

*Dr Emir A. Ćorović, vanredni profesor  
Državni univerzitet u Novom Pazaru  
Departman za pravne nauke  
ecorovic@np.ac.rs*

## OSVRT NA ZAŠTITNE MERE MEDICINSKOG KARAKTERA U PREKRŠAJNOM PRAVU SRBIJE<sup>1</sup>

**Sažetak:** U sistemu zaštitnih mera srpski Zakon o prekršajima reguliše i dve mere medicinskog karaktera: obavezno lečenje zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci (čl. 59) i obavezno psihijatrijsko lečenje (čl. 60). Ovu poslednju zaštitnu mjeru nije poznavalo naše ranije prekršajno zakonodavstvo, tako da je ona uvedena važećim Zakonom o prekršajima iz 2013. godine. Obavezno lečenje zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci je namenjeno učiniocima prekršaja koji su zavisnici od navedenih sredstava, dok je obavezno psihijatrijsko lečenje predviđeno za neuračunljive i bitno smanjeno uračunljive učinoce prekršaja. Navedene zaštitne mere imaju sličnosti sa medicinskim merama bezbednosti iz Krivičnog zakonika, kao što su obavezno psihijatrijsko lečenje i čuvanje u zdravstvenoj ustanovi (čl. 81), obavezno psihijatrijsko lečenje na slobodi (čl. 82), obavezno lečenje narkomana (čl. 83) i obavezno lečenje alkoholičara (čl. 84). Njihova sličnost ima i legislativno pokriće, jer je u čl. 233 Zakona o izvršenju krivičnih sankcija Srbije propisano da se odredbe tog zakona o izvršenju mera bezbednosti shodno primenjuju na izvršenje zaštitnih mera izrečenih za prekršaj.

Bez obzira na koncepciju sličnost između medicinskih zaštitnih mera i medicinskih mera bezbednosti, postoje i određene značajne razlike u njihovoj regulativi. Prvo, svrha mera bezbednosti se sastoji u otklanjanju „stanja“ ili „uslova“ koji mogu uticati da učinilac ponovi krivično delo (čl. 78 Krivičnog zakonika), dok se svrha zaštitnih mera ogleda u otklanjanju „uslova“ koji mogu uticati na ponavljanje vršenja prekršaja (čl. 51 st. 1 Zakona o prekršajima). Nije jasno zbog čega zakonodavac i kod zaštitnih mera nije propisao da se njima otklanjaju „stanja“, jer upravo se tim izrazom ukazuje na osnov primene medicinskih mera bezbednosti, što bi se trebalo odnositi i na medicinske zaštitne mere. Drugo, Krivični zakonik je formalno odvojio tretman zavisnika od opojnih droga

<sup>1</sup> Rad je prezentovan na Međunarodnoj naučnoj konferenciji Pravna tradicija i novi pravni izazovi, održanoj 03. i 04.10.2019. godine na Pravnom fakultetu Univerziteta u Novom Sadu.

*i zavisnika od alkohola, pod izgovorom da se radi o dve različite vrste zavisnosti, dok je Zakon o prekršajima predvideo jedinsvenu zaštitnu meru za ove dve kategorije zavisnika. Može se postaviti pitanje zašto je zakonodavac kod sličnih mera predvideo dva različita koncepta? Na kraju, kod zaštitne mere obaveznog psihijatrijskog lečenja zakonodavac nije predvideo poseban postupak njihovog izricanja, kao što je kod psihijatrijskih mera bezbednosti, u Zakoniku o krivičnom postupku, detaljno regulisao postupak njihovog izricanja. Iako Zakon o prekršajima u svojim procesnim odredbama upućuje na shodnu primenu Zakonika o krivičnom postupku, teško da se u konkretnim slučajevima odredbe tog Zakonika koje se odnose na postupak izricanja psihijatrijskih mera bezbednosti mogu primeniti i na postupak izricanja zaštitne mere obaveznog psihijatrijskog lečenja. Ovo iz razloga što je Zakonik o krivičnom postupku predvideo posebna procesna pravila koja se odnose na psihijatrijske mere bezbednosti (tzv. poseban krivični postupak), koja u mnogome odudaraju od opšte krivične procedure. O tim razlikama u postupku očigledno se nije vodilo računa prilikom propisivanja zaštitne mere obaveznog psihijatrijskog lečenja.*

**Ključne reči:** prekršajno pravo, medicinske zaštitne mere, medicinske mere bezbednosti.

## 1. UVODNA RAZMATRANJA

U pravu Srbije već duže vreme je prisutna tendencija približavanja prekršajnog prava krivičnom pravu, tako da su brojni instituti prekršajnog prava regulisani identično ili slično kao u krivičnom pravu. Odgovarajuća sličnost prisutna je i u oblasti propisivanja sistema sankcija ove dve grane kaznenog prava. Zakon o prekršajima<sup>2</sup> Srbije je, slično kao i Krivični zakonik,<sup>3</sup> zasnovan na *pluralističkom sistemu sankcija*. Oba zakonska teksta predviđaju posebnu vrstu sankcija naznjenu „opasnim učiniocima“ krivičnih dela odnosno prekršaja, tj. sankcije koje imaju za cilj otklanjanje određenih faktora koji mogu uticati na ponavljanje ovih kažnjivih dela.<sup>4</sup> U pitanju su *zaštitne mere* iz ZP i *mere bezbednosti* iz KZ. Zato

<sup>2</sup> Zakon o prekršajima – ZP, *Službeni glasnik RS*, br. 65/13, 13/16 i 98/16 – odluka Ustavnog suda.

<sup>3</sup> Krivični zakonik – KZ, *Službeni glasnik RS*, br. 85/05, 88/05-ispravka, 107/05-ispravka, 72/09, 111/09, 121/12, 104/13, 108/14, 94/16 i 35/19.

<sup>4</sup> Upor. definicije mera bezbednosti i zaštitnih mera: Zoran Stojanović, *Krivično pravo: Opšti deo*, Pravna knjiga, Beograd 2016, 343; Stanko Bejatović, *Osnovi prekršajnog prava (materijalni, procesni i izvršni aspekt)*, Pravni fakultet Univerziteta u Istočnom Sarajevu – Srpsko udruženje za krivičnopravnu teoriju i praksu, Beograd 2013, 88; Đorđe Đorđević, *Prekršajno pravo*, Kriminalističko-poličijska akademija, Beograd 2008, 95; Snježana Oset, „*Prekršajnopravne sankcije de lege lata i de lege ferenda – primjena i izvršenje*“, *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu* 2/2005, 526.

se u literaturi kaže da su zaštitne mere pandan,<sup>5</sup> odnosno ekvivalent<sup>6</sup> merama bezbednosti. To ima i svoju legislativnu potvrdu, jer je u čl. 233 Zakon o izvršenju krivičnih sankcija<sup>7</sup> propisano da će se odredbe tog Zakona kojima se uređuje izvršenje mera bezbednosti izrečenih za krivično delo shodno primeniti i na izvršenje zaštitnih mera izrečenih za prekršaj, ako posebnim zakonom nije drugačije određeno.<sup>8</sup>

Pre nego što se upustimo u razmatranje medicinskih zaštitnih mera iz našeg prekršajnog prava, *obaveznog lečenja zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci* iz čl. 59 ZP i *obaveznog psihijatrijskog lečenja* iz čl. 60 ZP, potrebno je ukratko analizirati odredbu čl. 51 st. 1 ZP kojom je propisna *svrha zaštitnih mera* i uporediti tu odredbu sa čl. 78 KZ kojom je propisana *svrha mera bezbednosti*. Jer, ukoliko je reč o „ekvivalentnim“ kaznenim sankcijama koje su, štaviše, nomenjene „opasnim učiniocima“, određene ideje bi morale imati isti ili sličan legislativni odraz prilikom propisivanja njihove svrhe. Upravo prilikom određivanja svrhe zaštitnih mera zakonodavac odstupa od koncepta koji prihvata u krivičnom pravu kada formuliše svrhu mera bezbednosti i to u onom delu koji se tiče ovih sankcija medicinske prirode.

Naime, prema čl. 51 st. 1 ZP svrha primene zaštitne mere je *otklanjanje uslova* koji omogućavaju ili podstiču učinioca na izvršenje novog prekršaja, dok se prema čl. 78 KZ svrha mera bezbednosti sastoji u *otklanjanju stanja* ili *uslova* koji mogu biti od uticaja da učinilac ubuduće ne vrši krivična dela. Prema tome, kod zaštitnih mera zakonodavac ima na umu samo uslove, a kod mera bezbednosti kako uslove tako i stanja kao faktore vršenja kažnjivih ponašanja. Međutim, nesporno je u krivičnopravnoj teoriji da se izraz „stanja“ odnosi na psihička stanja učinioca<sup>9</sup> (duševne bolesti, duševne poremećenosti, zavisnost od alkohola ili opojnih droga i sl.), dok se pod izrazom „uslovi“ misli na određene situacije koje stimulativno deluju na učinioca u pravcu vršenja krivičnog dela<sup>10</sup> (obavljanje određenih послова, posedovanje određenih predmeta i sl.). Postavlja se pitanje zašto zakonodavac nije isto postupio i prilikom formulisanja svrhe zaštitnih mera? Možda je zakonodavac stanovišta da zaštitne mere ne mogu otkloniti „stanja“

---

<sup>5</sup> Emir Čorović, *Mere bezbednosti obaveznog lečenja narkomana i alkoholičara*, Doktorska disertacija, Novi Sad 2010, 202.

<sup>6</sup> Branislav Ristivojević, Ivan Milić, *Osnovi prekršajnog prava*, Pravni fakultet u Novom Sadu, Novi Sad 2018, 76.

<sup>7</sup> Zakon o izvršenju krivičnih sankcija – ZIKS, *Službeni glasnik RS*, br. 55/14 i 35/19.

<sup>8</sup> Jednu ovaku odredbu izvršnog karaktera Pihler tumači pravnotehničkim razlozima i poštovanjem opšteg kursa približavanja prekršajnog prava krivičnom. Vid.: Stanko Pihler, „Osvrt na odredbe o prekršajnoj odgovornosti i prekršajnim sankcijama u novom Zakonu o prekršajima“, *Zbornik radova Novine u oblasti prekršajne prakse*, 2006., Beograd, Glosarijum, Beograd, 58.

<sup>9</sup> Z. Stojanović, 343.

<sup>10</sup> Nikola Srzentić, Aleksandar Stajić, Ljubiša Lazarević, *Krivično pravo SFRJ: Opšti deo*, Savremena administracija, Beograd 1997, 475.

koja utiču na učinioca prekršaja u pravcu njihovog ponovnog vršenja?! Time se, međutim, otvara pitanje zašto su onda ZP predviđene zaštitne mere koje ne mogu da udovolje svojoj ulozi da eliminišu odgovarajuće faktore prekršajnog ponašanja? Možda je, pak, zakonodavac smatrao da izraz „stanje“ nije prikladan!? Na to ukažuju pojedini autori u krivičnopravnoj teoriji, s obzirom da izraz „stanje“ po svom značenju podrazumeva nešto što je trajno i nepromjenjivo.<sup>11</sup> Ako se tako postave stvari, zaista je upitno kako se pred merama bezbednosti može postaviti zahtev da otklone nešto što je nepromjenjivo, tj. da otklone nešto neotklonjivo. Čak i ako ostavimo po strani značenje pojma stanje, teško je poverovati (da ne kažemo da je nemoguće) da se merama bezbednosti ili zaštitnim merama mogu otkloniti stanja u vidu zaostalog duševnog razvoja, brojnih duševnih bolesti (shizofrenije, manično-depresivne psihoze i sl.), drugih težih duševnih poremećenosti (na primer teži slučajevi psihopatija)! Ipak, nismo sigurni da je zakonodavac prilikom formulisanja svrhe zaštitnih mera imao u vidu ovo shvatanje, već se pre radi o tome da o navedenim formulacijama nije vođeno računa, ili su one preuzete iz uporednog zakonodavstva.<sup>12</sup> U svakom slučaju nije ispravno da se kod ekvivalentnih kaznenih sankcija, prilikom propisivanja njihovih svrha, ako se zakonodavac već odlučio za takav korak, pristupa različito, naročito u pogledu onih obeležja koja bi zaštitne mere/ mere bezbednosti trebalo da čine osobenim.

Na ovom mestu ukazaćemo još na dve stvari. Prvo, sve zaštitne mere, uključujući i one koje su predmet ovog rada, mogu se propisati samo zakonom i uredbom (čl. 51 st. 2 ZP), ne i propisima niže pravne snage. Drugo, medicinske zaštitne mere (i još neke) mogu se izreći pod uslovima koje propisuje ZP i kad nisu predviđene propisom kojim je određen prekršaj (čl. 52 st. 2 ZP).

---

<sup>11</sup> Vid.: Dragiša Drakić, *Mere bezbednosti psihijatrijskog karaktera u krivičnom pravu Srbije*, Prosveta, Novi Sad 2005, 19-21.

<sup>12</sup> Na primer, naš ZP iz 1989. godine (*Službeni glasnik SRS*, br. 44/89, *Službeni glasnik RS*, br. 21/90, 11/92, 6/93, 20/93, 53/93, 67/93, 28/94, 16/97, 37/97, 36/98, 44/98, 62/01, 65/01 i 55/04) nije određivao svrhu zaštitnih mera, ali jeste ZP iz 2005. godine (*Službeni glasnik RS*, br. 101/05, 116/08 i 111/09), a formulacija iz tog zakona je identična sadašnjoj. Ovakve formulacije odredaba o svrsi zaštitnih mera, stilski posmatrano, mogu se naći u zakonima o prekršajima Hrvatske iz 2002. i 2007. godine. Hrvatski kazneni (krivični) zakoni, prethodni iz 1997. i sadašnji iz 2011. godine, prilikom određivanja svrhe mera bezbednosti (mjera sigurnosti) takođe ne koriste formulaciju „stanje“. To nas nekako upućuje na zaključak, ako se pogleda hronologija ovih zakonskih rešenja, da je odredba o svrsi zaštitnih mera iz našeg prethodnog ZP iz 2005., a koja odgovara odredbi čl. 51 st. 1 važećeg ZP Srbije preuzeta iz hrvatskog prekršajnog zakonodavstva, koje pak, ima svoj uzor u KZ te zemlje iz 1997. godine. O tome vid.: E. Ćorović (2010), 203, fn. 943. Takođe upor.: čl. 66 KZ Hrvatske 2011. (<https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>, 10. oktobar 2019.); čl. 74 KZ Hrvatske iz 1997. ([https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1997\\_10\\_110\\_1668.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1997_10_110_1668.html), 10. oktobar 2019.); čl. 51 Prekršajnog zakona Hrvatske iz 2007 (<https://www.zakon.hr/z/52/Prekr%C5%A1ajni-zakon>, 10. oktobar 2019.); čl. 37 Zakona o prekršajima Hrvatske iz 2002. ([https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002\\_07\\_88\\_1462.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002_07_88_1462.html), 10. oktobar 2019.).

## 2. OBAVEZNO LEČENJE ZAVISNIKA OD ALKOHOLA I PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI

Za razliku od KZ koji predviđa dve mere bezbednosti, jednu namenjenu narkomanima (obavezno lečenje narkomana iz čl. 83) i drugu namenjenu alkoholičarima (obavezno lečenje alkoholičara iz čl. 84), a ovakav legislativni pristup se obrazlaže time da su narkomani i alkoholičari dve različite kategorije koje zahtevaju i drugačiji tretman,<sup>13</sup> ZP predviđa jedinstvenu zaštitnu mero koja se može izreći zavisnicima od alkohola i psihoaktivnih supstanci. U pitanju je zaštitna mera obavezognog lečenja zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci iz čl. 59 ZP. Smatramo da je, iako postoje suprotna mišljenja,<sup>14</sup> legislativni pristup iz ZP ispravniji od pristupa koji je prihvaćen u KZ iz sledećih razloga: prvo, akcenat kod sankcija ovakve vrste trebalo bi da bude na *činjenici zavisnosti*, a ne na sredstvu od kojeg je konkretni učinilac zavisan;<sup>15</sup> drugo, pristup koji je prihvaćen u KZ ne vodi računa o tzv. *politoksikomanima* u slučaju kada je učinilac zavisnik od alkohola i od druge psihoaktivne supstance;<sup>16</sup> treće, pristup kakav imamo u našem KZ *nije*, koliko nam je poznato, *prihvaćen u uporednom zakonodavstvu*, izuzev Crne Gore,<sup>17</sup> već se koristi koncept koji predviđa jedinstven tretman za zavisnike od alkohola i psihoaktivnih supstanci; četvrto, korišćenjem formulacije „*zavisnik*“ u naslovu predmetne zaštitne mere izbegava se korišćenje pojmove „*narkoman*“ i „*alkoholičar*“, što je možda medicinski ispravnije, a uz to formulačija „*narkoman*“ *nije ni najpreciznija*, jer postoje različiti oblici narkomanije, pa

---

<sup>13</sup> Z. Stojanović, 349.

<sup>14</sup> Vid.: ibid.; Stanko Pihler, „Novele opštih ustanova u krivičnom zakonodavstvu Srbije“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu (Zbornik radova PFNS)* 3/2005, 55. U prekršajnopravnoj literaturi ima mišljenja da ova zaštitna mera u stvari obuhvata dve zaštitne mere: 1) obavezno lečenje alkoholičara i 2) obavezno lečenje narkomana. Tako: B. Ristivojević, I. Milić, 81.

<sup>15</sup> Vid.: E. Čorović (2010), 106-107.

<sup>16</sup> E. Čorović (2010), 108; Emir Čorović, *Sistem krivičnih sankcija Republike Srbije*, Autorsko izdanje-Sven, Novi Pazar – Niš 2015, 203; Snežana Soković, „Sporna pitanja izricanja mera bezbednosti medicinskog karaktera“, *Crimen* 3/2017 – Revija za krivično pravo i kriminologiju (RKK) 2-3/2017, 367. Pristup našeg zakonodavca koji je prihvaćen u KZ kritikuje se i zbog toga što različitost tretmana prema alkoholičarima i narkomanima ne može biti razlog za stvaranje nove krivične sankcije, već o različitosti tretmana treba voditi računa prilikom propisivanja odgovarajućih odredaba krivičnog izvršnog prava. Tako: Dragiša Drakić, „Mere bezbednosti obavezognog lečenja narkomana i alkoholičara u novom Krivičnom zakoniku Srbije“, *Zbornik radova PFNS* 1-2/2008, 615.

<sup>17</sup> Vid.: Darko Radulović, „Sistem krivičnih sankcija u Krivičnom zakoniku Crne Gore i zaštita od diskriminacije“, *Međunarodna naučna konferencija Pravni sistem i zaštita od diskriminacije*, jun 2015, Pravni fakultet Univerziteta u Prištini sa privremenim sedištem u Kosovskoj Mitrovici, druga sveska, Kosovska Mitrovica, 134. Međutim, crnogorski zakonodavac je dosledan pa je u čl. 42 Zakona o prekršajima (<https://www.paragraf.me/propisi-crnegore/zakon-o-prekrasjima.html>, 12. oktobar 2019.), isto kao i u krivičnom pravu, predvideo dve zaštitne mere, jednu namenjenu alkoholičarima i drugu namenjenu narkomanima, a na iste se shodno primenjuju odredbe o predmetnim merama bezbednosti iz KZ te države (čl. 49 crnogorskog ZP).

time i različite vrste narkomana.<sup>18</sup> Dodajmo da postoje izvesne tendencije u uporednom prekršajnom zakonodavstvu da se primena jedne ovakve zaštitne mere proširi i na druge oblike zavisnosti, kao na primer na zavisnost od kladenja i sl.<sup>19</sup>

Zaštitna mera obaveznog lečenja zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci može se, na osnovu čl. 59 st. 1. ZP izreći pod sledećim uslovima:<sup>20</sup> 1) *učinilac mora biti zavisnik od alkohola ili psihoaktivnih supstanci; 2) prekršaj mora biti učinjen usled zavisnosti od „stalne“ upotrebe alkohola ili psihoaktivnih supstanci; 3) mora postojati opasnost da će učinilac usled zavisnosti i dalje činiti prekršaje.*

Činjenica zavisnosti se utvrđuje veštačenjem. Po prirodi stvari se radi o psihiatrijskom veštačenju i o tome će biti reči u narednom izlaganju. Može se raditi kako o fizičkoj tako i o psihičkoj zavisnosti.<sup>21</sup> Okolnost da je učinilac izvršio prekršaj pod dejstvom alkohola ili druge psihoaktivne supstance, a pri tome kod njega nije stvorena zavisnost, nije dovoljna za izricanje ove zaštitne mере.<sup>22</sup> Zakonodavac kod ove zaštitne mере koristi formulaciju „psihoaktivna supstanca“ što je svakako ispravnije nego formulacija „opojne droge“ koja se koristi u čl. 83 KZ, jer sve psihoaktivne supstance koje izazivaju zavisnost ne spadaju u krug „opojnih droga“, odnosno različite psihoaktivne supstance imaju različita psiho-farmakološka dejstva, tako da su opojne droge samo jedna vrsta psihoaktivnih supstanci.<sup>23</sup> Pored toga,

<sup>18</sup> Istiće se da narkomanija ne predstavlja jedinstvenu bolest ni „u pogledu etiologije, kliničke slike, pa ni izbora ličnosti“ pa je ispravnije govoriti o „raznim narkomanijama ili raznim pojavnim oblicima narkomanije“. O tome: Stevan Petrović, *Droga i ljudsko ponašanje*, Partenon, Beograd 2003, 244. Dalje, od koristi je i sledeće zapažanje: „Svetska zdravstvena organizacija (SZO) je 1951. godine odbacila termin „hronični alkoholizam“, jer je on bio različito tumačen i usvojila termin „alkoholizam“ podrazumevajući pod njim ekscesivno uzivanje alkoholnih pića koje postepeno dovodi do pojave zavisnosti. Četrdeset godina kasnije, 1992. godine, SZO je u Kliničkim opisima i dijagnostičkim uputstvima Desete klasifikacije mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja, termin „alkoholizam“ potisnula u drugi plan, uključivši ga u grupu poremećaja nastalih zbog upotrebe psihoaktivnih supstanci i u kategorije poremećaja kao što su akutna intoksikacija, štetna upotreba i sindrom zavisnosti“. Cit.: Petar Jovanović, Slobodan Ćurčić, Vidoje Milošević, „Prilog definiciji alkoholizma“, *Psihijatrija danas* 2-3/2000, 106.

<sup>19</sup> Tako: Lana Milivojević, *Prekršajno pravo i materijalnopravne odredbe Prekršajnog zakona*, Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske – Policijska akademija, Zagreb 2018, 49.

<sup>20</sup> Emir Čorović, *Prekršajno pravo (prema Zakonu o prekršajima iz 2013. godine)*, Autorizovana predavanja, Novi Pazar 2015, 71 ([http://www.dunp.np.ac.rs/wp-content/uploads/2018/11/prek-pra\\_ap.pdf](http://www.dunp.np.ac.rs/wp-content/uploads/2018/11/prek-pra_ap.pdf), 13.oktobar 2019).

<sup>21</sup> To je nesporno u sudskej praksi kada je reč o merama bezbednosti iz čl. 83 i 84 KZ. Kritički o tome da li je opravданo izricati ove mere bezbednosti (što bi se shodno moglo odnositi i predmetnu zaštitnu mjeru) licima kod kojih postoji psihička zavisnost vid.: D. Drakić (2008), 616-617; Emir Čorović, „Mere bezbednosti obaveznog lečenja narkomana i obaveznog lečenja alkoholičara u sudskej praksi“, *Zbornik radova PFNS* 3/2009, 378-380.

<sup>22</sup> Igor Vuković, *Prekršajno pravo*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd 2015, 118.

<sup>23</sup> O tome: Vladimir Kušević, *Zloupotreba droga*, Republički sekreterijat za unutrašnje poslove SR Hrvatske, Zagreb 1988, 28-30.

takva formulacija je i u skladu sa terminologijom iz Zakona o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama.<sup>24</sup> Međutim, ova zaštitna mera se može izreći i onda kada je učinilac zavisnik od neke psihoaktivne supstance koja ne podleže ZPAKS, kao na primer u slučaju zavisnika od „isparljivih rastvarača“ (lepak i sl.), što je barem hipotetički zamislivo, ili u slučaju zavisnika od određenih tableta (tzv. tabletomanija) koje u sebi sadrže psihoaktivne supstance, što i nije retka pojava u praksi, a iz razloga što je ova zaštitna mera usredsređena na čin zavisnosti, odnosno lečenje zavisnika (pod uslovom da su učinoci prekršaja), dok je svrha ZPAKS da, u najširem smislu reči, reguliše proizvodnju i promet psihoaktivnih kontrolisanih supstanci (čl. 1 ZPAKS). Ovim želimo da kažemo da je kod ove zaštitne mere relevantan čin zavisnosti, a ne sredstvo od koga je ona stvorena, pa u tom smislu ne treba mešati oblasti regulativa koje su predviđene u različitim zakonima i za različite potrebe, prilikom procene da li je neko sredstvo podobno da izazove zavisnost.

Drugi uslov, u stvari, govori o kauzalitetu između zavisnosti i učinjenog prekršaja, jer prekršaj mora biti izvršen „usled“ zavisnosti, što znači da između zavisnosti i učinjenog prekršaja mora postojati uzročno-posledična veza, tj. prekršaj je posledica učiniočeve zavisnosti. Suvršno je što zakonodavac koristi formulaciju „zavisnost od stalne upotrebe alkohola ili psihoaktivnih supstanci“, jer zavisnost kao poseban psiho-patološki proces i nastaje usled „stalne“ (kontinuirane) upotrebe navedenih sredstava.<sup>25</sup>

Treći uslov je prognostičke prirode i odnosi se na mogućnost da učinilac prekršaja, usled toga što je zavisnik, i dalje čini, tj. ponavlja prekršaje. Ova zaštitna mera se upravo i izriče da bi se predupredili eventualni budući prekršaji učinjoca. Međutim, zakonodavac ovde govori o „opasnosti“ daljem činjenju prekršaja, dok se u KZ kod ekvivalentnih mera bezbednosti govori o „ozbiljnoj opasnosti“. Ozbiljna opasnost se tumači kao visok stepen verovatnoće ponovljanja dela,<sup>26</sup> pa bi u tom smislu „opasnost“, bez njene dalje gradacije, tj. izostavljanjem izraza

<sup>24</sup> Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama – ZPAKS, *Službeni glasnik RS*, br. 99/10 i 57/2018. Prema čl. 2 st. 2 ovog Zakona psihoaktivne kontrolisane supstance su: 1) opojne droge, odnosno narkotici; 2) psihotropne supstance; 3) proizvodi biološkog porekla koji imaju psihoaktivno dejstvo; 4) druge psihoaktivne kontrolisane supstance. Iz ovoga je jasno da termin „opojna droga“ ima uže značenje od pojma „psihoaktivna supstanca“.

<sup>25</sup> Ranije je u čl. 65 Krivičnog zakona Jugoslavije, kasnije Osnovnog krivičnog zakona – OKZ (*Službeni list SFRJ*, br. 44/76, 46/77, 34/84, 37/84, 74/87, 57/89, 3/90, 38/90, 45/90 i 54/90, *Službeni list SRJ*, br. 35/92, 16/93, 31/93, 37/93, 24/94 i 61/01, *Službeni glasnik RS*, br. 39/03), kod nekada jedinstvene mere bezbednosti obaveznog lečenja alkoholičara i narkomana korišćena formulacija „stalna upotreba“ što je u krivičnopravnoj literaturi smatrano suvišnim i nepotrebним. Vid.: Zoran Stojanović, „Mere bezbednosti u jugoslovenskom krivičnom pravu“, *Zbornik PFNS* 1-3/1985, 286, fn 41; Ljubiša Lazarević, „Mere bezbednosti“, *Savetovanje Reforma opštег dela KZ SFRJ i savremene tendencije u jugoslovenskom krivičnom pravu*, maj 1991. godine, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Budva, 7.17.

<sup>26</sup> Z. Stojanović (2016), 346.

„ozbiljna“, mogla da označava neki niži stepen, na primer „običnu“ verovatnoću činjenja prekršaja. Otuda je opravdan prigovor da „opasnost može postojati kod svakog zavisnika..., a ozbiljna opasnost samo kod određenih zavisnika“.<sup>27</sup> Imajući u vidu da je ovaj uslov sam po sebi problematičan usled svoje prognostičke prirode, jer se odnosi na nešto što se u budućnosti može (ali i ne mora) dogoditi,<sup>28</sup> bilo je korisnije da je zakonodavac i kod ove zaštitne mere postavio standard „ozbiljne opasnosti“, tim pre što se radi o uslovu za izricanje jedne kaznene sankcije, što će reći jedne represivne mere. Opasnost se, takođe, ne bi smela odnositi na mogućnost vršenja prekršaja uopšte, već na mogućnost vršenja prekršaja određene vrste (ne primer protiv javnog reda i mira).<sup>29</sup>

Iz odredbe st. 1 čl. 59 ZP mogu se uočiti još dve stvari. Prvo, izricanje ove zaštitne mere je fakultativno,<sup>30</sup> jer se koristi formulacija „može se izreći“. Zbog toga je formulacija o fakultativnom izricanju predmetne zaštitne mere u koliziji sa njenim nazivom: obavezno lečenje čije izricanje je fakultativno!? Drugo, prema odredbi čl. 59 st. 1 ZP obavezno lečenje zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci se izriče „licu“. Zakonodavac u tom slučaju koristi jedan neodređeni pojam iako je reč o kaznenoj sankciji koja se može izreći samo „učiniocu“ prekršaja, pa bi i u tom smislu trebalo izvršiti izvesne zakonske korekcije.<sup>31</sup>

U st. 2 čl. 59 ZP je propisano da će sud pre izricanja ove zaštitne mere pribaviti „mišljenje veštaka, odnosno nadležne zdravstvene organizacije“. Odredba je procesne prirode i mesto joj je u delu ZP kojim se uređuje prekršajni postupak, a ne u delu koji propisuje materijalnopravne odredbe.<sup>32</sup> Pri tome, odredba je konfuzna. Ovde je moguće razlikovati dve mogućnosti koje su alternativno postavljene i obe su u najmanju ruku problematične. Prva se sastoji u pribavljanju „mišljenja veštaka“. Nedostaje, međutim, njegov *nalaz*!!! Takva formulacija je protivna čl. 218 st. 1 i čl. 221 ZP koje se odnose na veštačenje. Prema prvonavedenoj odredbi „veštačenje se određuje ... kada je za utvrđivanje ili ocenu neke važne činjenice neophodno pribaviti *nalaz i mišljenje* od lica koje raspolaže stručnim znanjem.“, dok se u potonjoj odredbi propisuje da će se veštak pozvati „...da predmet veštačenja brižljivo razmotri, da tačno navede sve što opazi i da nađe i da svoje

---

<sup>27</sup> Ivan Milić, „Novi Zakon o prekršajima i stari problemi sa zaštitnom merom obaveznog lečenja zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci“, *Zbornik radova PFNS* 1/2014, 267.

<sup>28</sup> „Jer, gde se „operiše“ sa mogućnošću i verovatnoćom, a ne sa izvesnošću, tu su otvorena vrata za proizvoljnosti i zloupotrebe“. Cit.: Dragiša Drakić, „Društvena opasnost“ učinioca i kriminalno pravo“, *Zbornik radova PFNS* 1/2007, 314.

<sup>29</sup> Tako Tomašević u vezi sa merama bezbednosti. Goran Tomašević, *Mjere sigurnosti u krivičnopravu*, Književni krug-Pravni fakultet, Split 1986, 59.

<sup>30</sup> Dragan Jovašević, Dušica Miladinović Stefanović, *Prekršajno pravo*, Pravni fakultet Univerziteta u Nišu, Niš 2018, 103.

<sup>31</sup> O korišćenju neujednačenih termina prilikom formulisanja ove zaštitne mere vid.: I. Milić, 266-267.

<sup>32</sup> Ibid., 267.

*mišljenje iznese nepristrasno* i u skladu s pravilima nauke ili veštine“. U svakom slučaju, pitanje je i kako veštak može dati mišljenje o bolesti zavisnosti, a da pre toga sam nije utvrdio relevantne činjenice, tj. da nije dao svoj nalaz. Druga mogućnost se sastoji u pribavljanju mišljenja „nadležne zdravstvene odorganizacije“. Nije jasno *o kojem dokaznom sredstvu je ovde reč*? Da li se ovde mislilo o veštačenju koje obavlja „nadležna zdravstvena organizacije“ kao odgovarajuća stručna ustanova, a da prethodna mogućnost označava veštačenje od strane pojedinog stručnjaka? Međutim, to nije potrebno naglašavati u ovoj odredbi, jer se pravila o određivanju veštaka nalaze u čl. 218 st. 4 ZP.<sup>33</sup> S druge strane, ako zakonodavac pod mišljenjem „nadležne zdravstvene organizacije“ nije mislio na veštačenje koje obavlja stručna ustanova, onda se postavlja pitanje koje je to dokazno sredstvo? Pošto se u predmetnoj odredbi govori o „pribavljanju mišljenja“ zdravstvene organizacije, ono mora biti u pisanoj formi, što će predstavljati javnu ispravu. Međutim, nejasno je na osnovu čega se jedna takva isprava izdaje? Da li je dovoljno da je neko lice evidentirano kao zavisnik kod nadležne zdravstvene ustanove da bi mu se na osnovu toga mogla izreći zaštitna mera obaveznog lečenja zavisnika od alkohola i psihohaktivnih supstanci? Bez daljeg obrazlaganja smatramo da bi jedno ovakvo tumačenje bilo štetno, čak i opasno, a u slučaju da učinilac prekršaja nije evidentiran kao zavisnik (a u postupku se iz drugih dokaza utvrdi da to jeste), ono je i beskorisno.

Imajući u vidu da je pitanje utvrđivanja činjenice zavisnosti od alkohola ili psihohaktivnih supstanci procesnog karaktera, trebalo bi, prema čl. 99 ZP, shodno primeniti odredbe čl. 131 i 533 Zakonika o krivičnom postupku.<sup>34</sup> U tom smislu, kada postoji sumnja da je okrivljeni izvršio prekršaj usled zavisnosti moralo bi se obaviti veštačenje (shodna primena čl. 131 ZKP) i veštak bi se morao izjasniti i o mogućnostima okrivljenog za lečenje (shodna primena čl. 533 st. 2 ZKP). Ovo poslednje treba razumeti kao izjašnjavanje veštaka o većim ili manjim izgledima o uspešnosti lečenja.<sup>35</sup> Prema tome, držimo da bi se ova zaštitna mera mogla izreći tek pošto se obavi veštačenje, tj. pribavi *nalaz i mišljenje*, a veštačenje može obaviti kako *stručna ustanova* (npr. zdravstvena organizacija) ili *stručnjak* (veštak psihijatar).

<sup>33</sup> Čl. 218 st. 4 ZP: „Veštačenje se može poveriti odgovarajućoj *stručnoj ustanovi*, državnom organu ili *stručnjaku*, prvenstveno sa liste stalnih sudskeih veštaka, a drugi organi ili lice se mogu odrediti samo ako postoji opasnost od odlaganja, ako su stalni veštaci sprečeni ili ako to zahtevaju druge okolnosti“.

<sup>34</sup> Zakonik o krivičnom postupku- ZKP, *Službeni glasnik RS*, br. 72/11, 101/11, 121/12, 32/13, 55/14 i 35/19.

<sup>35</sup> Tako: Zvonimir Šeparović, „Sustav krivičnih sankcija u novom krivičnom zakonodavstvu Jugoslavije“, *Godišnjak Pravnog fakulteta u Banjoj Luci* 1977, 208. Detaljno o tome šta bi nalaz i mišljenje veštaka trebalo da sadrži vid.: Emir Ćorović, „Postupak izricanja mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana i obaveznog lečenja alkoholičara“, *Branič* 3-4/2009, 53-54.

Ova zaštitna mera je dopunskog karaktera. Nikad se ne izriče samostalno već uz kaznu, opomenu ili vaspitnu mera (čl. 53 st. 2 ZP). To opredeljuje i vrstu odluke kojom se izriče. Ukoliko je izrečena uz kaznu ili opomenu, izriče se odlukom u formi presude (čl. 249 i 251 ZP), a ako se izriče uz vaspitne mere onda se izriče odlukom u formi rešenja (čl. 297 st. 3 ZP). Kada je reč o maloletniku ZP ne predviđa da se ova zaštitna mera ne može izreći uz vaspitne mere posebnih obaveza, kao što to čini Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica.<sup>36</sup> Takvoj zabrani bi imalo mesta i u našem prekršajnom pravu, jer se odgovarajući tretman maloletnicima koji imaju problem sa zavisnošću može pružiti i vaspitnim merama posebnih obaveza (čl. 76 st. 1 tač. 4 ZP).

Ova zaštitna mera može najduže trajati do jedne godine, a njeno izvršenje će se obustaviti i pre isteka vremena određenog u presudi ako zdravstvena organizacija ustanovi da je lečenje završeno (čl. 59 st. 4 ZP). Nije jasno po kojem sistemu je uređeno njenо trajanje. Kod ekvivalentnih mera bezbednosti iz čl. 83 i 84 KZ prihvaćen je sistem relativno neodređenog trajanja, tako da one načelno traju dok postoji potreba za lečenjem, ali ne duže od njihovog zakonom predviđenog maksimuma, što dalje znači da se u presudi kojom se one izriču ne određuje, tj. ne precizira vreme njihovog konkretnog trajanja, već se samo konstatiše prethodno rečeno, tj. navodi se zakonski tekst kojim se uređuje vreme njihovog trajanja.<sup>37</sup> Odredba čl. 59 st. 4 ZP, međutim, dopušta da se u presudi tačno opredeli vreme koje je potrebno za lečenja, jer se kaže da se može obustaviti „pre isteka vremena određenog u presudi“. U literaturi se tim povodom navodi da sud ne treba da ograniči maksimalno trajanje ove mере, već ono treba da bude uslovljeno uspehom u lečenju, dok u pogledu minimuma njenog trajanja najčešće se koristi ono koje je prema mišljenju veštaka neophodno za otklanjanje opasnosti, ali da to minimalno vreme ne obavezuje zdravstvenu ustanovu, jer se izvršenje mере može obustaviti i pre vremena određenog u presudi, ukoliko zdravstvena ustanova utvrdi da je lečenje uspešno završeno.<sup>38</sup> Držimo da bi, imajući u vidu medicinsku prirodu ove zaštitne mере, najispravnije bilo, iako odredba čl. 59 st. 4 dopušta drugačije tumačenje, da se u presudi, isto kao kod ekvivalentnih mera bezbednosti, samo konstatiše da zaštitna mera obaveznog lečenja zavisnika od alkohola i psihohaktivnih supstanci traje najduže do jedne godine i da se njeno izvršenje može obustaviti i pre tog roka ako zdravstvena organizacija ustanovi da je lečenje završeno. Bilo bi korisno da se u nekoj budućoj reviziji ZP ovakav način trajanja ove zaštitne mere nedvosmisleno propiše, jer isti odgovara njihovoj medicinskoj prirodi, dok postojeća odredba dopušta različita tumačenja.

---

<sup>36</sup> Zakon o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, *Službeni glasnik RS*, br. 85/2005.

<sup>37</sup> O tome, kao i o primerima iz sudske prakse povodom ovog pitanja vid.: E. Ćorović (2009), 386-387.

<sup>38</sup> I. Vuković, 118.

Prilikom izricanja obaveznog lečenja zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci sud će naložiti obavezno lečenje u odgovarajućoj zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi (čl. 59 st. 3 ZP). Isto kao kod ekvivalentnih mera bezbednosti (čl. 83 st. 6 i čl. 84 st. 5 KZ) zakonodavac koristi formulaciju „zdravstvena ili druga specijalizovana ustanova“. Pošto je reč o lečenju zavisnika, logično bi bilo da se ono sprovodi u zdravstvenoj ustanovi, bilo opšteg tipa (gde postoje psihijatrijsko odjeljenje) bilo specijalizovanog tipa (psihijatrijskoj ustanovi ili, još uže, ustanovi za bolesti). Može se postaviti pitanje šta se smatra pod „drugom specijalizovanom ustanovom“? Ovu formulaciju treba razumeti na način da ona podrazumeva, na primer, Specijalnu zatvorskiju bolnicu, jer navedena ustanova nije zdravstvena već zatvorska (čl. 13 st. 1 tač. 4 ZIKS).<sup>39</sup>

Što se tiče izvršenja ove zaštitne mere, ono zavisi od vrste prekršajne sankcije uz koju je izrečeno, mada postoje izvesne nedoumice u ovom pravcu.<sup>40</sup> Ako je predmetna zaštitna mera izrečena uz zatvor ili maloletnički zatvor onda se izvršenje sprovodi „hospitalno“ tj. u odgovarajućoj zatvorskoj ustanovi.<sup>41</sup> To bi bila pomenuta Specijalna zatvorskija bolnica koja služi, između ostalog, i za izvršenje ekvivalentnih mera bezbednosti (čl. 13 st. 1 tač. 4 ZIKS), te bi se na osnovu čl. 233 ZIKS-a u njoj mogla izvršiti i zaštitna mera obaveznog lečenja zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci.<sup>42</sup> Treba imati u vidu i da je Uredboom o planu mreže zdravstvenih ustanova<sup>43</sup> predviđeno da određene zdravstvene ustanove namenjene psihijatrijskom lečenju pružaju usluge, između ostalog, za lečenje bolesti zavisnosti, kao i da služe potrebama forenzičke psihijatrije. U Uredbi su posebna pravila posvećena i organizaciji lečenja zavisnika od droga (čl. 35g-35d), koje se, između ostalog, može spovoditi i u stacionarnim zdravstvenim ustanovama i može, između ostalog, obuhvatati kratkotrajnu i produženu hospitalizaciju.

ZP ne daje odgovor na dva pitanja u slučaju kada je ova zaštitna mera izrečena uz kaznu zatvora: prvo, koja se od ove dve prekršajne sankcije prvo izvršava i da li se vrši uračunavanje jedne sankcije u drugu,<sup>44</sup> drugo, da li izrečena

---

<sup>39</sup> U čl. 36 st. 2 Zakona o zdravstvenoj zaštiti – ZZZ, *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019, predviđeno je, između ostalog, da zavodi za izvršenje krivičnih sankcija mogu obavljati poslove zdravstvene delatnosti za korisnike usluga te ustanove, ako Ministarstvo zdravlja utvrdi da ispunjavaju propisane uslove za određenu vrstu zdravstvene ustanove.

<sup>40</sup> I. Milić, 269-270.

<sup>41</sup> I. Vuković, 119.

<sup>42</sup> Pravilnik o upućivanju osuđenih, prekršajno kažnjениh i pritvorenih lica u zavode za izvršenje krivičnih sankcija (*Službeni glasnik RS*, br. 31/2015) taksativno navodi za svaku ustanovu koje se krivične i prekršajne kazne, kao i mera pritvora, u njoj izvršavaju, ali u delu koji je posvećen Specijalnoj zatvorskoj bolnici navodi samo ekvivalentne mere bezbednosti, a ne i ovu zaštitnu mjeru.

<sup>43</sup> Uredba o planu mreže zdravstvenih ustanova, *Službeni glasnik RS*, br. 42/06, 119/07, 84/08, 71/09, 85/09, 24/10, 6/12, 37/12, 8/14, 92/15, 111/17, 114/17 – ispr., 13/18, 15/18 – ispr. i 68/2019.

<sup>44</sup> I. Milić, 268-269.

zaštitna mera može trajati druže od izrečene kazne zatvora.<sup>45</sup> U odsustvu izričitih zakonskih odredaba treba uzeti da se, u nekim slučajevima, zaštitna mera i zatvor paralelno izvršavaju, kao na primer u slučaju kada se izvršenje sprovodi u Specijalnoj zatvorskoj bolnici. Ako se pak ne izvršava u toj ustanovi, već u nekoj zdravstvenoj, a reč je o hospitalnom lečenju, prvo bi se trebala izvršiti zaštitna mera, a potom kazna zatvora (vikarijski sistem) u koju bi se uračunalo vreme provedeno na lečenju jer je ipak reč o odgovarajućem prinudnom lišenju slobode. U odsustvu izričite zakonske odredbe smatramo da lečenje u hospitalnim uslovima ne može trajati duže od izrečene kazne zatvora, jer bi se time *de facto* produžilo vreme lišenja slobode, što bi bilo na štetu prekršajno kažnjenog lica. U takvom slučaju trebalo bi prekršajno kažnjeno lice, po izdržanoj kazni zatvora, odnosno izvršenom hospitalnom lečenju koje se uračunava u kaznu, uputiti na lečenje na slobodi. Naravno, ova pitanja trebaju da budu predmet budućih novela ZP.

Ukoliko je ova zaštitna mera izrečena uz novčanu kaznu, rad u javnom interesu, opomenu ili vaspitnu meru treba uzeti da se ona izvršava na slobodi, tj. radi se o ambulantnom tretmanu u zdravstvenoj ili drugoj specijalizovanoj ustanovi (u ovom drugom slučaju ne može se raditi o Specijalnoj zatvorskoj bolnici). Ako učinilac prekršaja bez opravdanih razloga odbije lečenje, ZP propisuje da će se mera izvršiti prinudnim putem (čl. 59 st. 3). ZP ne određuje koliko u ovom slučaju prinudno lečenje može najduže trajati. U svakom slučaju ne može trajati duže od jedne godine koliko iznosi maksimalno trajanje ove mere. Ovde se radi o svojevrsnom „konvertovanju“ lečenja na slobodi u stacionarno lečenje „radi „disciplinovanja“ neposlušnog pacijenta koji ne sarađuje u procesu sopstvenog lečenja“.<sup>46</sup> Zato je legitimitet ove odredbe prilično sporan.

### 3. OBAVEZNO PSIHIJATRIJSKO LEČENJE

Ova zaštitna mera je uvedena važećim ZP iz 2013. godine. Naše ranije prekršajno zakonodavstvo nije je poznavalo. Svoj uzor (model) ima u meri bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja na slobodi. Namenjena je neuračunljivim i bitno smanjeno uračunljivim učiniocima prekršaja.

Prema odredbama čl. 60 st. 1 i 3 ZP obavezno psihijatrijsko lečenje može se izreći pod sledećim uslovima:<sup>47</sup> 1) *učinilac mora u vreme izvršenja prekršaja biti neuračunljiv ili bitno smanjeno uračunljiv; 2) mora se utvrditi da postoji ozbilj-*

---

<sup>45</sup> I. Vuković, 119.

<sup>46</sup> Tako Drakić u vezi sa merom bezbednosti iz čl. 82 KZ i zaštitnom merom iz čl. 60 ZP. Vid.: Dragiša Drakić, „Prinudno zadržavanje lica sa duševnim poremećajima u kaznenom pravu Srbije“, *Zbornik radova PFNS* 2/2015, 643-644. Isto se, međutim, odnosi i na situaciju koju obraćalažemo.

<sup>47</sup> D. Jovašević, D. Miladinović Stefanović, 104.

*na opasnost da će učinilac ponoviti prekršaj; 3) da je radi otklanjanja opasnosti potrebno učinioćevo psihijatrijsko lečenje.*

Neuračunljivost odnosno bitno smanjenu uračunljivost treba razumeti u smislu čl. 19 st. 2 i 3 ZP. Ovi instituti su regulisani identično kao u KZ i postoje kada učinilac usled duševne bolesti, privremene duševne poremećenosti, zaostalog duševnog razvoja ili druge teže duševne poremećenosti nije mogao da shvati značaj svog postupka ili nije mogao da upravlja svojim postupcima (neuračunljivost), odnosno kada mu je sposobnost da shvati značaj svog dela ili sposobnost da upravlja svojim postupcima bila bitno smanjena usled nekog od pomenutih uzroka (bitno smanjena uračunljivost). U slučaju neuračunljivosti učinilac nije prekršajno odgovoran (čl. 19 st. 1 ZP), tako da obavezno psihijatrijsko lečenje predstavlja jedinu prekršajnu sankciju koja se samostalno može izreći jednom ovakvom učiniocu (čl. 60 st. 2 ZP). Međutim, ZP ne navodi koje se sve zaštitne mere mogu izreći uz obavezno psihijatrijsko lečenje neuračunljivom učiniocu, kao što je to predviđeno u čl. 80 st. 2 KZ za slučaj kada je neuračunljivom učiniocu izrečena neka od psihijatrijskih mera bezbednosti. Otuda se može izvesti zaključak da se neuračunljivom učiniocu prekršaja kome je izrečeno obavezno psihijatrijsko lečenje mogu izreći sve ostale zaštitne mere pod uslovom da su ispunjeni zakonski uslovi (čl. 53 st. 1 ZP). Bilo bi korisno preispitati da li je ovako rešenje dobro, jer nije baš logično da se prema neuračunljivom učiniocu prekršaja može izreći širi opseg zaštitnih mera od neuračunljivog učinioca u krivičnom pravu za koga je predviđen uži spektar mera bezbednosti.

S druge strane, ukoliko je učinilac prekršaja u vreme njegovog izvršenja bio bitno smanjeno uračunljiv on je prekršajno odgovoran i njemu se obavezno psihijatrijsko lečenje može izreći uz novčanu kaznu, rad u javnom interesu, opomenu i oslobođenje od kazne (čl. 60 st. 3 ZP). To znači da je u ovom slučaju predmetna mera supplementarnog karaktera.

Za razliku od prethodne mera, kod obavezognog psihijatrijskog lečenja zakonodavac zahteva ozbiljnu opasnost ponavljanja prekršaja, što u smislu već rečenog treba razumeti kao visok stepen verovatnoće ponavljanja prekršaja. Ako nije utvrđen visok stepen verovatnoće ponavljanja prekršaja, onda se ova zaštitna mera ne može izreći.<sup>48</sup>

Sledeći uslov zahteva da je, radi otklanjanja učiniočeve opasnosti, potrebno njegovo psihijatrijsko lečenje. Ovaj uslov je postavljen na sličan način kao kod mera bezbednosti obavezognog psihijatrijskog lečenja i čuvanja u zdravstvenoj ustanovi iz čl. 81 KZ. Uslov treba razumeti u smislu da otklanjanje opasnosti nije moguće bez određivanja mere lečenja.<sup>49</sup>

---

<sup>48</sup> I. Vuković, 120.

<sup>49</sup> Ibid.

Da bi se utvrdilo da li je učinilac neuračunljiv ili bitno smanjeno uračunljiv, neophodno je da se obavi psihijatrijsko veštačenje. U čl. 222 st. 3 ZP je propisano da će se odrediti psihijatrijsko veštačenje pregledom ili posmatranjem u zdravstvenoj ustanovi ukoliko postoji sumnja u uračunljivost okrivljenog. Bliže odredbe o ovoj vrsti veštačenja nisu propisane. Shodnom primenom čl. 132 st. 1 ZKP veštak bi trebao: 1) ustanovi da li je u vreme izvršenja prekršaja kod okrivljenog postojala duševna bolest, privremena duševna poremećenost, zaostali duševni razvoj ili druga teža duševna poremećenost, 2) da odredi prirodu, vrstu, stepen i trajnost poremećenosti i 3) da dâ mišljenje o uticaju takvog duševnog stanja na sposobnost okrivljenog da shvati značaj svoga dela ili da upravlja svojim postupcima. S obzirom da ZP ne predviđa koliko može trajati psihijatrijsko veštačenje koje se obavlja posmatranjem u zdravstvenoj ustanovi, ima mesta i shodnoj primeni čl. 122 ZKP, tako da prema st. 2 ovog člana smeštaj može trajati najduže do 15 dana, s tim da se izuzetno, na obrazloženi predlog veštaka i po pribavljenom mišljenju rukovodioca zdravstvene ustanove, može produžiti najduže za još 15 dana.

Kod ove zaštitne mere postoje brojni procesni problemi ukoliko se ona izriče neuračunljivom licu koje je učinilo prekršaj. ZP ne propisuje poseban postupak za tu pravnu situaciju, a shodna primena ZKP teško da bi mogla doći u obzir. Naime, ZKP kod izricanja psihijatrijskih mera bezbednosti neuračunljivim učiniocima protivpravnih dela koja su zakonom određena kao krivična dela predviđa posebnu vrstu optužbe (predlog za izricanje mere bezbednosti, čl. 2 st. 1 tač. 10 ZKP), titular ove optužbe je jedino javni tužilac, okrivljeni mora imati branioca (obavezna odbrana), mera bezbednosti se izriče rešenjem i postoje još neka procesna pravila tog postupka koja se razlikuju od osnovne krivične procedure.<sup>50</sup> S druge strane, ZP poznaje samo jednu vrstu prekršajne optužbe, to je zahtev za pokretanje prekršajnog postupka, javni tužilac je samo jedan od mogućih podnosioca ovog zahteva, u prekršajnom postupku ne postoji obavezna odbrana niti se punoletnim licima mogu izricati prekršajne sankcije odlukom u formi rešenja. O ovim okolnostima se očigledno nije vodilo računa prilikom propisivanja predmetne zaštitne mere.<sup>51</sup> Ovih problema neće biti ukoliko se prekršajni postupak vodi protiv bitno smanjeno uračunljivog učinioca, jer je u tom slučaju ova sankcija dopunskog karaktera i nema odstupanja od opšte prekršajne procedure (izuzev što mora biti psihijatrijskog veštačenja), a prekršajni sud bi ovu zaštitnu meru mogao (tačnije dužan je, jer ZP koristi formulaciju „sud će izreći“) izreći presudom i kada njeno izricanje nije predloženo od strane podnosioca zahteva za pokretanje prekršajnog postupka.<sup>52</sup>

<sup>50</sup> Detaljno o tom postupku: Snežana Brkić, „Postupak za izricanje mera bezbednosti obveznog psihijatrijskog lečenja i njegov odnos prema opštem i skraćenom krivičnom postupku“, *Zbornik radova PFNS* 2/2018, 477-490.

<sup>51</sup> O tome vid.: I. Vuković, 121.

<sup>52</sup> Ovo važi za krivični postupak ukoliko je okrivljeni bitno smanjeno uračunljiv, pa se shodno treba primeniti i na prekršajni postupak. Vid.: S. Brkić (2018), 478; Snežana Brkić, *Krivično procesno pravo II*, Pravni fakultet u Novom Sadu, Novi Sad 2013, 279.

Obavezno psihiatrijsko lečenje se sprovodi na slobodi i traje dok postoji potreba lečenja, ali ne duže od jedne godine (čl. 60 st. 4 ZP). Prema tome, zakonodavac prihvata sistem relativno neodredenog trajanja, što znači da se u sudske odluci ne određuje konkretno trajanje ove mere (traje dok postoji potreba za lečenjem), ali je limitirano njeno maksimalno trajanje (do jedne godine). Međutim, ZP ne određuje period u kojem se obavlaju periodične kontrole na osnovu kojih se procenjuje da li je psihiatrijsko lečenje i dalje potrebno. Zato bi trebalo shodno primeniti čl. 204 ZIKS-a po kojoj je zdravstvena ustanova obavezna da najmanje svakih šest meseci obaveštava prekršajni sud koji je izrekao ovu zaštitnu meru o zdravstvenom stanju lica koje je na lečenju, kao i o eventualnom završetku lečenja.

S obzirom da se lečenje sprovodi na slobodi, ZP u čl. 60 st. 6 propisuje da će se odrediti da se zaštitna mera sprovede u zdravstvenoj ustanovi (ne spominju se druge ustanove) ukoliko se učinilac ne podvrgne lečenju na slobodi ili ga samovoljno napusti. Pri tome, u potonjoj odredbi se upućuje na st. 4 istog člana koji je prethodno naveden. Time se lečenje na slobodi „konvertuje“ u stacionarno lečenje koje takođe traje „dok postoji potreba za lečenjem, ali ne duže od jedne godine“.<sup>53</sup> Takvo rešenje je protivrečno istoj toj odredbi st. 4, jer u njoj izričito stoji da se ova zaštitna mera sprovodi na slobodi. Legitimitet ovog rešenja je sporan, jer se stacionarno lečenje određuje iz disciplinskih razloga.<sup>54</sup>

Pored navedenog, ZP u st. 5 čl. 60 propisuje da se, radi uspešnijeg lečenja, može odrediti da se povremeno lečenje sprovede u zdravstvenoj ustanovi (ne i u nekoj drugoj ustanovi) s tim da neprekidno lečenje u ustanovi ne može trajati duže od 15 dana, a može biti preduzeto najviše dva puta u toku godine.

U literaturi se spominje jedna prilično sporna situacija koja se može ticati neuračunljivih učinilaca prekršaja. Naime, može se desiti da se neuračunljivom učiniocu izda prekršajni nalog za prekršaj za koji je propisana novčana kazna u fiksnom iznosu.<sup>55</sup> Time dolazi do kažnjavanja lica koje je nije prekršajno odgovorno, a ono bi, eventualno, moglo biti samo subjekt zaštitne mere o kojoj je ovde reč. Ovim se otvara pitanje kako treba urediti postupak sa prekršajnim nalogom ukoliko službeno lice koje je ovlašćeno da ga izda posumnja u uračunljivost učinjocu? Navedenoj problematici takođe treba posvetiti pažnju, jer se postojećim rešenjem zadire u princip individualne subjektivne odgovornosti u meri u kojoj to ne bi smelo biti dopušteno.

#### 4. UMESTO ZAKLJUČKA

Postojeća regulativa medicinskih zaštitnih mera u srpskom prekršajnom zakonodavstvu nije zadovoljavajuća. Videli smo da neka pitanja nisu uopšte regulisana,

<sup>53</sup> Isto: Igor Vuković, 121; Branislav Ristivojević, Ivan Milić, 83.

<sup>54</sup> D. Drakić (2015), 644.

<sup>55</sup> Branislav Ristivojević, Ivan Milić, 82-83.

određene odredbe su pravno-tehnički veoma loše postavljene, a neke su prilično nedorečene. Nismo ulazili u neka suštinska pitanja koja pojedini teoretičari postavljaju, kao na primer, da li je maksimalni rok od godinu dana koliko ove mere mogu trajati dovoljan za lečenje (da ne kažemo izlečenje) učinilaca prekršaja prema kojima se izvršavaju, naročito ukoliko se radi o psihijatrijskom lečenju.<sup>56</sup> S druge strane, toliki (kratki) rok trajanja ovih mera otvara pitanje da li je celishodna primena odredaba o periodičnoj kontroli medicinskih mera bezbednosti na medicinske zaštitne mere, koja je, kao što je predstavljeno, (najmanje) šestomesecna tako se formalno posmatrano može samo jednom izvršiti tokom njihovog trajanja (u prvih šest meseci, jer protekom narednih šest „istiće“ njihov zakonom predviđeni maksimum). To nije samo tehničko pitanje. To je pitanje ljudskih prava, prava lica lišenih slobode, kao i prava na adekvatnu zdravstvenu zaštitu.

Zbog toga se u nekoj narednoj reformi našeg prekršajnjog zakonodavstva mora voditi računa o svemu prethodno rečenom. Jer, ne treba zaboraviti da smo na polju kaznenog prava i primene represivnih mera, tako da se ova materija mora urediti na pravno zadovoljavajući način i, s obzirom da je reč o lečenju odrđenih lica, uz poštovanje dostignuća medicinske nauke i prakse.

## LITERATURA I IZVORI

- Bejatović Stanko, *Osnovi prekršajnjog prava (materijalni, procesni i izvršni aspekt)*, Pravni fakultet Univerziteta u Istočnom Sarajevu – Srpsko udruženje za krivičnopravnu teoriju i praksu, Beograd 2013.
- Brkić Snežana, *Krivično procesno pravo II*, Pravni fakultet u Novom Sadu, Novi Sad 2013.
- Brkić Snežana, „Postupak za izricanje mera bezbednosti obaveznog psihijatrijskog lečenja i njegov odnos prema opštem i skraćenom krivičnom postupku“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 2/2018.
- Vuković Igor, *Prekršajno pravo*, Pravni fakultet Univerziteta u Beogradu, Beograd 2015.
- Drakić Dragiša, *Mere bezbednosti psihijatrijskog karaktera u krivičnom pravu Srbije*, Prosveta, Novi Sad 2005.
- Drakić Dragiša, „„Društvena opasnost“ učinioца i krivično pravo, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 1/2007.
- Drakić Dragiša, „Mere bezbednosti obaveznog lečenja narkomana i lakoholičara u novom Krivičnom zakoniku Srbije“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 1-2/2008.
- Drakić Dragiša, „Prinudno zadržavanje lica sa duševnim poremećajima u kaznenom pravu Srbije“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 2/2015.
- Đordjević Đorđe, *Prekršajno pravo*, Kriminalističko-poličijska akademija, Beograd 2008.

---

<sup>56</sup> D. Drakić (2015), 643-644; B. Ristivojević, I. Milić, 83, fn. 171.

- Jovanović Petar, Ćurčić Slobodan, Milosavčević Vidoje, „Prilog definiciji alkoholizma“, *Psihijatrija danas* 2-3/2000.
- Jovašević Dragan, Stefanović Miladinović Dušica, *Prekršajno pravo*, Pravni fakultet Univerziteta u Nišu, Niš 2018.
- Kušević Vladimir, *Zlopotreba droga*, Republički sekreterijat za unutrašnje poslove SR Hrvatske, Zagreb 1988.
- Lazarević Ljubiša, „Mere bezbednosti“, *Savetovanje Reforma opšteg dela KZ SFRJ i savremene tendencije u jugoslovenskom krivičnom pravu*, maj 1991. godine, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, Budva.
- Milivojević Lana, *Prekršajno pravo i materijalnopravne odredbe Prekršajnog zakona*, Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske – Policijska akademija, Zagreb 2018.
- Milić Ivan, „Novi Zakon o prekršajima i stari problemi sa zaštitnom merom obaveznog lečenja zavisnika od alkohola i psihoaktivnih supstanci“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 1/2014.
- Oset Snežana, „Prekršajnopravne sankcije de lege lata i de lege ferenda – primjena i izvršenje“, *Hrvatski ljetopis za kazneno pravo i praksu* 2/2005.
- Pihler Stanko, „Novele opštih ustanova u krivičnom zakonodavstvu Srbije“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 3/2005.
- Pihler Stanko, „Osrt na odredbe o prekršajnoj odgovornosti i prekršajnim sankcijama u novom Zakonu o prekršajima“, *Zbornik radova Novine u oblasti prekršajne prakse*, 2006., Beograd, Glosarium, Beograd.
- Petrović Stevan, *Droga i ljudsko ponašanje*, Partenon, Beograd 2003.
- Radulović Darko, „Sistem krivičnih sankcija u Krivičnom zakoniku Crne Gore i zaštita od diskriminacije“, *Međunarodna naučna konferencija Pravni sistem i zaštita od diskriminacije*, jun 2015, Pravni fakultet Univerziteta u Prištini sa privremenim sedištem u Kosovskoj Mitrovici, druga sveska, Kosovska Mitrovica.
- Ristivojević Branislav, Milić Ivan, *Osnovi prekršajnog prava*, Pravni fakultet u Novom Sadu, Novi Sad 2018.
- Soković Snežana, „Sporna pitanja izricanja mera bezbednosti medicinskog karaktera“, *Crimen* 3/2017 – *Revija za krivično pravo i kriminologiju* (RKK) 2-3/2017, Srzentić Nikola, Stajić Aleksandar, Lazarević Ljubiša, *Krivično pravo SFRJ: Opšti deo*, Savremena administracija, Beograd 1997.
- Stojanović Zoran, „Mere bezbednosti u jugoslovenskom krivičnom pravu“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 1-3/1985.
- Stojanović Zoran, *Krivično pravo: Opšti deo*, Pravna knjiga, Beograd 2016.
- Tomašević Goran, *Mjere sigurnosti u krivičnom pravu*, Književni krug-Pravni fakultet, Split 1986.
- Ćorović Emir, „Postupak izricanja mera bezbednosti obaveznog lečenja narkomana i obaveznog lečenja alkoholičara“, *Branič* 3-4/2009.
- Ćorović Emir, „Mere bezbednosti obaveznog lečenja narkomana i obaveznog lečenja alkoholičara u sudskoj praksi“, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Novom Sadu* 3/2009.
- Ćorović Emir, *Mere bezbednosti obaveznog lečenja narkomana i alkoholičara*, Doktorska disertacija, Novi Sad 2010.

Ćorović Emir, *Prekršajno pravo (prema Zakonu o prekršajima iz 2013. godine)*, Autorizovana predavanja, Novi Pazar 2015, [http://www.dunp.np.ac.rs/wp-content/uploads/2018/11/prekpra\\_ap.pdf](http://www.dunp.np.ac.rs/wp-content/uploads/2018/11/prekpra_ap.pdf), 13.10.2019.

Ćorović Emir, *Sistem krivičnih sankcija Republike Srbije*, Autorsko izdanje-Sven, Novi Pazar – Niš 2015.

Šeparović Zvonimir, „Sustav krivičnih sankcija u novom krivičnom zakonodavstvu Jugoslavije“, *Godišnjak Pravnog fakulteta u Banjoj Luci* 1977.

### *Propisi*

Krivični zakonik, *Službeni glasnik RS*, br. 85/05, 88/05-ispravka, 107/05-ispravka, 72/09, 111/09, 121/12, 104/13, 108/14, 94/16 i 35/19.

Krivični zakon Jugoslavije – Osnovni krivični zakon, *Službeni list SFRJ*, br. 44/76, 46/77, 34/84, 37/84, 74/87, 57/89, 3/90, 38/90, 45/90 i 54/90, *Službeni list SRJ*, br. 35/92, 16/93, 31/93, 37/93, 24/94 i 61/01, *Službeni glasnik RS*, br. 39/03.

Zakon o zdravstvenoj zaštiti, *Službeni glasnik RS*, br. 25/2019

Zakon o izvršenju krivičnih sankcija, *Službeni glasnik RS*, br. 55/14 i 35/19

Zakon o maloletnim učinocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, *Službeni glasnik RS*, br. 85/2005.

Zakon o prekršajima, *Službeni glasnik SRS*, br. 44/89, *Službeni glasnik RS*, br. 21/90, 11/92, 6/93, 20/93, 53/93, 67/93, 28/94, 16/97, 37/97, 36/98, 44/98, 62/01, 65/01 i 55/04.

Zakon o prekršajima, *Službeni glasnik RS*, br. 101/05, 116/08 i 111/09.

Zakon o prekršajima, *Službeni glasnik RS*, br. 65/13, 13/16 i 98/16 – odluka Ustavnog suda.

Zakon o psihoaktivnim kontrolisanim supstancama, *Službeni glasnik RS*, br. 99/10 i 57/2018

Zakonik o krivičnom postupku- ZKP, *Službeni glasnik RS*, br. 72/11, 101/11, 121/12, 32/13, 55/14 i 35/19.

Uredba o planu mreže zdravstvenih ustanova, *Službeni glasnik RS*, br. 42/06, 119/07, 84/08, 71/09, 85/09, 24/10, 6/12, 37/12, 8/14, 92/15, 111/17, 114/17 – ispr., 13/18, 15/18 – ispr. i 68/2019.

Pravilnik o upućivanju osuđenih, prekršajno kažnjениh i pritvorenih lica u zavode za izvršenje krivičnih sankcija, *Službeni glasnik RS*, br. 31/2015.

Kazneni zakon Hrvatske (1997), [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1997\\_10\\_110\\_1668.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1997_10_110_1668.html) 10. oktobar 2019.

Kazneni zakon Hrvatske (2011), <https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>, 10. oktobar 2019.

Zakon o prekršajima Hrvatske (2002), [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002\\_07\\_88\\_1462.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2002_07_88_1462.html), 10. oktobar 2019.

Prekršajni zakon Hrvatske (2007), <https://www.zakon.hr/z/52/Prekr%C5%A1ajni-zakon>, 10. oktobar 2019.

Zakon o prekršajima Crne Gore, <https://www.paragraf.me/propisi-crnegore/zakon-o-prekrasajima.html>, 12. oktobar 2019.

Emir A. Ćorović, Ph.D., Associate Professor  
State University of Novi Pazar  
Department of Law Sciences  
ecorovic@np.ac.rs

## Reflection upon Protective Measures of Medical Character in Serbian Misdemeanor Law<sup>57</sup>

**Abstract:** In the system of protective measures, the Serbian Law on Misdemeanor stipulates two measures of medical character: mandatory treatment of alcohol and psychoactive substances addicts (article 59) and mandatory psychiatric treatment (article 60). This last protective measure was not recognized by previous misdemeanor legislature, so it was introduced by the current Law on Misdemeanor back in 2013. Mandatory treatment of alcohol and psychoactive substances addicts is designed for misdemeanor perpetrators who are addicted to them, and mandatory psychiatric treatment is designed for incalculable perpetrators and perpetrators with significantly decreased sanity. These protective measures have similarities with medical security measures from Criminal Code, such as mandatory psychiatric treatment and confinement in a psychiatric institution (article 82), mandatory psychiatric treatment at large (article 82), mandatory treatment of drug addicts (article 83) and mandatory treatment of alcohol addicts (article 84). Their similarity also has a legislative cover, for in article 233 of the Law on Implementation of Criminal Sanctions of Serbia it is stipulated that legal provisions of this law about security measures are accordingly applied on implementation of protective measures issued for a misdemeanor.

Regardless of conceptual similarity between medical protective measures and medical security measures, there are certain significant differences in their regulative. Firstly, the purpose of security measures is to remove “a states” or “conditions” which can affect the repeated crime (article 78 of The Criminal Code), while the purpose of protective measures is to remove “conditions” which can affect repeated misdemeanor (article 51, §1 of The Law on Misdemeanor). It is not clear why the legislator did not stipulate with protective measures as well that they remove “a states”, for this is exactly the basis for medical security measures, which should relate to medical protective measures. Secondly, the Criminal Code has formally separated drug addict treatment from alcohol addict treatment, under the excuse that these are two different types of addiction, while the

---

<sup>57</sup> This paper has been presented at the International Scientific Conference *Legal Tradition and New Legal Challenges*, held on October 3<sup>rd</sup> and 4<sup>th</sup>, 2019, at the University of Novi Sad Faculty of Law.

*Law on Misdemeanor stipulated a single protective measure for both these categories of addicts. One can ask why the legislator stipulated two different concepts for similar measures? In the end, with protective measure of mandatory psychiatric treatment the legislator did not stipulate a separate procedure of requirement, what was the case with psychiatric security measures in the Criminal Procedure Code, which regulates the procedure of their provision in detail. Although the Law on Misdemeanor in its processual provisions leads to an adequate application of the Criminal Procedure Code, stipulations of the Code which refer to the procedure of introducing psychiatric security measures can hardly be applied on the procedure of introduction of protective measure of mandatory psychiatric treatment. This comes from the fact that the Criminal Procedure Code stipulated special processual rules referring to psychiatric security measures (the so-called special criminal procedure), which largely differ from general criminal procedure. These differences in procedure apparently were not been considered when the protective measures of mandatory psychiatric treatment were passed.*

**Keywords:** *misdemeanor law, medical protective measures, medical security measures.*

Datum prijema rada: 18.10.2019.