

prezastupljena u ustanovama socijalne zaštite (58,5% dece u rezidencijalnim ustanovama su deca sa smetnjama u razvoju, a samo 9,1% ove dece je u različitim oblicima porodičnog smeštaja). Takođe, pojedine ustanove su u takvom stanju da se položaj dece i odraslih u njima može okarakterisati kao ponižavajuć i nehuman tretman koji može da vodi do torture. Život u ustanovama socijalne zaštite u Srbiji karakteriše i prekomerna upotreba lekova i uskraćivanje neophodnih medicinskih tretmana korisnicima od strane zdravstvenog sistema, potpuni nedostatak privatnosti ili mogućnosti odlučivanja korisnika o elementarnim životnim stvarima, zanemarivanje i zloupotrebu, i praksu izolacije i fizičke fiksacije.

Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama definiše unapređenje prava ovih pacijenata i promenu pristupa u njihovom lečenju i da će se prevencija, nega, lečenje i rehabilitacija prvenstveno obavljati u domovima zdravlja, dok će se lečenje u psihijatrijskim ustanovama sprovoditi samo kada je to jedini način ili je u najboljem interesu pacijenta. Evropska komisija ocenila je da ovaj zakon daje nedovoljan podsticaj deinstitutionalizaciji i da tretman lica koja se nalaze u institucijama nije usklađen sa međunarodnim standardima. Izrazila je mišljenje da je neophodno da se proces deinstitutionalizacije unapredi, posebno u pogledu zapošljavanja, obrazovanja i učešću lokalne samouprave u pomoći ovim osobama i njihovom socijalnom uključivanju.

Iako Strategija razvoja zaštite mentalnog zdravlja definiše da službe mentalnog zdravlja treba da pruže savremeno, sveobuhvatno lečenje koje podrazumeva bio-psiho-socijalni pristup, i koje treba da se odvija u zajednici, što je moguće bliže porodici obolele osobe, ovaj princip nije dosledno sproveden u zakonu što je bilo kritikovano od strane stručnih organizacija i Zaštitnika građana.

Zakon se sa medicinskog stanovišta oslanja na postojeće ustanove psihijatrijske bolnice i domove zdravlja. Pravo na uslove lečenja u najmanje restriktivnoj okolini se ne razrađuje osim u načelnom stavu da se restriktivne metode koriste samo ukoliko su jedine efikasne, ali se ne predlažu druge opcije lečenja tako da prevencija, rehabilitacija i inkluzija nisu obuhvaćene ovim zakonom.

U Zakon nije unet ni predlog da je neophodno prisustvo advokata odmah po dovođenju lica u psihijatrijsku bolnicu radi zadržavanja. Ne sadrži ni odredbe o periodičnoj sudskoj proveru smeštaja, naročito kada je bez pristanka u ustanovu smešteno dete što bi bilo saglasno Konvenciji o pravima deteta. Kontrola je svedena na obavezu psihijatrijske ustanove da dostavlja sudu redovne tromesečne izveštaje o zdravstvenom stanju lica sa mentalnim smetnjama zadržanog bez njegovog pristanka (na zahtev suda i češće) a nisu predviđeni ni mehanizmi stručne kontrole i provere za zaštitu pacijenata od moguće zloupotrebe prilikom smeštaja u ustanovi.

Uspešan proces deinstitutionalizacije mora da prati sveobuhvatna promena sistema obrazovanja, socijalne zaštite, zdravstvene zaštite, zapošljavanja, pristupačnosti, participacije i ukupnog razvoja usluga na lokalnom nivou. Na žalost, sa postojećim