddelek pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice, se lahko ob izpolnjevanju pogojev iz 74. in 75. člena tega zakona pred iztekom roka zadržanja v psihiatrični bolnišnici premesti v varovani oddelek.

(2) Premestitev iz oddelka pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice v varovani oddelek se lahko opravi s privolitvijo osebe, pri čemer je treba predhodno pridobiti mnenje socialno varstvenega zavoda, v katerega naj bi bila oseba premeščena, o izpolnjevanju pogojev za sprejem, ali na podlagi sklepa sodišča. V postopku za premestitev se smiselno uporabljajo določbe tega zakona o sprejemu v varovani oddelek brez privolitve na podlagi sklepa sodišča.

77. člen

(1) Zadržanje v varovanem oddelku na podlagi sklepa sodišča se lahko določi za največ eno leto.

(2) Če direktor socialno varstvenega zavoda ugotovi, da je za odvrnitev ogrožanja zaradi vzrokov iz prvega odstavka 74. člena tega zakona nujno potrebno nadaljnje zadržanje v varovanem oddelku, najmanj 14 dni pred potekom roka iz sklepa sodišča predlaga sodišču, da se zadržanje v varovanem oddelku podaljša. V postopku za podaljšanje zadržanja se smiselno uporabljajo določbe tega zakona o sprejemu na zdravljenje brez privolitve na podlagi sklepa sodišča.

78. člen

(1) Za postopek odpusta iz varovanega oddelka se smiselno uporabljajo določbe 71. člena tega zakona.

(2) Osebo, ki je bila v varovani oddelek sprejeta na podlagi sklepa sodišča, se lahko premesti v oddelek pod posebnim nadzorom psihiatrične bolnišnice, pri čemer se smiselno uporabljajo določbe tega zakona o sprejemu na zdravljenje brez privolitve na podlagi sklepa sodišča.

80. člen

(1) Nadzorovana obravnava je obravnava oseb s hudo in ponavljajočo se duševno motnjo, ki se izvaja na podlagi sklepa sodišča pod nadzorom psihiatrične bolnišnice, na območju katere ima oseba stalno ali začasno prebivališče, oziroma kadar nima prijavljenega ne stalnega ne začasnega prebivališča, na območju, na katerem dejansko biva, v skladu z načrtom nadzorovane obravnave izven psihiatrične bolnišnice v domačem okolju osebe.

(2) Zdravljenje osebe v nadzorovani obravnavi je dopustno, če so izpolnjeni vsi naslednji pogoji:

- če gre za osebo s hudo in ponavljajočo se duševno motnjo,
- če se je že zdravila v psihiatrični bolnišnici brez privolitve,
- če je že ogrožala svoje življenje ali življenje drugih ali če je huje ogrožala svoje zdravje ali zdravje drugih ali povzročila hudo premoženjsko škodo sebi ali drugim,
- če je ogrožanje iz prejšnje alineje posledica duševne motnje, zaradi katere ima oseba hudo moteno presojo realnosti in sposobnost obvladovati svoje ravnanje in
- če se oseba lahko ustrezno zdravi v domačem okolju.

83. člen

(1) Sodišče na predlog direktorja psihiatrične bolnišnice lahko s sklepom odloči, da se zdravljenje osebe nadaljuje v nadzorovani obravnavi. Sodišče lahko čas zdravljenja v nadzorovani obravnavi podaljša, vsakič največ za šest mesecev.

(2) Predlog iz prejšnjega odstavka, ki vsebuje tudi predlog za postavitve koordinatorja nadzorovane obravnave ter vrsto in obseg njegovih pooblastil iz 87. člena tega zakona, se vloži v 15 dneh pred odpustom osebe iz psihiatrične bolnišnice oziroma pred iztekom roka, določenega za zdravljenje v nadzorovani obravnavi.

84. člen

(1) Koordinator nadzorovane obravnave je posameznik, ki ga za spremljanje in koordiniranje nadzorovane obravnave posamezne osebe na predlog psihiatrične bolnišnice, na območju katere ima oseba stalno ali začasno prebivališče, oziroma kadar nima prijavljenega ne stalnega ne začasnega prebivališča, na območju, na katerem dejansko biva, s sklepom določi sodišče.

(2) Če koordinator nadzorovane obravnave ne izpolnjuje več pogojev iz prvega odstavka 85. člena ali prvega odstavka 86. člena tega zakona ali če svojih nalog ne opravlja v skladu s tem zakonom, sodišče na predlog psihiatrične bolnišnice določi drugega koordinatorja.

86. člen

(1) Koordinator nadzorovane obravnave je zaposlen v psihiatrični bolnišnici, ki strokovno nadzira njegovo delo.

(2) Sredstva za delo koordinatorjev nadzorovane obravnave se zagotovijo iz sredstev ministrstva, pristojnega za zdravje (v nadaljnjem besedilu: ministrstvo).

88. člen

(1) Če oseba ne upošteva navodil oziroma zahtev koordinatorja nadzorovane obravnave iz prejšnjega člena in je zaradi tega ogroženo njeno zdravje ali če se njeno zdravstveno stanje poslabša tako, da z nadzorovano obravnavo ni več mogoče doseči namena zdravljenja, koordinator nadzorovane obravnave o tem takoj pisno obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice. Če gre za mladoletnika oziroma polnoletno osebo, ki ji je odvzeta poslovna sposobnost, o tem obvesti tudi pristojni center za socialno delo in zakonitega zastopnika.

(2) Če so izpolnjeni pogoji iz 53. člena tega zakona, direktor psihiatrične bolnišnice po obvestilu iz prejšnjega odstavka zagotovi, da se izvedejo ukrepi za sprejem osebe v oddelek pod posebnim nadzorom brez privolitve v nujnih primerih.

101. člen

(1) Koordinatorji nadzorovane obravnave za namen spremljanja izvajanja nalog iz 87. člena tega zakona vodijo evidenco, ki vsebuje:

- naziv psihiatrične bolnišnice, ki ga je predlagala,
- datum določitve koordinatorja nadzorovane obravnave,
- datum zaključka nalog oziroma nadzorovane obravnave,
- število oseb, ki jih je v določenem obdobju obravnaval.

(2) Koordinator nadzorovane obravnave predloži ministru redno letno poročilo o izvajanju nadzorovane obravnave najpozneje do 15. marca tekočega leta za preteklo koledarsko leto.

(3) Poročilo koordinatorja nadzorovane obravnave je dano v anonimizirani obliki in poleg statističnih podatkov lahko vsebuje tudi splošne ugotovitve in priporočila glede varovanja pravic oseb na področju duševnega zdravja.

103. člen

Upravni nadzor nad izvajanjem določb tega zakona pri izvajalcih psihiatričnega zdravljenja opravlja ministrstvo v skladu s predpisi, ki urejajo zdravstveno dejavnost.

104. člen

(1) Inšpekcijski nadzor nad delom izvajalcev psihiatričnega zdravljenja opravlja Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije.

(2) Inšpekcijski nadzor nad delom izvajalcev socialno varstvenih storitev in programov izvaja socialna inšpekcija v okviru Inšpektorata Republike Slovenije za delo.

(3) Poleg nadzora iz prejšnjega odstavka socialna inšpekcija izvaja tudi inšpekcijski nadzor nad delom izvajalcev obravnave v skupnosti v delu, ki se nanaša na socialno varstvene storitve in programe.

(4) Pri izvajanju inšpekcijskega nadzora iz drugega in tretjega odstavka tega člena se smiselno uporabljajo določbe zakona, ki ureja socialno varstvo.

105. člen

(1) Z globo od 4.100 do 125.000 eurov se kaznuje za prekršek pravna oseba, ki je izvajalec psihiatričnega zdravljenja, izvajalec nadzorovane obravnave, izvajalec socialno varstvenih storitev in programov ali izvajalec obravnave v skupnosti, če:

- ne izpolnjuje kadrovskih, tehničnih in prostorskih pogojev iz 5. člena tega zakona,
- omejuje pravice oseb brez sklepa sodišča oziroma v nasprotju s sklepom sodišča (13. člen),
- nima objavljenega posebnega seznama pravic (drugi odstavek 16. člena),
- krši pravice do dopisovanja, sprejemanja in pošiljanja pošiljk, uporabe telefona in sprejemanja obiskov (prvi, drugi in tretji odstavek 19. člena, prvi odstavek 20. člena in prvi odstavek 21. člena),
- krši pravico do gibanja (22. člen),
- krši pravico do zastopnika (23. člen),
- ne zagotovi pisarniških prostorov (tretji odstavek 27. člena),
- ne omogoči zastopniku dostopa do osebe v vseh prostorih (četrti odstavek 27. člena),
- ne sprejme načrta nadzorovane obravnave (prvi odstavek 89. člena),
- ne vodi evidence v skladu z 99. členom tega zakona,
- ne vodi evidence v skladu s 100. členom tega zakona.

(2) Z globo od 200 do 2.100 eurov se za prekršek iz prejšnjega odstavka kaznuje posameznik, ki samostojno opravlja dejavnost.

(3) Z globo od 50 do 1.000 eurov se za prekršek iz prvega odstavka tega člena kaznuje odgovorna oseba pravne osebe in odgovorna oseba posameznika, ki samostojno opravlja dejavnost.

108. člen

(1) Z globo od 200 do 2.100 eurov se kaznuje za prekršek koordinator nadzorovane obravnave kot posameznik, če:

- ne pripravi predloga načrta nadzorovane obravnave (prvi odstavek 87. člena),
- ne obvesti direktorja psihiatrične bolnišnice oziroma pristojnega centra za socialno delo in zakonitega zastopnika (prvi odstavek 88. člena).

(2) Z globo od 200 do 2.100 eurov se kaznuje za prekršek zastopnik kot posameznik, če:

- ne vodi evidence iz prvega odstavka 97. člena tega zakona,
- ne posreduje poročila iz drugega odstavka 97. člena tega zakona.

(3) Z globo od 200 do 2.100 eurov se kaznuje za prekršek koordinator obravnave v skupnosti kot posameznik, če:

- ne pripravi načrta obravnave v skupnosti v skladu s prvim odstavkom 96. člena tega zakona,
- ne vodi evidence iz prvega odstavka 102. člena tega zakona,
- ne posreduje poročila iz drugega odstavka 102. člena tega zakona.