

Broj: 01-528/24-6
Podgorica, 16.6.2025. godine
MB

Zaštitnik ljudskih prava i sloboda Crne Gore, u skladu sa odredbom člana 41 Zakona o Zaštitniku/ci ljudskih prava i sloboda Crne Gore ("Službeni list CG" br. 42/2011, 32/2014 i 21/17) i člana 40 Pravila o radu Zaštitnika/ce ljudskih prava i sloboda Crne Gore ("Službeni list CG", br. 53/14), nakon sprovedenog ispitnog postupka po pritužbi XX i XX–majke i brata pokojnog XX daje

MIŠLJENJE

I Uvod

1. Dana 6. juna 2024. godine, u medijima su objavljeni članci u vezi sa događajem koji se desio u Nikšiću - ispred Opšte bolnice Nikšić, povodom samoubistva pacijenta iz Nikšića, i eventualnog ne pružanja adekvatne zdravstvene zaštite.

Zaštitnik je u skladu sa članom 28 stav 2 i 3 Zakona o Zaštitniku/ci ljudskih prava i sloboda Crne Gore¹, radi ispitivanja povrede ljudskih prava i sloboda, pokrenuo postupak po sopstvenoj inicijativi.

II Postupanje Zaštitnika

2. U cilju utvrđivanja relevantnih činjenica i okolnosti, predstavnici Zaštitnika su dana 10.6.2024. godine, obavili nenajavljeni obilazak Opšte bolnice u Nikšiću – Odsjeka za psihijatriju. Tom prilikom obavljen je inicijalni razgovor sa direktoricom Opšte bolnice u Nikšiću dr XXX i pomoćnikom direktora za pravne i kadrovske poslove XX.

2.1. Tokom razgovora sa direktoricom, ista je u odnosu na kadrovske kapacitete saopštila: da na Odsjeku za psihijatriju imaju problema sa deficitom kadra; da trenutno imaju tri psihijatra na tom odsjeku; da iz razloga što jedna psihijatrica ima dijete mlađe od 3 godine, shodno Zakonu o radu, ista ne može biti niti dežurna niti pripravna; da drugi psihijatar ima pripravnost od 10 dana kako je to propisano Granskim kolektivnim ugovorom; da druga psihijatrica na tom odsjeku ima pripravnost od 15 – 20 dana, kako bi probali da uvijek imaju dežurnog pripravnog psihijatra na odsjeku te da se dešava da ponekad nemaju dežurnog psihijatra (oko 5 dana mjesečno) i da su u problemu, od kada je 17. aprila tekuće godine psihijatrica, koja je bila četvrti psihijatar na tom odsjeku, otišla u penziju.

2.1.1. U odnosu na konkretan slučaj, direktorica je navela: da su 10. aprila, brat i majka XX, dolazili kod doktorke XX – psihijatrice, da je obavijeste da on ne uzima terapiju i da mu se stanje pogoršalo; da je

¹ "Službeni list Crne Gore", br. 042/11 od 15.08.2011, 032/14 od 30.07.2014, 021/17 od 31.03.2017. godine.

ista saopštila da ga dovedu što je prije moguće, a ako neće dobrovoljno da pozovu policiju i da ga dovedu u pratnji policije; da do 27. aprila, nije dolazio u bolnicu, kada se pojavio u večernjim časovima; da je lice u tom momentu odbilo da se liječi; da ga je internista koji je dežurao, pregledao i zaključio da licu treba prisilna hospitalizacija; da je internista koji ga je primio telefonski razgovarao sa dr XX, koja je ordinirala terapiju i kazala da lice treba da se hospitalizuje; da lice pristaje da primi terapiju i istu prima te noći; da je sutra dan ujutru 28. aprila lice dovedeno u bolnicu u pratnji majke i brata, kada opet prima terapiju; da je tada dežurni internista pozvao doktorku XX, koja je saopštila da dođe na pregled u ponedjeljak; da je 28. uveče lice opet dovedeno u bolnicu zbog pogoršanja, te da je u momentu kada je brat ušao u bolnicu da potraži doktora XX u autu počinio samoubistvo.

Na kraju je navela: da su tužilaštvo i Uprava policije vršili uviđaj i da su izuzeli video snimke sa objekta.

2.1.2. Povodom konkretnog slučaja, tim je obavio razgovor sa doktorkom XX, načelnicom odsjeka za psihijatriju, kao i sa ljekarom psihijatrom na tom odsjeku XX.

Psihijatrica XX je u razgovoru, u bitnom, navela: da na odsjeku imaju tri psihijatra, koja moraju pokriti redovne smjene i pripravnost; da jedna od psihijatara ne može biti niti dežurna niti pripravna bez svog pristanka jer ima dijete mlađe od 3 godine; da pripravnost podrazumijeva da je doktor u obavezi da se javi od 15:00 do 07:00 časova, a u danima vikenda 24 sata; da doktor XX ima pripravnost 10 dana tokom mjeseca, koliko mora biti pripravan; da je ona pripravna svakog mjeseca od 15-20 dana; da je usmeni dogovor sa upravom da se u danima kada nema pripravnosti, pacijenti šalju u KCCG; da su na izmaku snage zbog velikog broja pacijenata; da su raspisivali specijalizacije za psihijatriju, ali da se nije niko javljao, te da je i ona lično preko grupe u kojoj su aktivni psihijatri širom Crne Gore pokušala da animira kolege da dođu u bolnicu u Nikšić da obavljaju dežurstva, ali da nije mogla naći zainteresovane ljekare.

Dalje je navela: da je preminulo lice, liječeno u SPB Dobrota u martu 2021. godine; da je u periodu nakon toga pravilno liječen na Odsjeku u Nikšiću; da je nekoliko puta preporučivala hospitalizaciju; da tokom druge polovine 2022, tokom 2023. i 2024. godine, nikada nije bio suicidalan; da je uredno dolazio sam na liječenje i primanje terapije; da je na ljeto 2023. godine, tokom razgovora sa njom, rekao da će da ide u X da radi; da je zadnji put primio zaštitnu terapiju u novembru 2023. godine, kada ga je pregledala i vidjela; da je, obzirom da ide u X, dala mu terapiju koju treba da pije dok je tamo; da joj je 10. aprila, kada su došli njegov brat i majka, saopšteno da nije primao terapiju koju je ponio u x; da je 27. aprila dobila poziv od strane kolege interniste, iako tada nije bila pripravna i nije imala obavezu da se javi na tel; da je saopštila da lice treba poslati u KCCG, ali s obzirom da je odbilo da se liječi dala je terapiju za dva dana i rekla da dođe u ponedjeljak na pregled; da je 28. aprila ujutru, lice ponovo dovedeno, kada je primilo istu terapiju; da su naveče 28. aprila opet lice doveli majka i brat da traže takođe istu terapiju; da je brat izašao iz vozila, a da su njih dvoje ostali u vozilu kada je i izvršio suicid, te da pacijent nije bio nikada agresivan, osim što se opirao uzimanju terapije.

2.1.3. Predstavnici Zaštitnika su obavili razgovor sa dr XX, nakon razgovora sa dr XX, koji je naveo: da je više puta menadžmentu opšte bolnice ukazivao na koji način se može organizovati dežurstvo na odsjeku tokom čitavog mjeseca; da su ranije dolazili doktori psihijatri kako bi ordinirali u nikšićkoj bolnici, međutim da je smanjen budžet za te namjene i da njegove kolege nemaju motiva da dolaze; da iz razloga štednje novca, zdravstvena zaštita pacijenata trpi; da je sve to zbog organizacije menadžmenta bolnice; da su dr XX i on, kao psihijatri koji imaju pripravnost, maksimalno iscrpljeni te da vrše i ambulantne preglede, što ih dodatno opterećuje, da je u novembru 2023. godine ukinuta dječija psihijatrija; da je to urađeno iz razloga štednje sredstava, a da je to po njegovom mišljenju na štetu pacijenata koji sada idu u Podgoricu.

2.2. Tokom obilaska izuzeta je dokumentacija koja se odnosi na preminulo lice i obavljen je razgovor sa zatečenim pacijentima. Takođe, tokom obilaska SPB u Dobroti, koji je obavljen 12.6.2024. godine,

izuzeta je dokumentacija, a povodom njegovog liječenja u toj ustanovi 2021. godine i koja je sastavni dio spisa predmeta formiranog u instituciji.

3. Predstavnici Zaštitnika su dana 13.6.2024. godine, u prostorijama institucije Zaštitnika obavili razgovor sa majkom i bratom pokojnog lica XX – XX i XX.

3.1. U razgovoru su u bitnom naveli: da se XX ranije liječio u Opštoj bolnici u Nikšiću – Odsjeku psihijatrije; da su se 2. aprila 2024. godine vratili iz X u Crnu Goru; da su oni (majka i brat) 10. aprila posjetili doktorku XX bez XX (jer je odbijao da pođe u bolnicu); da je ona njima saopštila da ga ubijede na neki način da dođe u bolnicu; da je prethodno doktorka bila upoznata da će XX biti u inostranstvu; da je, tokom boravka u inostranstvu u februaru 2024. godine, imao manju krizu; da je do početka februara pio terapiju koje treba da pije; da mu je brat nastavio da tajno daje terapiju da pije kako ne bi pravio pauze u uzimanju terapije, odnosno kako ne bi nastupilo pogoršanje bolesti i to onako kako je ljekarska preporuka, odnosno po pola tablete uveče, a po ordiniranoj terapiji prije nego što je pošao u inostranstvo, koju je ordinirala doktorka XX, te da XX nije želio da se vrati u Nikšić.

Dalje su naveli: da su po povratku u Nikšić nastavili „krijući“ da mu daju terapiju; da su ga tokom aprila tekuće godine ubjeđivali da pođe u bolnicu; da je oko 20-og aprila samovoljno otišao u Podgoricu kod rođaka; da je tamo bio 6 dana; da je, dok je bio u Podgorici imao prekid u uzimanju terapije od 3 dana; da su mu majka i brat nakon što tri dana nije pio terapiju, donijeli terapiju u Podgoricu kako bi nastavio sa uzimanjem iste, znajući upravo koliko je važno da terapiju ne izostavlja; da su se njegov brat, majka i XX vozili Podgoricom u autu kada je X praktično iskočio iz vozila i udaljio se u nepoznatom pravcu; da ga je brat tražio po Podgorici, ali da ga nije mogao naći, te da se XX vratio kasno kući kod rođaka sam.

Takođe su naveli: da su ga nakon 7 dana, u subotu 27. aprila vratili u Nikšić, ali da mu to nije odgovaralo; da je tog dana, kada se vratio iz Podgorice htio da ide van Nikšića; da su ga ubijedili nekako da pođe sa njima do bolnice u Nikšiću, što su i uradili 27. uveče; da kada su stigli u bolnicu nije bilo dežurnog psihijatra, već da ga je primio doktor XX; da su pozvali tehničara sa psihijatrijskog odjeljenja; da je XX neposredno razgovarao sa doktorom XX – internistom i da su razgovarali oko 15-ak minuta; da je prije toga doktor XX razgovarao sa doktorkom XX i da ne zna sadržaj razgovora; da je doktor XX ubjeđivao XX da primi terapiju; da je brat predlagao doktoru da XX treba da ostane u bolnici, jer su smatrali da treba da bude hospitalizovan; da su im saopštili da ne mogu da ga ostave u bolnici; da očigledno nijesu htjeli da ga hospitalizuju; da se XX opirao da primi injekciju; da mu je prisilno data injekcija gdje ga je osoblje držalo (oko 5 članova osoblja uključujući brata, kada je majki rečeno da izađe iz te prostorije da „ne gleda“); da nemaju saznanja da li je doktor XX nakon toga pozvao doktorku XX; da su mu kazali da dođe sutra ujutru ako bude potrebno, ali da je najbitnije da dođe u ponedjeljak kod doktorke, jer do ponedjeljka neće biti doktora u bolnici; da je XX nakon injekcije bio ošamućen i pospan; da je nakon toga otišao kod rođaka da spava, jer nijesu htjeli da ga vode kući kako se ne bi uznemirio, te da je govorio da mu nema života u Nikšiću, te da je želio da Nikšić napusti što prije.

U vezi sa davanjem injekcije, kada su morali XX da drže, majka je navela da je saopštila medicinskom osoblju da ne znaju kako će XX ponovo dovesti kod ljekara, „kad smo i ovo jedva“, jer je XX odbijao da ide kod ljekara, a htio na napusti Nikšić po svaku cijenu.

Dalje su naveli: da su se u nedelju ujutru vratili u bolnicu, jer je XX bio uznemiren; da su došli oko 11:00 časova; da ih je primila jedna sestra i da nije tada bio prisutan niko od doktora; da mu je sestra dala injekciju; da nijesu tada dobili nikakav izvještaj o tome šta je primio; da je nakon toga spavao do oko 17:00 časova svojoj kući; da je nakon toga jeo sa njima; da je nakon 15 minuta osjetio uznemirenje; da je tada bio najviše uznemiren u odnosu na period od prethodna dva dana; da su ga on i njegov rođak vozili autom po gradu od 18:00 do 21:00 časova kako bi ga smirili; da je nekoliko puta htio da izađe iz vozila; da je nakon završene vožnje pošao na autobusku stanicu, da je brat uzeo

njihovo auto sa dvoje vrata i da su pošli do bolnice (rođak, on, majka i brat); da je kada su stigli u bolnicu, brat izašao kako bi potražio doktora; da su XX i njegova majka ostali u vozilu; da je XX za to vrijeme htio da izađe iz vozila, u čemu su ga sprječavali majka i rođak; da je XX pokušao da izađe na vrata suvozača; da brat nije ni stigao da dođe do doktora, kada je neko kazao da se neko upucao ispred bolnice, nakon čega je odmah istrčao da vidi o kome se radi.

Majka takođe navodi: da su ona i snaha tražile da se on zadrži na liječenju u bolnici, kao što je to urađeno 2021. godine kada je hospitalizovan, odnosno kada ga je službeno vozilo u pratnji policije povelu u Dobrotu, posle kojeg liječenja se XX osjećao bolje; da smatraju da su uradili sve ono što je moguće bilo uraditi, odnosno vodili su ga kod ljekara i uspijevali da se bez prisile izbore sa njegovom snažnom željom da ode iz Nikšića, te da XX od injekcija koje je primio nije bilo bolje, odnosno da je kasnije kad se probudi bio sve uznemireniji, zbog čega su i dolazili kod ljekara.

Na kraju su naveli: da smatraju se posljedica mogla spriječiti da je u subotu večer, kada su doveli XX u bolnicu na pregled bio tu prisutan psihijatar kako bi ga pregledao; da su oni te noći insistirali da XX bude hospitalizovan; da mu nije pružena adekvatna zdravstvena zaštita; da smatra da je psihijatar neposredno razgovarao sa XX da bi ga sigurno zadržao na bolničkom liječenju i da je X bio jake fizičke konstitucije, ali da im nikada od strane ljekara nije dato do znanja da je XX mogao biti opasan ili suicidalan.

4. Zaštitnik je u skladu sa članom 35 stav 2 Zakona o Zaštitniku/ci ljudskih prava i sloboda Crne Gore aktom br. 01-528/24-3 od 25.6.2024. godine, zatražio od JZU Opšta bolnica Nikšić, izjašnjenje povodom navoda iz konkretnog slučaja.

4.1. JZU Opšta bolnica Nikšić je dostavila izjašnjenje akt br. 5178 od 17.7.2024. godine, u kojem je navedeno: da je pacijent liječen na psihijatrijskom odjeljenju od 8. jula do 6. avgusta 2021. godine; da je nakon otpusta iz bolnice dolazio da prima mjesečne injekcije i dobro se osjećao; da je potom insistirao kod dr XX da mu se terapija prevede od injekcije u tablete, jer ide na privremeni rad u inostranstvo, što je i urađeno 10. novembra 2023. godine; da od tada doktorica gubi kontakt sa njim i porodicom sve do 10. aprila 2024. godine; da tog 10. aprila dolaze brat i majka pacijenta i navode da je on u pogoršanju vraćen iz inostranstva; da je brat pokojnika rekao doktorki XX da pacijent nije uzimao terapiju propisanu od dr XX, nego da je vidio svu tu terapiju nekorišćenu; da je dr XX sugerisala bratu i majci da dovedu pacijenta na pregled, na šta su oni odgovorili da ne prihvata da dođe na pregled; da im je dr XX sugerisala asistenciju policije, što takođe nije prihvaćeno od strane rodbine, te da se od 10. do 27. aprila ne javljaju ni pacijent ni rodbina.

Dalje je navedeno: da 27. aprila uveče, majka i brat dovode u hitnu službu pokojnika; da se dežurni doktor konsultuje sa dr. XX, koja sugerise liječenje u KCCG; da pacijent to energično odbija, nakon čega dežurni dr ponovo konsultuje dr XX, koja diktira dvodnevnu terapiju i upućuje pacijenta da u ponedjeljak dođe na pregled kod XX; da je pacijent bio miran prilikom primanja terapije, što mogu posvjedočiti tehničari (XX, XX i XX); da pacijent nije pokazivao znake agresije niti prema osobama, niti imovini; da dežurni doktor, niti psihijatar nije imao pravo na prisilnu hospitalizaciju; da je primio injekciju 27. uveče i 28. ujutru bez kakvih problema, te da 28. uveče dolaze u Hitnu službu, radi daljeg dogovora kada brat pokojnika izlazi iz vozila, a majka i pacijent ostaju u autu, kada je pacijent izvršio suicid.

Takođe je navedeno: da je odmah pokušana reanimacija, da je dežurni hirur dr XX obavijestio Ministarstvo unutrašnjih poslova, koja je preduzela dalje radnje iz svoje nadležnosti; da je u Opštoj bolnici u Nikšiću urađeno sve po protokolu; da je predložena hospitalizacija koju je pacijent odbio i da mu je ordinirana terapija; da o tome svjedoči izvještaj interne kontrole OB Nikšić, kao i eksterne kontrole Ministarstva zdravlja sastavljene od eksperata struke; da se pacijent od novembra 2023.

godine do 10. aprila 2024. godine nije javio psihijatru u Nikšiću i da terapiju za taj period nije uzimao, što je saopštio brat pacijenta dr XX, bez obzira na njihove naknadne izjave; da nije istina da je pacijent više puta tražio pomoć, kako su to objavili pojedini mediji; da je tražio jednom pomoć i da mu je ista pružena; da se na teret OB Nikšić ne može staviti činjenica da je pacijentu, koji se liječi od psihoze, dostupno vatreno oružje, te da se treba zapitati šta bi bilo da je taj pacijent unio oružje u bolnicu, u Hitnu službu koja je puna pacijenata i dežurnog osoblja, ili na neko drugo odjeljenje.

Na kraju je navedeno: da se u prvoj rečenici zahtjeva na izjašnjenje Zaštitnika, pominje Zakon o Zaštitniku ljudskih prava i sloboda, te da pitaju da li taj zakon treba da štiti prava ostalih pacijenata i medicinskog osoblja.

4.2. Uz izjašnjenje je dostavljena određena dokumentacija, i to: izjava dežurne sestre XX; istorija bolesti, kao i zapisnik sa sastanka Komisije za kontrolu kvaliteta stručnog rada, koju je obrazovala direktorica bolnice, koji se odnosi na ocjenu postupanja povodom suicida u krugu JZU Opšta bolnica Nikšić.

4.2.1. U Zapisniku sa sastanka Komisije za kontrolu kvaliteta stručnog rada br. 4342, koju je obrazovala direktorica bolnice, koji se odnosi na ocjenu postupanja povodom suicida u krugu JZU Opšta bolnica Nikšić, u dijelu zaključka se navodi: da je na osnovu izloženog Komisija kvaliteta jednoglasno donijela zaključak da je pacijent liječen u skladu sa medicinskim protokolima i da mu je ordinirana terapija, te da nije bilo nikakvih propusta učinjenih od strane zaposlenih JZU Opšta bolnica Nikšić.

5. Radi sprovođenja postupka po podnešenoj pritužbi, saglasno odredbama člana 36 i 38 Zakona o Zaštitniku/ci ljudskih prava i sloboda Crne Gore, Zaštitnik je od Ministarstva zdravlja zatražio dostavljanje izjašnjenje o radnjama koje je Ministarstvo zdravlja preduzelo povodom konkretnog slučaja, kao i dokumentaciju koja je formirana tim povodom.

5.1. Ministarstvo zdravlja je dostavilo izjašnjenje akt br. 6-074/24-2204/18 od 23.7.2024. godine, u kojem se navodi da su nakon objave informacije u sredstvima javnog informisanja, s obzirom da ih direktorica nije obavijestila o nemilom događaju, zatražilo izjašnjenje ustanove i Komisije za kontrolu i bezbjednost zdravstvene zaštite u Opštoj bolnici Nikšić; da je po nalogu Ministarstva formirana Komisija za vanrednu eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi Opšta bolnica Nikšić i pregled medicinske dokumentacije pokojnika, koja je sačinila Izvještaj sa prijedlogom mišljenja i zaključak; da je obavljena redovna kontrola rada Opšte bolnice Nikšić, koju sprovodi Komisija Ministarstva zdravlja, te da će o nađenom i utvrđenom činjeničnom stanju Ministarstvo sačiniti izvještaj sa prijedlogom mjera.

5.2. Uz izjašnjenje su dostavili određenu dokumentaciju i to: Izvještaj Komisije za vanrednu eksternu provjeru kvaliteta stručnog kadra u zdravstvenoj ustanovi Opšta bolnica Nikšić; Zapisnik sa sastanka Komisije za kontrolu kvaliteta stručnog rada interne Komisije, koja je obrazovana Rješenjem direktorice Opšte bolnice Nikšić, kao i istoriju bolesti pokojnika.

6. Koristeći zakonsku mogućnost da za potrebe ispitivanja povrede ljudskih prava i sloboda Zaštitnik može pozvati svako lice u svojstvu svjedoka/inje ili angažovati stručnjaka/inju iz odgovarajuće oblasti, za potrebe sprovođenja konkretnog postupka, Zaštitnik je zatražio mišljenje od nezavisnog stručnog lica iz Hrvatske i to prof.prim.dr.sc. XX, specijalistu psihijatrije, uža specijalistkinja psihoterapije i uža specijalistkinja forenzičke psihijatrije – stalni sudski vještak za područje psihijatrije, koja je u konkretnom slučaju dala svoje mišljenje.

6.1. U mišljenju koje je stručno lice dostavilo Zaštitniku navodi se: „ temeljem navedenoga mišljenja sam da je nesumnjivo da je XX u tretmanu psihijatra od drugog mjeseca 2021.god. kada je do 18.3. 2021. liječen u SPB Dobrota u Kotoru, da bi potom bio liječen u Opštoj bolnici Nikšić na Odjeljenju psihijatrije od 8.7. do 6.8. 2021.god. Oba puta je postavljena dijagnoza Akutnog i prolaznog psihotičnog poremećaja F 23. Nakon druge hospitalizacije nastavio je redoviti ambulantni tretman, gotovo jednom mjesečno je pregledavan u specijalističkim psihijatrijskim ambulantama Opšte bolnice Nikšić, gdje mu je propisivana antipsihotična terapija i to depo preparatom Xeplionom ili Rispolept constom. U početku je uzimao i peroralnu terapiju risperidonom koja je kasnije ukinuta, a jedno vrijeme je ostala terapija klopazinom. Zbog odlaska u inozemstvo 21.11.2023. ukinuta je depo terapija te je prebačen na peroralnu terapiju Clozapin a 25 mg 0,0,1. Povratkom iz X, majka i brat dolaze na savjet kod doktorice XX koja im preporuča da XX dovedu na pregled, po potrebi i u pratnji policije. Pacijent je pregledan od strane specijaliste interniste (XX) dana 27.4.2024. u JZU Opšta bolnica Nikšić, Prijemna ambulanta internog odjela. Iz Izvještaj ljekara specijaliste o pregledu XX doznaje se da je doveden zbog uznemirenosti u pratnji porodice. Uz konzultaciju psihijatra ordinira se 2 ampule BENSEDINA (diazepam) i 2 ampule Haldola te se navodi DG. PSYCHOSIS NON ORGANICA, TYPUS ALIUS F 28. Kontrola psihijatra za 2 dana.

Sutradan ujutro 28.4.2024. je po navodima dežurne sestre hitne prijemne ambulante Internog odjeljenja, došao najprije brat pacijenta i tražio da se pacijentu ponovo ordinira terapija od prethodne večeri, te mu je ona ordinirala istu, s obzirom da su joj to prenijele sestre iz noćne smjene. Nažalost, nedostaje nalazi liječnika i nije jasno koja je terapija aplicirana.

Postavlja se pitanje jesu li pacijentu XX povrijeđena prava i slobode nepružanjem adekvatne zdravstvene zaštite. Nesumnjivo je da je dan prije počinjenog suicida XX pregledao specijalista interne medicine, jer nije bilo ni dežurnog ni pripravnog psihijatra. Iako je doktor u najboljoj namjeri konzultirao doktoricu, specijalista psihijatrije XX isti nije imao dostatna znanja i vještine da procjeni težinu psihičkog stanja pacijenta, kao ni da procjeni koji postupak bi bio primjeren u interesu zaštite zdravlja pacijenta, ali i zaštite njegove okoline. Iako je dr. XX konzultirana, ista nije vidjela pacijenta, nije obavila razgovor s njim, niti ga pregledala da je mogla donijeti najbolju odluku i preporuku u interesu zdravlja pacijenta. Liječnica je telefonski ordinirala terapiju prema opisu kolege interniste.

Mišljenja sam da su pokojnom XX povrijeđena prava i slobode, prvenstveno zbog toga što ga nije pregledao specijalista psihijatar koji bi jedini mogao donijeti ispravnu odluku o potrebi liječenja i eventualne hospitalizacije osobe. Stoga sam mišljenja da su XX povrijeđena prava prava i slobode nepružanjem adekvatne zdravstvene zaštite.

Sa zaključkom:

1. XX je liječen zbog psihotičnog poremećaja koji je dijagnosticiran kao Nespecificirani akutni i prolazni psihotični poremećaj (F23.9) a potom kao Neorganska psihoza F 29.
2. Mišljenja sam da su pokojnom XX povrijeđena prava i slobode, prvenstveno zbog toga što nije pregledan od strane specijaliste psihijatra, koji bi jedini mogao donijeti ispravnu odluku o potrebi liječenja i eventualne hospitalizacije osobe.
3. Stoga sam mišljenja da su XX povrijeđena prava prava i slobode nepružanjem adekvatne zdravstvene zaštite.

III Utvrđene činjenice

7. Na osnovu sprovedenog ispitnog postupka, utvrđene su sledeće činjenice i okolnosti relevantne za donošenje ovoga mišljenja:

- da je XX dana 28.4.2024. godine, u nedelju uveče, izvršio samoubistvo ispred Opšte bolnice u Nikšiću;
- da u Opštoj bolnici Nikšić, tokom tog vikenda nije bio obezbijeđen ni dežurni ni pripravni psihijatar;
- da su na Odjeljenju psihijatrije Opšte bolnice u Nikšiću u periodu kada se desio nemili događaj bila zaposlena tri psihijatra;
- da jedna od zaposlenih psihijatrica, nije mogla biti dežurna niti pripravna, shodno Zakonu o radu, jer ima dijete mlađe od tri godine;
- da je pacijent liječen na psihijatrijskom odjeljenju od 8. jula do 6. avgusta 2021. godine;
- da je nakon otpusta iz bolnice dolazio u Opštu bolnicu Nikšić da prima mjesečne injekcije;
- da je pokojnik tražio da mu se terapija prevede u tablete, jer ide na privremeni rad u inostranstvo, što je i urađeno 10. novembra 2023. godine;
- da su 10. aprila 2024. godine, došli brat i majka pacijenta u Opštu bolnicu Nikšić i tražili pomoć, obzirom da je stanje XX bilo u pogoršanju;
- da se od 10. do 27. aprila, rodbina pokojnika nije javljala u Opštu bolnicu u Nikšiću;
- da je XX odbijao da dođe na pregled u Opštu bolnicu u Nikšiću;
- da su 27. aprila u večernjim časovima brat i majka pokojnika, doveli XX u Hitnu medicinsku pomoć, radi pružanja pomoći;
- da je XX dovođen tokom vikenda 27. uveče na pregled i davanje terapije i 28. ujutru radi davanja terapije;
- da XX. u ta dva slučaja nije pregledan od strane psihijatra;
- da je XX dana 27.4.2024. godine, u večernjim časovima u Opštoj bolnici u Nikšiću, primio dežurni ljekar internista koji je konsultovao telefona psihijatra dr XX, koja je ordinirala terapiju za dva dana i kazala da je neophodno da dođe u ponedjeljak na pregled;
- da je prilikom razgovora saopštila kolegi da je neophodno da se lice pošalje u KCCG, ali da je XX odbio da se liječi dalje;
- da je XX doveden da primi terapiju 28. aprila ujutru, zbog pogoršanja stanja, kada mu je terapiju dala med. sestra;
- da XX ni tada nije pregledao psihijatar, dok je u večernjim časovima izvršio suicid, kako je već navedeno;
- da je direktorica Opšte bolnice u Nikšiću formirala Komisiju za kontrolu kvaliteta stručnog rada rješenjem br. 4340 od 31.5.2024. godine;
- da je ta Komisija donijela Zaključak da je pacijent liječen u skladu sa medicinskim protokolima i da mu je ordinirana terapija i da nije bilo nikakvih propusta učinjenih od strane zaposlenih JZU Opšta bolnica Nikšić;
- da je Ministarstvo zdravlja Rješenjem br. 6-074/24-2204/5 od 12.6.2024. godine, formiralo Komisiju za vanrednu eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi Opšta bolnica Nikšić;
- da je u svom izvještaju Komisija donijela zaključak da su prilikom liječenja ispoštovani svi medicinski kriterijumi, odnosno algoritam liječenja osnovne bolesti;
- da je prof.prim.dr.sc. XX, specijalista psihijatrije, uža specijalistkinja psihoterapije i uža spicijalistkinja forenzičke psihijatrije – stalni sudski vještak za područje psihijatrije, koju je angažovao Zaštitnik za potrebe davanja mišljenja u konkretnom predmetu, a u svojstvu stručnog lica, u svom Mišljenju navela da je nesumnjivo da je dan prije počinjenog suicida pokojnika pregledao specijalista interne medicine, jer nije bilo ni dežurnog ni pripravnog psihijatra ... lako je doktor u najboljoj namjeri konsultovao doktoricu, specijalista psihijatrije XX

isti nije imao dovoljna znanja i vještine da procjeni težinu psihičkog stanja pacijenta, kao ni da procjeni koji postupak bi bio primjeren u interesu zaštite zdravlja pacijenta ali i zaštite njegove okoline; iako je dr. XX konsultovana, ista nije vidjela pacijenta, nije obavila razgovor s njim, niti ga pregledala da je mogla donijeti najbolju odluku i preporuku u interesu zdravlja pacijenta te je telefonski ordinirala terapiju prema opisu kolege interniste;

- da je prof.prim.dr.sc. XX u svojstvu stručnog lica donijela Zaključak u kojem je navela da pokojnik nije pregledan od strane specijaliste psihijatra, koji bi jedini mogao donijeti ispravnu odluku o potrebi liječenja i eventualne hospitalizacije osobe, te da XX nije pružena adekvatna zdravstvena zaštita.

IV Relevantno pravo

Domaće pravo

8. Ustav Crne Gore ("Službeni list Crne Gore", br. 001/07 od 25.10.2007, 038/13 od 02.08.2013) propisuje:

"Prava i slobode ostvaruju se na osnovu Ustava i potvrđenih međunarodnih sporazuma
Svi su pred zakonom jednaki, bez obzira na bilo kakvu posebnost ili lično svojstvo." (član 17)
"Jemči se dostojanstvo i sigurnost čovjeka.
Jemči se nepovredivost fizičkog i psihičkog integriteta čovjeka, njegove privatnosti i ličnih prava.
Niko ne smije biti podvrgnut mučenju ili nečovječnom ili ponižavajućem postupanju.
Niko se ne smije držati u ropstvu ili ropском položaju." (član 28)
"Zaštitnik ljudskih prava i sloboda Crne Gore je samostalan i nezavisan organ koji preduzima mjere za zaštitu ljudskih prava i sloboda.
Zaštitnik ljudskih prava i sloboda vrši funkciju na osnovu Ustava, zakona i potvrđenih međunarodnih ugovora, pridržavajući se i načela pravde i pravičnosti". (član 81 stav 1 i 2)

9. Zakon o Zaštitniku ljudskih prava i sloboda ("Službeni list Crne Gore", br. 042/11 od 15.08.2011, 032/14 od 30.07.2014, 021/17 od 31.03.2017) propisuje:

"Zaštitnik/ca samostalno i nezavisno, na načelima pravde i pravičnosti, preduzima mjere za zaštitu ljudskih prava i sloboda, kad su povrijeđena aktom, radnjim ili nepostupanjem državnih organa, organa državne uprave, organa lokalne samouprave i lokalne uprave, javnih službi i drugih nosilaca javnih ovlaštenja, kao i mjere za spriječavanje mučenja i drugih oblika nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja i kažnjavanja i mjere za zaštitu od diskriminacije." (član 2);
"Zaštitnik ima pravo da sa licima koja su lišena slobode razgovara bez prisustva službenih lica." (član 24);
„Postupak ispitivanja povrede ljudskih prava i sloboda pokreće se povodom pritužbe ili po sopstvenoj inicijativi.“ (član 28 stav 1)
„Nakon završetka ispitivanja povrede ljudskih prava i sloboda Zaštitnik/ca daje mišljenje o tome da li je, na koji način i u kojoj mjeri došlo do povrede ljudskih prava i sloboda.“(član 41).
„Radi ispitivanja povrede ljudskih prava i sloboda Zaštitnik/ca može pozvati svako lice u svojstvu svjedoka/inju ili angažovati stručnjaka/inju iz odgovarajuće oblasti.
Lica iz stava 1 ovog člana dužna su da se odazovu pozivu i imaju pravo na nagradu, odnosno naknadu troškova u skladu sa propisima kojima su uređene nagrade i naknade troškova u sudskim postupcima, a koje se isplaćuju iz sredstava Zaštitnika/ce.“ (član 40)

10. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službeni list Crne Gore", br. 003/16 od 15.01.2016, 039/16 od 29.06.2016, 002/17 od 10.01.2017, 044/18 od 06.07.2018, 024/19 od 22.04.2019, 024/19 od 22.04.2019, 082/20 od 06.08.2020, 008/21 od 26.01.2021, 003/23 od 10.01.2023, 048/24 od 24.05.2024, 077/24 od 05.08.2024, 084/24 od 06.09.2024) propisuje:

“Zdravstvena zaštita se sprovodi na načelima sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, dostupnosti, cjelovitog i specijalizovanog pristupa zdravstvenoj zaštiti, kao i na načelu stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite.

Sveobuhvatnost zdravstvene zaštite podrazumijeva uključivanje svih građana u sprovođenje odgovarajuće zdravstvene zaštite, uz primjenu objedinjenih mjera i aktivnosti na očuvanju, zaštiti i unapređenju zdravlja građana koje obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima zdravstvene zaštite, rano otkrivanje bolesti, liječenje i rehabilitaciju.

Kontinuiranost se postiže adekvatnom organizacijom zdravstvene zaštite, posebno njenog primarnog nivoa, sa ciljem pružanja kvalitetne zdravstvene zaštite građana kroz sve životne dobi, uz funkcionalnu povezanost i usklađenost svih nivoa zdravstvene zaštite.

Dostupnost zdravstvene zaštite podrazumijeva takav raspored davalaca usluga zdravstvene zaštite kojim se omogućavaju jednaki uslovi ostvarivanja zdravstvene zaštite za sve građane, naročito na primarnom nivou zdravstvene zaštite, uzimajući u obzir fizičku, geografsku i ekonomsku dostupnost.

Načelo cjelovitog pristupa obezbjeđuje se sprovođenjem objedinjenih mjera zdravstvene zaštite, u cilju unapređenja zdravlja i prevencije bolesti, liječenja i rehabilitacije.

Načelo specijalizovanog pristupa obezbjeđuje se razvijanjem posebnih specijalizovanih kliničkih javnozdravstvenih dostignuća i znanja i njihovom primjenom u praksi.

Načelo stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite ostvaruje se mjerama i aktivnostima kojima se, u skladu sa savremenim dostignućima medicinske nauke i prakse, povećavaju mogućnosti povoljnog ishoda i smanjivanja rizika i drugih neželjenih posljedica po zdravlje i zdravstveno stanje pojedinca i zajednice u cjelini.” (član 10)

“Pružanje zdravstvene zaštite podrazumijeva aktivnosti zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika koje su usmjerene na prevenciju, promociju i unapređenje zdravlja građana, dijagnostiku, liječenje i rehabilitaciju oboljelih.

Prioriteti u pružanju zdravstvene zaštite zasnivaju se isključivo na medicinskim indikacijama, uzimajući u obzir stepen invalidnosti, težinu oboljenja ili povrede i druge okolnosti u vezi sa zdravstvenim stanjem građanina.” (član 124)

“Doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar, u slučaju kad procijeni da je priroda mentalnog oboljenja kod pacijenta takva da može da ugrozi sopstveni život ili zdravlje ili život ili zdravlje drugih lica, može da ga uputi na bolničko liječenje u odgovarajuću psihijatrijsku ustanovu, a nadležni doktor medicine te zdravstvene ustanove dužan je da to lice primi na bolničko liječenje, bez prethodnog pristanka bolesnika, odnosno punoljetnog člana njegove porodice.

Doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar koji pacijenta iz stava 1 ovog člana uputi u psihijatrijsku ustanovu može da zatraži pomoć organa državne uprave nadležnog za unutrašnje poslove, ukoliko procijeni da je pacijent u takvom stanju da može ugroziti bezbjednost ljudi i okoline.

Mjere iz st. 1 i 2 ovog člana doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar preduzima u skladu sa posebnim zakonom.” (član 132)

“Eksternu provjeru stručnog rada organizuje i sprovodi Ministarstvo.

Eksterna provjera kvaliteta stručnog rada može biti redovna i vanredna.

Redovna provjera kvaliteta stručnog rada vrši se kontinuirano, a vanredna povodom podnijetog zahtjeva i u drugim vanrednim slučajevima, kao i u slučaju nastupanja neželjenih događaja i neželjenih reakcija u skladu sa zakonom.” (član 150)

“Zahtjev da se izvrši vanredna eksterna kontrola kvaliteta stručnog rada može podnijeti svako fizičko i pravno lice.

Zahtjev iz stava 1 ovog člana podnosi se Ministarstvu.

O utvrđenom činjeničnom stanju i preduzetim mjerama, po zahtjevu iz stava 1 ovog člana, Ministarstvo obavještava podnosioca zahtjeva.” (član 152)

11. Zakon o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica ("Službeni list Republike Crne Gore", br. 032/05 od 27.05.2005, "Službeni list Crne Gore", br. 073/10 od 10.12.2010, 040/11 od 08.08.2011, 027/13 od 11.06.2013) propisuje:

“Izrazi upotrijebljeni u ovom zakonu imaju sljedeća značenja:

1) zaštita mentalnog zdravlja podrazumijeva primarnu prevenciju, identifikovanje i dijagnozu mentalnog stanja određenog lica, kao i liječenje, staranje i rehabilitaciju zbog mentalnog poremećaja i poremećaja ponašanja ili sumnje na njihovo postojanje;

2) mentalno oboljelo lice je lice sa mentalnim poremećajima, lice ometeno u razvoju, zavisnik od psihoaktivnih supstanci (alkoholičari i narkomani) ili lice sa drugim poremećajima ponašanja;

3) teže mentalno oboljelo lice je lice koje privremeno (tokom akutnih epizoda psihičkog poremećaja) ili trajno, nije u mogućnosti da shvati značaj svojih postupaka ili nije u mogućnosti da upravlja svojom voljom ili su te mogućnosti smanjene u tolikoj mjeri da mu je neophodna psihijatrijska pomoć;(...)

9) psihijatar je doktor medicine sa specijalizacijom iz oblasti psihijatrije ili neuropsihijatrije;

10) zdravstveni radnik za mentalno zdravlje je doktor medicine, medicinska sestra i medicinski tehničar, obučeni za zaštitu mentalnog zdravlja;

11) zdravstveni saradnik za mentalno zdravlje je klinički psiholog, defektolog, sociolog, socijalni radnik ili drugo lice obučeno za zaštitu mentalnog zdravlja;

12) psihijatrijska ustanova je zdravstvena ustanova u kojoj se obezbjeđuje specijalističko - konzilijarno i bolničko liječenje iz oblasti psihijatrije; (...)

16) pristanak je slobodno data saglasnost mentalno oboljelog lica, bez prijetnji, ucjene ili drugog oblika prisiljavanja za sprovođenje određenog medicinskog postupka zasnovana na prethodno obezbijeđenim informacijama o svrsi, prirodi, posljedicama, koristi i opasnostima tog medicinskog postupka, kao i drugim mogućnostima liječenja;

17) dobrovoljni smještaj je smještaj mentalno oboljelog lica u psihijatrijsku ustanovu uz njegov pristanak;

18) prisilni smještaj je smještaj teže mentalno oboljelog lica ili mentalno oboljelog učinioca krivičnog djela ili prekršaja u psihijatrijsku ustanovu bez njegovog pristanka;

19) prisilno zadržavanje je smještaj mentalno oboljelog lica u psihijatrijsku ustanovu od trenutka donošenja odluke psihijatra o zadržavanju tog lica bez njegovog pristanka do odluke nadležnog suda o prisilnom smještaju (...) (član 7 stav 1 tačke 1,2,3,9,10,11,12,16,17,18 i 19)

“Mentalno oboljelo lice koje može razumjeti prirodu, posljedice i opasnost predloženog medicinskog postupka i koje na osnovu toga može da donese odluku i izrazi svoju volju može se pregledati ili podvrgnuti medicinskom postupku samo uz njegov pisani pristanak.

Sposobnost lica da da pristanak utvrđuje doktor medicine obučen za mentalno zdravlje ili psihijatar u vrijeme donošenja odluke i u tu svrhu izdaje pisanu potvrdu, koja je sastavni dio medicinske dokumentacije.

Mentalno oboljelo lice može da zahtijeva da postupku davanja pristanka bude prisutno jedno ili više lica u koje ono ima povjerenja.” (član 14)

“Mentalno oboljelo lice koje nije sposobno da da svoj pristanak, zbog toga što ne može da razumije prirodu, posljedice i opasnost predloženog medicinskog postupka ili ne može da donese odluku ili izrazi svoju slobodnu volju, može se podvrgnuti samo onom medicinskom postupku koji je u njegovom najboljem interesu.

Punoljetno mentalno oboljelo lice koje nije sposobno da da svoj pristanak može biti podvrgnuto pregledu ili drugom medicinskom postupku samo uz pristanak njegovog zakonskog zastupnika, a ako ga nema, uz saglasnost etičkog komiteta psihijatrijske ustanove.

Maloljetno mentalno oboljelo lice može biti podvrgnuto pregledu ili drugom medicinskom postupku samo uz pristanak njegovog zakonskog zastupnika, a ako ga nema, uz saglasnost etičkog komiteta psihijatrijske ustanove.

U slučaju iz stava 3 ovog člana uzima se u obzir i mišljenje maloljetnog mentalno oboljelog lica u skladu sa njegovim uzrastom i stepenom zrelosti.

U slučaju iz st. 2 i 3 ovog člana psihijatar je dužan da zakonskom zastupniku, odnosno etičkom komitetu da informacije, koje je dužan da da mentalno oboljelom licu u slučaju kad to lice daje pristanak.” (član 15)

“Pristanak iz člana 14 stav 1 i člana 15 st. 2 i 3 ovog zakona može se povući u bilo kom trenutku, u pisanoj formi.

Licu koje povlači pristanak mora se ukazati na posljedice prestanka primjenjivanja određenog medicinskog postupka.” (član 16)

“Izuzetno od čl. 14, 15 i 16 ovog zakona pristanak nije obavezan, ako bi zbog njegovog pribavljanja bio neposredno ugrožen život mentalno oboljelog lica ili bi prijetila stvarna i neposredna opasnost od težeg narušavanja njegovog zdravlja.

Medicinski postupak se može primjenjivati bez pristanka samo dok traju okolnosti iz stava 1 ovog člana.

Zdravstveni radnik za mentalno zdravlje, odnosno psihijatar koji rukovodi procesom rada ili drugo ovlašćeno lice centra za mentalno zdravlje, odnosno psihijatrijske ustanove (u daljem tekstu: ovlašćeno lice) odlučuje o nužnosti i hitnosti određenog medicinskog postupka i o tome, bez odlaganja, obavještava zakonskog zastupnika mentalno oboljelog lica, ukoliko ga ima, kao i lica koja odredi mentalno oboljelo lice koje je sposobno da shvati značaj svog postupka.

Mentalno oboljelo lice koje je prisilno zadržano, odnosno smješteno u psihijatrijsku ustanovu može se, bez njegovog pristanka, podvrgnuti pregledu ili drugom reverzibilnom medicinskom postupku koji služi liječenju tog lica, samo ako bi bez sprovođenja tog postupka nastalo teško oštećenje zdravlja tog lica.

U slučajevima iz st. 1 i 4 ovog člana i člana 15 st. 2 i 3 ovog zakona, mentalno oboljelom licu se moraju objasniti, u mjeri u kojoj je to moguće, posljedice njegovog liječenja i to lice se uključiti u planiranje svog liječenja.” (član 17)

“Prijem u psihijatrijsku ustanovu obuhvata postupak od dolaska ili dovođenja lica u psihijatrijsku ustanovu radi pregleda i liječenja do donošenja odluke o njegovom dobrovoljnom smještaju ili prisilnom zadržavanju u psihijatrijskoj ustanovi.” (član 29)

“Teže mentalno oboljelo lice, koje usljed mentalnog poremećaja i poremećaja ponašanja ozbiljno i direktno ugrožava sopstveni život, zdravlje ili sigurnost, odnosno život, zdravlje ili sigurnost drugog lica, može se zadržati i smjestiti u psihijatrijsku ustanovu, bez svog pristanka, u skladu sa zakonom. (...)” (član 32 stav 1)

“Kad službena lica organa uprave nadležnog za unutrašnje poslove, u vršenju svojih ovlašćenja, posumnjaju da se radi o mentalno oboljelom licu, dužna su da, bez odlaganja, to lice dovedu u najbližu zdravstvenu ustanovu radi pregleda.

Mentalno oboljelo lice za koje se osnovano sumnja da može ugroziti sopstveni život ili zdravlje, odnosno život ili zdravlje drugih, u naročito hitnim slučajevima, mogu dovesti službena lica organa uprave nadležnog za unutrašnje poslove u psihijatrijsku ustanovu.” (član 33)

“Psihijatar je dužan, kad utvrdi da postoje razlozi iz člana 32 st. 1 i 2 ovog zakona, da odmah donese odluku o prisilnom zadržavanju mentalno oboljelog lica i da svoju odluku o tome sa obrazloženjem upiše u medicinsku dokumentaciju.

Odluku iz stava 1 ovog člana psihijatar je dužan da saopšti prisilno zadržanom licu na prigodan način i da ga upozna sa razlozima i svrhom njegovog prisilnog zadržavanja, kao i sa njegovim pravima i dužnostima u skladu sa ovim zakonom.” (član 35)

V ZAKLJUČNA OCJENA

12. U predmetnom slučaju je XX, rođen 1988. godine, izvršio samoubistvo dana 28. aprila 2024. godine u večernjim časovima ispred Opšte bolnice u Nikšiću, nakon pogoršanja psihičkog stanja. Članovi porodice, ovdje podnosioci pritužbe, smatraju da se posljedica mogla spriječiti da je prethodnog dana, kada su doveli XX u bolnicu, na pregledu bio prisutan psihijatar kako bi ga pregledao; da su oni te noći insistirali da XX bude hospitalizovan; da mu nije pružena adekvatna zdravstvena zaštita; da smatraju, da je psihijatar neposredno razgovarao sa XX da bi ga sigurno zadržao na bolničkom liječenju.

13. Ustav Crne Gore u članu 28 jamči dostojanstvo i nepovredivost ličnosti. Član 2, stav 1, Evropske konvencije o ljudskim pravima (Konvencija) obavezuje državu da ne samo da se uzdrži od namjernog lišavanja života, već i da aktivno preduzima razumne mjere kako bi zaštitila život pojedinaca čiji je život ugrožen, naročito kada su oni u stanju poznate ranjivosti – kao što su lica sa ozbiljnim mentalnim oboljenjima. Evropski sud je više puta naglašavao da se, u slučaju osoba sa mentalnim oboljenjima, mora uzeti u obzir njihova posebna ranjivost (*Aerts protiv Belgije*, br. 61/1997/845/1051, stav 66, *Rivière protiv Francuske*, br. 33834/03, stav 63).

Dakle, član 2 Konvencije sadrži dvije materijalne obaveze: opštu obavezu zaštite prava na život zakonom i zabrane namjernog lišavanja života, ograničene popisom izuzetaka. S obzirom na njegovu temeljnu prirodu, član 2 Konvencije sadrži i procesnu obavezu sprovođenja efikasne istrage o navodnim povredama njegovog materijalnog aspekta (*Armani Da Silva protiv Ujedinjene Kraljevine*, br. 5878/08, stav 229.)

14. Na osnovu iznijetog, Zaštitnik će predmetnu pritužbu ispitati sa aspekta prava na život, kao dijela prava na psihički i fizički integritet zaštićenog članom 28 Ustava Crne Gore i analogno tome, člana 2 Konvencije, a u vezi sa postupanjem Opšte bolnice u Nikšiću. Dakle, ocjena Zaštitnika o tome da li je Opšta bolnica u Nikšiću u konkretnom slučaju reagovala u skladu sa zahtjevima pozitivne obaveze iz člana 2 Konvencije će se temeljiti na ocjeni o tome da li je ispunjena dužnost pružanja regulatornog okvira, a zatim, da li je Opšta bolnica u Nikšiću učinila sve što se moglo razumno očekivati, kako bi se izbjegao stvaran i neposredan rizik za život pacijenta XX za koji je znala ili morala znati.

15. Zakonom o zdravstvenoj zaštiti je propisano da se zdravstvena zaštita sprovodi, između ostalih, i na načelu kontinuiranosti (čl. 10, st.1) koja se postiže adekvatnom organizacijom zdravstvene zaštite, posebno njenog primarnog nivoa, sa ciljem pružanja kvalitetne zdravstvene zaštite građana kroz sve životne dobi, uz funkcionalnu povezanost i usklađenost svih nivoa zdravstvene zaštite (čl. 10, st. 3). Dalje je propisano da država obezbjeđuje prioritete mjere zdravstvene zaštite koje su usmjerene na očuvanje i unapređenje zdravlja građana i dostupne su svim građanima (čl. 16, st. 1) u koje mjere je uključena i zaštita mentalnog zdravlja građana (prevencija i promocija mentalnog zdravlja), liječenje i rehabilitacija lica sa mentalnim oboljenjima, lica oboljelih od bolesti zavisnosti, kao i smještaj i liječenje lica sa mentalnim oboljenjima koja mogu da ugroze sebe i okolinu u kojoj žive, u skladu sa posebnim zakonom (čl. 16, st. 2, t. 10). Konačno, propisano je da doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar, u slučaju kad procijeni da je priroda mentalnog oboljenja kod pacijenta takva da može da ugrozi sopstveni život ili zdravlje ili život ili zdravlje drugih lica, može da ga uputi na bolničko liječenje u odgovarajuću psihijatrijsku ustanovu, a nadležni doktor medicine te zdravstvene ustanove dužan je da to lice primi na bolničko liječenje, bez prethodnog pristanka bolesnika, odnosno punoljetnog člana njegove porodice. Doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar koji pacijenta uputi u psihijatrijsku ustanovu može da zatraži pomoć organa državne uprave nadležnog za unutrašnje poslove, ukoliko procijeni da je pacijent u takvom stanju da može ugroziti bezbjednost ljudi i okoline, u skladu sa posebnim zakonom (čl. 132).

Zakonom o zaštiti i ostvarivanju prava mentalno oboljelih lica je dalje detaljnije uredio postupak pružanja zdravstvene zaštite mentalno oboljelim licima, koji zakon uređuje i pitanje prisilne hospitalizacije, na način što propisuje da teže mentalno oboljelo lice, koje usljed mentalnog poremećaja i poremećaja ponašanja ozbiljno i direktno ugrožava sopstveni život, zdravlje ili sigurnost, odnosno život, zdravlje ili sigurnost drugog lica, može se zadržati i smjestiti u psihijatrijsku ustanovu, bez svog pristanka, u skladu sa zakonom (čl. 32, st. 1).

Na osnovu navedenog se zaključuje da je ispunjen zahtjev postojanja regulatornog okvira u smislu člana 2 Konvencije, koji okvir podrazumijeva postojanje dostupne psihijatrijske zdravstvene zaštite, koja se, kako je navedeno, smatra prioritarnom mjerom.

16. Zaštitnik podsjeća da činjenica da je pacijent izvršio suicid nije sama po sebi bila odlučujuća za mišljenje Zaštitnika, o tome da li je i na koji način došlo do povrede ljudskih prava u smislu odredbe čl. 41, st. 1 Zakona o Zaštitniku/ci ljudskih prava i sloboda Crne Gore, a pri činjenici da, nažalost, određeni broj psihijatrijskih pacijenata izvrši suicid i pored svih ljekarskih napora koji se ulažu.

Sa navedenim u vezi, Zaštitnik će prema praksi Evropskog suda za ljudska sprovesti tzv. Osman/Keenan test primijenjen (i) u presudi *Ražnatović protiv Crne Gore*.² U citiranom predmetu je takođe došlo do suicida pacijentkinje koja se liječila, a kada Sud nije utvrdio povredu prava. Međutim odlučujuća okolnost koja razlikuje predmet *Ražnatović protiv Crne Gore* i konkretni slučaj je činjenica da je pacijentkinja koja je izvršila suicid u prvom slučaju prethodno bila hospitalizovana, odnosno pod nadzorom ljekara koji su procijenili da u tom trenutku ne postoji rizik od suicida, pa Sud nije odstupio od stava da nije utvrđeno da su nadležni organi znali ili morali znati da je postojala neposredna opasnost po njen život i, shodno tome, nije cijenio drugi dio Osman/Keenan testa, odnosno nije procjenjivao da li su nadležni organi preduzeli sve mjere koje su se od njih razumno mogle očekivati. Zaštitnik još jednom podsjeća da organ vlasti nije odgovoran za svaku smrt koja se dogodi, već samo u slučaju da nije preduzeo razumne mjere koje je mogao preduzeti da bi spriječio poznatu i realnu opasnost po život.

17. Primijenjeno na okolnosti konkretnog slučaja zaključuje se da je u periodu od 10. aprila do 28. aprila 2024. godine, porodica XX više puta kontaktirala zdravstvenu ustanovu i tražila pomoć, ističući da se pacijentovo stanje pogoršava. Dana 27. i 28. aprila, pacijent je od strane porodice dovođen u zdravstvenu ustanovu, ali nijednom nije pregledan od strane psihijatra, iako je bilo jasno da je riječ o osobi sa ranijom istorijom psihijatrijskog liječenja, uključujući prethodnu hospitalizaciju.

U vrijeme pogoršanja stanja pacijenta, u Opštoj bolnici Nikšić tokom vikenda nije bio obezbijeđen ni dežurni ni pripravnici psihijatar, iako je ustanova zapošljavala tri specijalista psihijatrije. U konkretnom slučaju, pacijenta je 27. aprila uveče primio ljekar internista koji je putem telefona konsultovao psihijatricu, dr XX. Telefonski je određena terapija, bez neposrednog pregleda pacijenta.

Na osnovu stanja u spisima predmeta, Zaštitnik primjećuje da u razgovoru s internistom, psihijatar jeste preporučio upućivanje u KCCG koje je pacijent očigledno odbio. Dalje se u izjašnjenju JZU Opšte bolnice Nikšić (akt br. 5178 od 17.7.2024. godine) navodi da pacijent nije pokazivao znake agresije niti prema osobama, niti imovini, dok se ne navodi da li je cijenjen rizik od suicida shodno odredbi čl. 132 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, a koja propisuje da doktor medicine i psihijatar/neuropsihijatar, u slučaju kad procijeni da je priroda mentalnog oboljenja kod pacijenta takva da može da ugrozi sopstveni život može uputi pacijenta na bolničko liječenje u odgovarajuću psihijatrijsku ustanovu, bez prethodnog pristanka pacijenta. Kako u dostavljenom izjašnjenju izostalo obrazloženje da li je rizik od suicida bio predmet ljekarske procjene, to nije jasno na osnovu čega se u dostavljenom izjašnjenju dalje navodi da ni dežurni doktor, niti psihijatar, u konkretnoj situaciji, nijesu imali pravo na prisilnu hospitalizaciju.

Konačno, prema mišljenju angažovanog stručnog lica, u smislu odredbe čl. 40 st.1 Zakona o Zaštitniku/ci ljudskih prava i sloboda - sudske vještakinje prof.prim.dr.sc. XX, se navodi da je doktor internista dan prije počinjenog suicida, prilikom pregleda XX u najboljoj mjeri konsultovao doktoricu, specijalistu psihijatrije XX ali da „isti nije imao dodatna znanja i vještine da provijeni težinu psihičkog stanja pacijenta kao ni da procijeni koji postupak bi bio primjeren u interesu zaštite zdravlja pacijenta ali i zaštite njegove okoline“. Dalje navodi da iako je dr XX „konsultirana ista nije vidjela pacijenta, nije obavila razgovor sa njim niti ga je pregledala, da bi mogla donijeti najbolju odluku i preporuku u interesu zdravlja pacijenta. Liječnica je telefonski ordinirala terapiju prema opisu kolege interniste“, te da

² Predstavka 14742/18, presuda od 02.09.2021. godine.

je neophodno bilo da XX pregleda „specijalista psihijatar koji bi jedini mogao donijeti ispravnu odluku o potrebi liječenja i eventualne hospitalizacije osobe.“

18. Zaštitnik ne može a da ne primjeti da Opšta bolnica u Nikšiću nije postupila po ranije više puta datim preporukama Zaštitnika, kao Nacionalnog preventivnog mehanizma, da se ojačaju kadrovski kapaciteti Odsjeka za psihijatriju, u skladu sa Aktom o sistematizaciji.³ Dalje, Zaštitnik podjeća da se nedostatak psihijatra u tom trenutku, na koji se u izjašnjenju Opšte bolnice u Nikšiću ukazuje, ne može biti od uticaja na drugačiju ocjenu Zaštitnika, shodno standardima koje je uspostavio Evropski sud za ljudska prava, koji navodi da član 2 Konvencije ne štiti samo od direktnih napada na život, već se odnosi i na smrt uzrokovanu organizacijskim i sistemskim propustima države (Asiya Genc protiv Turske, br. 24109/07, stav 80).

19. Na osnovu svega navedenog, proističe da se ne može isključiti okolnost da je nadležni organ, odnosno Opšta bolnica u Nikšiću, morala znati da postoji neposredna opasnost po život pacijenta XX, ali da sa tim u vezi nijesu preduzete sve mjere koje su se razumno mogle očekivati i koje bi minimalno podrazumijevale obezbjeđivanje specijalističkog pregleda ljekara psihijatra koji bi, kritičnom prilikom, neposredno procijenio rizik od suicida, a u slučaju postojanja takve procjene iskoristio mogućnost prisilne hospitalizacije pacijenta, čime je **povrijedila pravo na nepovredivost fizičkog integriteta iz člana 28, stav 2 Ustava Crne Gore i, analogno tome, pravo na život iz člana 2 Konvencije propuštanjem preduzimanja preventivnih mjera u cilju zaštite života sina i brata podnosioca pritužbe – pokojnog XX.**

20. Zaštitnik je dalje razmotrio izvještaje dvije komisije koje su se bavile okolnostima pružanja zdravstvene zaštite preminulom XX i to: Komisije za kontrolu kvaliteta stručnog rada koju je formirala JZU Opšta bolnica Nikšić (rješenje br. 4340 od 31.5.2024), i Komisije za vanrednu eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada, formirane od strane Ministarstva zdravlja (rješenje br. 6-074/24-2204/5 od 12.6.2024). Praksa Evropskog suda za ljudska prava zahtijeva da istraga ili stručna ocjena u kontekstu zaštite prava na život bude nezavisna, temeljita i objektivna.

Obje komisije su zaključile da su zaposleni u Opštoj bolnici Nikšić postupali „u skladu sa medicinskim protokolima“, te da nije bilo propusta u radu.

Imajući u vidu sadržaj njihovih nalaza, utvrđene činjenice i relevantne standarde iz oblasti ljudskih prava, Zaštitnik ne može a da ne primjeti da interna Komisija za kontrolu kvaliteta stručnog rada ustanove, a koja je jednoglasno donijela zaključak da je pacijent XX „liječen u skladu sa medicinskim protokolima i da mu je ordinirana terapija i da nije bilo nikakvih propusta učinjenih od strane zaposlenih JZU Opšta bolnica Nikšić“ nije nezavisna ni nepristrasna, jer je formirana od strane organa koji je sam odgovoran za organizaciju rada i sistem dežurstava i pripravnosti i činili su je zaposleni u tom organu.

Ni komisija Ministarstva zdravlja za vanrednu eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi Opšta bolnica Nikšić, koja je, između ostalog, navela da: „ispoštovani su svi medicinski kriterijumi, odnosno algoritam liječenja osnovne bolesti“, nije u dovoljnoj mjeri razmatrala sistemske okolnosti i organizacione propuste, fokusirajući se na okolnosti liječenja (propisanu terapiju), a ne na dostupnost i kvalitet usluge u trenutku kada je pacijent doveden u bolnicu.

Komisija, po stanju u spisima predmeta, nije obavila razgovor sa članovima porodice, ovdje podnosiocima pritužbe, tim prije što se njihovi navodi u bitnom sublimiraju kao snažno protivljenje i otpor prema liječenju koji je XX pokazivao: „XX prisilno data injekcija gdje ga je osoblje držalo (oko 5 članova osoblja uključujući brata, kada je majki rečeno da izađe iz te prostorije da „ne gleda“, sa jedne,

³ Vidi izvještaj NPM-a za 2022. godinu, dostupan na: [izvje--taj o obilasku jzu op--te bolnike nk.pdf](#); za 2023. godinu, dostupan na: [izvje--taj o obilasku jzu op--ta bolnica nik--i-- - odsjeka za psihijatriju.pdf](#); za 2024. godinu: [izvje--taj o obilasku jzu op--te bolnice u nik--i--u.pdf](#).

odnosno izričito suprotne tvrdnje da je pacijent primio injekciju 27. uveče i 28. ujutru bez ikakvih problema, kako je navelo medicinsko osoblje, sa druge strane.

Objekti komisije su iz svojih analiza izostavile sljedeće činjenice koje je, po mišljenju Zaštitnika, neophodno bilo uzeti u razmatranje, a prije donošenja meritornog mišljenja, uključujući činjenice da tokom cijelog vikenda u Opštoj bolnici Nikšić, kao ustanovi sekundarne zdravstvene zaštite, nije bio obezbijeđen ni dežurni ni pripravnici psihijatar, odnosno da pacijent nije pregledan ni 27. ni 28. aprila 2024. od strane psihijatra, iako su mu date injekcije psihijatrijske terapije, te se nijesu suštinski osvrnule na telefonsku konsultaciju sa psihijatrom koja nije, niti može biti zamjena za klinički pregled – što je potvrđeno i u mišljenju stručnog lica prof. dr. sc. XX, koja navodi da se nije mogao donijeti informisan, klinički utemeljen zaključak o potrebi daljeg liječenja.

Na osnovu stanja u spisima predmeta proizilazi da su komisije u svom radu ispoljile dominantno formalan pristup, koji se ogleda u činjenici da je u potpunosti izostavljenja ocjena o tome da li je Opšta bolnica preduzela sve što je razumno bilo neophodno preduzeti da se prevenira smrtni ishod u slučaju pacijenta XX, naročito kad je poznato da je riječ o ranijem psihijatrijskom pacijentu, koji je već bio hospitalizovan, a sve pri činjenici da je Evropski sud utvrdio da država može snositi odgovornost ne samo za neposredne propuste, već i za sistemske i organizacione nedostatke koji dovode do odsustva efikasne i dostupne zaštite, kako je to naprijed navedeno. Nijesu objektivno i u cjelosti istražene izričito suprotstavljene tvrdnje oko simptoma koje je XX ispoljavao prilikom dolaska u bolnicu, a koje su iznijeli članovi porodice, sa jedne i medicinsko osoblje, sa druge strane, koje utvrđivanje činjeničnog stanja je bilo neophodno prije davanja konačnog mišljenja o postupanju Opšte bolnice u Nikšiću kritičnom prilikom.

21. Polazeći od navedenog, pri činjenici da je institucija Zaštitnika ljudskih prava i sloboda Crne Gore ustanovljena u cilju uspostavljanja i promovisanja dobre uprave i vladavine prava, odnosno radi zaštite ljudskih prava i sloboda zajamčenih Ustavom, zakonom, ratifikovanim međunarodnim ugovorima o ljudskim pravima i opšte prihvaćenim pravilima međunarodnog prava, Zaštitnik daje

P R E P O R U K E

Ministarstvu zdravlja Crne Gore:

- a) da izvrši hitnu reviziju mreža zdravstvenih ustanova i uspostavi kontinuiranu i adekvatnu prioritetnu mjeru zdravstvene zaštite mentalnog zdravlja građana, shodno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti;
- b) da donese nacionalne smjernice o postupanju u kriznim psihijatrijskim stanjima, koje će obavezivati ustanove da reaguju promptno i stručno;
- c) da preispita Mišljenje Komisije za vanrednu eksternu provjeru kvaliteta stručnog rada u zdravstvenoj ustanovi Opšta bolnica Nikšić br. 6-074/24-2204/9 od 19.06.2024. godine, uzevši u obzir nalaze nezavisnog stručnog lica angažovanog pred Zaštitnikom, prof.prim.dr.sc. XX, specijaliste psihijatrije i uže specijalistkinje forenzičke psihijatrije – stalnog sudskog vještaka za područje psihijatrije;
- d) da uvede kontinuirano i sistematsko stručno usavršavanje medicinskog osoblja na temu procjene suicidalnog rizika i krizne intervencije.

Zaštitnik ponavlja jednu od ranije datih preporuka JZU Opštoj bolnici u Nikšiću:

- e) da ojača kadrovske kapacitete Odsjeka za psihijatriju, u skladu sa Aktom o sistematizaciji.

Naslovljeni organi su dužni da, u roku od 30 dana od dana prijema ovog Mišljenja, Zaštitniku dostave izvještaj o preduzetim radnjama za izvršenje preporuka.

ZAMJENICA ZAŠTITNIKA
LJUDSKIH PRAVA I SLOBODA CRNE GORE
Mirjana Radović

Dostavljeno:

- podnosiocu pritužbe;
- JZU Opštoj bolnici u Nikšiću;
- Ministarstvu zdravlja;
- Vrhovnom državnom tužilaštvu (na upoznavanje);
- a/a.