



HRVATSKI SABOR

KLASA: 022-02/26-01/102

URBROJ: 65-26-2

Zagreb, 9. listopada 2026.

**ZASTUPNICAMA I ZASTUPNICIMA
HRVATSKOGA SABORA**

**PREDSJEDNICAMA I PREDSJEDNICIMA
RADNIH TIJELA**

Na temelju članka 178. Poslovnika Hrvatskoga sabora u prilogu upućujem *Prijedlog zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora*, koji je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnijela Vlada Republike Hrvatske, aktom od 9. listopada 2026. godine.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila ministricu zdravstva dr. sc. Irenu Hrštić, dr. med. i državne tajnike Tomislava Dulibića, dr. sc. Mariju Bubaš, dr. med., Renata Mittermayera, dr. med. i Željku Josić, dr. med.


PREDSJEDNIK
Gordan Jandroković



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

KLASA: 022-03/26-01/47
URBROJ: 50301-04/32-26-4

Zagreb, 9. listopada 2026.

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

PREDMET: Prijedlog zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora

Na temelju članka 85. Ustava Republike Hrvatske („Narodne novine“, br. 85/10. - pročišćeni tekst i 5/14. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske) i članka 172. Poslovnika Hrvatskoga sabora („Narodne novine“, br. 81/13., 113/16., 69/17., 29/18., 53/20., 119/20. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske, 123/20. i 86/23. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske), Vlada Republike Hrvatske podnosi Prijedlog zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora.

Za svoje predstavnike, koji će u njezino ime sudjelovati u radu Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila ministricu zdravstva dr. sc. Irenu Hršić, dr. med. i državne tajnike Tomislava Dulibića, dr. sc. Mariju Bubaš, dr. med, Renata Mittermayera, dr. med. i Željku Josić, dr. med.



PREDSJEDNIK

mr. sc. Andrej Plenković

PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM
IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA

PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA

I. USTAVNA OSNOVA ZA DONOŠENJE ZAKONA

Ustavna osnova za donošenje ovoga zakona sadržana je u članku 2. stavku 4. podstavku 1. Ustava Republike Hrvatske („Narodne novine“, br. 85/10. - pročišćeni tekst i 5/14. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske).

II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE TREBAJU UREDITI ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI

a) Ocjena stanja

Osobe koje su izdržale kaznu zatvora i to za kaznena djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe i kod kojih postoji duševna smetnja uz prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti zbog kojih je vrlo vjerojatno da će ponovno počiniti teže kazneno djelo danas se po isteku kazne zatvora puštaju na slobodu jer ne postoji zakonska osnova za njihovo daljnje zadržavanje, neovisno o procijenjenom stupnju opasnosti i težini duševne smetnje.

Prema predloženom zakonskom rješenju, tretman i smještaj osoba koje su izdržale kaznu zatvora i kod kojih postoji opasnost od počinjenja novog kaznenog djela ne predstavljaju kaznu za prošlo djelo, za koje je kazna već izdržana, nego otklanja buduću opasnost i tu opasnost smanjuje tretmanom.

Ustav Republike Hrvatske jamči čovjekovu slobodu koja se smije oduzeti ili ograničiti samo kada je to određeno zakonom, o čemu odlučuje sud. Takva ograničenja mogu se provesti samo radi zaštite slobode i prava drugih ljudi te pravnog poretka, javnog morala i zdravlja, pri čemu svako ograničenje mora biti razmjerno naravi potrebe za ograničenjem u svakom pojedinom slučaju. Obveza države da štiti život i tjelesni integritet građana proizlazi i iz članka 2. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (u daljnjem tekstu: Konvencija). Europski sud za ljudska prava u predmetu Branko Tomašić i drugi protiv Hrvatske (15. siječnja 2009.) jasno je utvrdio pozitivnu obvezu države da poduzme sve razumne mjere za zaštitu života građana kada vlasti znaju ili bi trebale znati za stvaran i neposredan rizik od teškog nasilja od strane određene osobe. Nečinjenje u takvim slučajevima predstavlja povredu članka 2. Konvencije.

Članak 5. Konvencije taksativno navodi dopuštene osnove oduzimanja slobode. U tom smislu Konvencija poznaje oduzimanje slobode osobi „neuravnoteženog uma“ pri čemu razlog za lišenje slobode nije počinjeno djelo, nego duševno stanje osobe i potreba za tretmanom odnosno kontrolom opasnosti koja iz tog duševnog stanja proizlazi.

Europski sud za ljudska prava u predmetu *Ilenseher protiv Njemačke* (Veliko vijeće, 2018.) presudio je da naknadno određeni sigurnosni smještaj osuđenog počinitelja, utemeljen na psihijatrijskoj procjeni opasnosti, ne predstavlja povredu ni članka 5. stavka 1. niti članka 7. Konvencije. Sud u bitnom navodi da je takva mjera određena zbog duševnog poremećaja osobe i radi njegova zbrinjavanja te provedena u prikladnom terapijskom okruženju, pa se više ne može smatrati kaznom. U trenutku kada narav i svrha mjere postanu terapijske, ona prestaje biti kazna.

U odnosu na pojam „mentalni poremećaj“ odnosno „duševna smetnja“, praksa njemačkog Saveznog ustavnog suda i Europskog suda za ljudska prava u gore navedenom predmetu *Ilenseher protiv Njemačke* potvrđuje da, s obzirom na standarde koji proizlaze iz članka 5. stavka 1. točke (e) Konvencije, taj pojam ne zahtijeva da poremećaj bude toliko ozbiljan da umanjuje ili isključuje kaznenu odgovornost dotične osobe u smislu odredbi o neubrojivosti odnosno smanjenoj ubrojivosti. Poremećaj ni ne mora postojati u trenutku počinjenja djela, već je dovoljno da postoji prilikom donošenja odluke o tretmanu i smještaju. Pojmom „duševne smetnje“ obuhvaćeni su različiti poremećaji koji utječu na osobnost, ponašanje, seksualne preferencije i kontrolu impulsa osobe te on stoga nije ograničen na duševne smetnje koje se mogu klinički liječiti, već se može proširiti i na disocijalne poremećaje osobnosti dovoljne težine. U skladu sa sudskom praksom Europskog suda za ljudska prava koja se odnosi na članak 5. stavak 1. točku (e) Konvencije, zadržavanje osobe zbog duševne smetnje može biti opravdano pod uvjetom da je provedeno u odgovarajućoj terapijskoj ustanovi, što pak zahtijeva da mentalni poremećaj bude odgovarajućeg intenziteta.

Pojedinac ne može biti lišen slobode u kontekstu članka 5. stavka 1. točke (e) Konvencije ako nisu ispunjena sljedeća tri minimalna uvjeta: prvo, mora se pouzdano dokazati da je mentalno oboljeo ('of unsound mind'), odnosno, pravi mentalni poremećaj odnosno prava duševna smetnja mora se utvrditi pred nadležnim tijelom na temelju objektivnog medicinskog vještačenja; drugo, mentalni poremećaj mora biti takve vrste ili stupnja da opravdava prisilno zatvaranje; treće, valjanost daljnjeg zatvaranja ovisi o postojanosti takvog poremećaja.

Iako države imaju određenu diskreciju pri procjeni da je poremećaj odnosno duševna smetnja takve naravi da opravdava zadržanje prema članku 5. stavku 1. točki (e), razlozi za oduzimanje slobode prema toj osnovi moraju biti tumačeni restriktivno. Duševna smetnja mora biti određenog intenziteta da zahtijeva tretman u posebnoj ustanovi, a smještaj osobe mora biti nužan jer je osobi potrebna terapija, lijekovi ili drugi klinički tretman za liječenje ili ublažavanje stanja, ali i kada je osobi potrebna kontrola i nadzor kako bi se spriječilo da, na primjer, nanese štetu sebi ili drugim osobama.

Važeće hrvatsko zakonodavstvo ne poznaje takav institut. Osobe s visokim rizikom od ponovnog počinjenja teških kaznenih djela nakon punog izvršenja kazne zatvora puštaju se na slobodu bez ikakve mogućnosti daljnjeg tretmana i kontrole, čak i kad je utvrđena duševna smetnja, uz dominantno nasilna obilježja ličnosti iz kojih jasno proizlazi opasnost za život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet drugih osoba. Time se istovremeno zanemaruje obveza države da zaštiti potencijalne žrtve. Stoga postoji potreba za uspostavom posebne, sui generis mjere tretmana i smještaja koja nije kazna za prošlo djelo (za koje je kazna već izdržana), nego otklanja buduću opasnost i smanjuje je individualnim terapijskim tretmanom u prikladnom terapijskom okruženju odvojenom od zatvorskog sustava. Način na koji je ova mjera osmišljena utemeljen je na zakonu, služi ostvarenju legitimnog cilja i zadovoljava načelo razmjernosti jer mjera može biti izrečena samo onda kad se ostvari niz kumulativno

postavljenih uvjeta i kad sud na temelju medicinskog vještačenja ocijeni da blaže mjere ne bi mogle zaštititi pojedinačne i javne interese.

Upravo zbog prospektivnog elementa – činjenice da je mjera u biti utemeljena na duševnoj smetnji koja postoji u vrijeme izricanja mjere i čini osobu opasnom, te činjenici da se temelji na članku 5. stavku 1. točki (e), mjera se može izreći i osobama koje u trenutku stupanja na snagu ovoga zakona već izdržavaju kaznu zatvora.

Potreba za donošenjem ovoga zakona proizlazi iz činjenice da se među osobama koje izdržavaju kaznu dugotrajnog zatvora odnosno kaznu zatvora ili maloljetničkog zatvora u trajanju od najmanje deset godina za kaznena djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe nalazi određen broj osoba kod kojih, unatoč poduzetim mjerama i aktivnostima tijekom izvršavanja kazne, uključujući posebne programe tretmana i druge stručne postupke i intervencije u području penološkog tretmana, nije došlo do smanjenja rizika u mjeri koja bi omogućila njihov siguran povratak u zajednicu. Riječ je o osobama kod kojih su prisutne duševne smetnje uz prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti te kod kojih i nadalje postoji vrlo visok rizik od počinjenja najtežih kaznenih djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe.

Prema aktualnim podacima zatvorskog sustava, na izdržavanju kazne nalazi se 322 zatvorenika koji prema vrsti i trajanju izrečene kazne te vrsti kaznenog djela ulaze u objektivno određeni krug osoba na koje bi se, nakon punog izvršenja kazne, mogle odnositi odredbe ovoga zakona. Među njima je 119 zatvorenika kojima je izrečena kazna dugotrajnog zatvora. O strukturi najduljih kazni u zatvorskom sustavu dodatno govori podatak da 148 zatvorenika izdržava kaznu odnosno kazne u ukupnom trajanju od 20 godina ili dulje. Od toga 76 zatvorenika izdržava kaznu odnosno kazne u ukupnom trajanju od 20 do 29 godina, 43 od 30 do 39 godina i 26 od 40 do 49 godina, dok su tri osobe nepravomoćno osuđene na kaznu zatvora u trajanju od 50 godina. Ova skupina obuhvaća kako zatvorenike kojima je izrečena kazna dugotrajnog zatvora tako i zatvorenike kod kojih ukupno trajanje kazne odnosno kazni iznosi 20 godina ili više.

Navedeni broj od 322 zatvorenika predstavlja samo najširi krug osoba određen objektivnim kriterijima propisanim zakonom, dok se potreba za smještajem može očekivati kod znatno manjeg broja osoba. Na to upućuju i podaci o načinu izvršavanja kazne, s obzirom na to da dio zatvorenika iz navedene skupine kaznu već izdržava u blažim uvjetima ili koristi pogodnosti, što upućuje na nižu razinu aktualnog sigurnosnog rizika.

S druge strane, podaci o očekivanim istecima kazni pokazuju da među zatvorenicima koji kaznu i nadalje izdržavaju u zatvorenim uvjetima postoje pojedinačni slučajevi kod kojih će u narednim godinama biti potrebno procijeniti ispunjavanje i drugih zakonskih pretpostavki. To automatski ne znači da će tim osobama biti određen smještaj prema ovom zakonu, već pokazuju potrebu pravodobnog uspostavljanja pravnog i institucionalnog okvira za pojedinačne slučajeve u kojima budu ispunjene sve zakonom propisane pretpostavke.

Na postojanje takve uže, posebno visokorizične skupine upućuju i stručne procjene kriminogenih i sigurnosnih rizika koje su standardni dio stručnog rada u zatvorskom sustavu i sastavni dio individualiziranog izvršavanja kazne, planiranja i provedbe tretmana te pripreme zatvorenika za otpust. Takav pristup u skladu je s međunarodnim standardima i praksom drugih europskih država. Preporuka Vijeća Europe CM/Rec(2014)3 o opasnim počiniteljima posebno naglašava važnost stručne procjene i upravljanja rizikom, koji trebaju biti utemeljeni na

dokazima, individualizirani i usmjereni na smanjivanje rizika i siguran povratak osobe u zajednicu. Procjena rizika sastavni je dio postupanja sa zatvorenicima i u drugim europskim zatvorskim i probacijskim sustavima, primjerice u Njemačkoj te Engleskoj i Walesu.

Za provođenje takve procjene postoji jasna zakonska i stručna osnova u hrvatskom zatvorskom sustavu. Važeći Pravilnik o tretmanu zatvorenika („Narodne novine“, broj 123/21.) propisuje procjenu rizika od kriminalnog povrata te rizika od ozbiljne štete za pojedinca, grupu i/ili društvenu zajednicu nakon otpusta s izdržavanja kazne zatvora, pri čemu se zatvorenici za svaku kategoriju rizika klasificiraju u četiri razine rizičnosti, od vrlo visoke (A) do niske (D). Pri procjeni se, među ostalim, uzimaju u obzir vrsta i težina kaznenog djela, odnos prema kaznenom djelu i žrtvi, povijest antisocijalnog i kriminalnog ponašanja, prisutnost antisocijalnog obrasca ličnosti i teškoće u emocionalnoj samokontroli. Procjena rizičnosti promjenjiva je tijekom izvršavanja kazne, ovisno i o uspješnosti provedbe programa izvršavanja i realizaciji ciljeva tretmana.

Stručna osnova za obavljanje poslova procjene proizlazi i iz posebnih zakona kojima se uređuju psihološka, socijalnopedagoška i djelatnost socijalnog rada, kojima su procjena, utvrđivanje potreba te planiranje odgovarajućih stručnih intervencija obuhvaćeni profesionalnim kompetencijama stručnjaka tih struka. Stoga procjena rizika u zatvorskom sustavu nije nova niti posebno uvedena za potrebe ovoga zakona, već predstavlja dio postojećeg stručnog rada i profesionalnih kompetencija službenika tretmana.

Stručna procjena rizika nije sudsko vještačenje niti se njome utvrđuje da će zatvorenik u budućnosti počiniti kazneno djelo. Njome se procjenjuju razina i relevantni čimbenici rizika radi utvrđivanja potrebe za daljnjim postupanjem. Ona predstavlja stručnu podlogu za pokretanje postupka, dok o smještaju odlučuje sud. Time se osigurava da se postupak ne pokreće automatski prema svakoj osobi koja ispunjava formalne zakonske pretpostavke, već samo kada uz njih postoje i stručni pokazatelji koji upućuju na relevantnu razinu rizika.

Procjene rizika same po sebi ne predstavljaju osnovu za primjenu ovoga zakona niti se na temelju njih može unaprijed odrediti broj osoba kojima će smještaj biti određen. Zakon je namijenjen još užoj skupini osoba kod kojih su, uz visoku razinu rizika, prisutne duševne smetnje uz prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti te kod kojih poduzete mjere i stručne intervencije tijekom izvršavanja kazne nisu dovele do potrebnog smanjenja rizika.

Problem kod takvih osoba osobito dolazi do izražaja punim izvršenjem kazne zatvora, kada prestaje pravna osnova za njihovo daljnje izdvajanje iz zajednice u okviru izvršavanja kazne, iako kod pojedine osobe i nadalje može postojati rizik takve prirode i razine da druge mjere nadzora i obveze koje se mogu primjenjivati nakon otpusta nisu dostatne za zaštitu pojedinca, grupe i društvene zajednice.

Stoga je potrebno uspostaviti poseban pravni okvir koji će, pod strogo propisanim uvjetima, na temelju individualizirane stručne procjene i odluke suda, omogućiti smještaj takve osobe i nakon punog izvršenja kazne. Takav smještaj ne predstavlja nastavak kažnjavanja, već preventivnu mjeru namijenjenu iznimnim slučajevima, koja može trajati samo dok postoje zakonom propisani razlozi, uz redovito preispitivanje potrebe njezina daljnjeg trajanja te provođenje odgovarajućih stručnih intervencija usmjerenih na smanjivanje rizika.

b) Osnovna pitanja koja se trebaju urediti zakonom

Ovim zakonskim prijedlogom uređuju se tretman i smještaj osoba koje su u potpunosti izdržale kaznu dugotrajnog zatvora te kaznu zatvora ili kaznu maloljetničkog zatvora u trajanju od najmanje deset godina za kazneno djelo protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe, ako sud utvrdi da kod te osobe postoji duševna smetnja uz koju prevladavaju nasilna obilježja ličnosti uslijed čega je vrlo vjerojatno da će ponovno počiniti teže kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe.

Materijalne pretpostavke za određivanje navedene mjere moraju biti kumulativno ispunjene:

- potpuno izdržana kazna dugotrajnog zatvora te kazna zatvora ili kazna maloljetničkog zatvora u trajanju od najmanje deset godina za teška kaznena djela kojima se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe
- osuđeniku nije bio odobren uvjetni otpust
- izvršena je sudska procjena (nakon dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, izvješća kaznenog tijela, ureda za probaciju, tijela nadležnog za socijalni rad i drugih dokaza) da kod osobe postoji duševna smetnja uz koju prevladavaju nasilna obilježja ličnosti što u kumulaciji čini vrlo vjerojatnim ponovno počinjenje težeg kaznenog djela.

Odluku o određivanju tretmana i smještaja donosi sud u izvanparničnom postupku, po pribavljenom mišljenju posebnog povjerenstva koje imenuje Hrvatski sabor, a koje se sastoji od stručnjaka na području pravosuđa, socijalne skrbi, zdravstva i unutarnjih poslova. Na takvu odluku osoba ima pravo žalbe Vrhovnom sudu Republike Hrvatske.

U postupku određivanja tretmana i smještaja provodi se vještačenje i to dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, uz mogućnost suda da zatraži i treće vještačenje, pribavljaju se izvješća kaznenog tijela, ureda za probaciju, izvješće nadležnog tijela za socijalni rad, saslušanja osobe za koju se provodi postupak određivanja tretmana i smještaja te se mogu izvoditi i drugi dokazi.

Za potrebe tretmana i smještaja tih osoba osniva se posebna ustanova. Na taj način smještaj je fizički i sadržajno odvojen od zatvorskoga sustava, s osiguranim individualnim terapijskim tretmanom i stručnim timom koji će ga provoditi.

Trajanje tretmana i smještaja vezano je uz postojanje opasnosti, i uz obvezno redovito (jednom u 18 mjeseci) sudsko preispitivanje potrebe za daljnjim tretmanom i smještajem.

Osoba kojoj je određen tretman i smještaj ima pravo na odvjetnika, na pravnu pomoć, na uvid u individualni plan tretmana, na poštovanje svog dostojanstva, na podnošenje pritužbi i pravo na pravni lijek protiv odluke kojom se određuje tretman i smještaj. Tretman i smještaj u smislu ovoga zakonskog prijedloga je posebna mjera *sui generis*, odvojena od kazne i ne predstavlja dodatno kažnjavanje.

Navedena mjera koja je predmet uređenja ovoga zakonskog prijedloga po svojoj je prirodi zaštitna i terapijska mjera utemeljena na trenutnoj procjeni opasnosti i osobnih obilježja osobe u trenutku donošenja odluke, a ne na kažnjavanju za već izdržano djelo. Europski sud za ljudska prava u predmetu *Ilenseher protiv Njemačke* prihvatio je da takva naknadno određena

mjera, koja se temelji na duševnom poremećaju te se provodi u terapijskom okruženju s ciljem smanjenja rizika i rehabilitacije, nije povreda zabrane retroaktivne primjene kazne (članak 7. Konvencije) niti prava na slobodu (članak 5. Konvencije), jer njezina narav i svrha nisu kaznene. Pritom nije od odlučujućeg značenja naziv same mjere kao ni naziv ustanove u kojoj se mjera provodi, nego njezin sadržaj i usmjerenost na terapijski individualni tretman. Mjera traje samo dok postoje razlozi zbog kojih je određena i podložna je redovitom sudskom nadzoru, čime se osigurava njezina razmjernost i privremenost.

Mjera uređena ovim zakonskim prijedlogom opravdana je, razumna i nužna za postizanje zaštite svih građana od vrlo velike i konkretne opasnosti za ponovnim počinjenjem kaznenog djela kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe.

c) Posljedice koje će donošenjem zakona proisteći

Donošenjem ovoga zakona uspostavio bi se dosad nepostojeći pravni mehanizam za postupanje s osobama koje i nakon izdržane kazne zatvora predstavljaju visok rizik za sigurnost građana. Time bi se ojačala zaštita svih građana te povjerenje javnosti u sposobnost sustava da odgovori na najteže slučajeve.

Uspostavom ustanove za tretman i smještaj koja slijedi konvencijske standarde (terapijsko okruženje fizički i sadržajno odvojeno od zatvorskog sustava, individualni planovi tretmana, multidisciplinarni stručni tim, redovito sudsko preispitivanje svakih 18 mjeseci, jamstvo prava korisnika uključujući pravo na odvjetnika, uvid u plan tretmana, podnošenje pritužbi i poštovanje dostojanstva) Republika Hrvatska ispunjava pozitivne obveze iz članka 2. i članka 5. Konvencije. Mjera je strogo razmjerna, vremenski ograničena trajanjem opasnosti te usmjerena rehabilitaciji i postupnom smanjenju rizika, a ne kažnjavanju. Time se izbjegavaju moguće povrede Konvencije, osigurava se pravna sigurnost i stvara učinkovit, human i konvencijski usklađen okvir za najrizičnije slučajeve.

III. OCJENA I IZVORI SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVOĐENJE ZAKONA

Provedba ovoga zakona zahtijevat će osiguranje dodatnih sredstava iz državnog proračuna Republike Hrvatske, ponajprije za osnivanje, opremanje i održavanje posebne ustanove izvan zatvorskog sustava, zapošljavanje i stručnu izobrazbu potrebnog osoblja (specijalista psihijatrije/ užih specijalista forenzičke psihijatrije, psihologa, socijalnih radnika, socijalnih pedagoga) te provedbu redovitih psihijatrijskih vještačenja i sudskih preispitivanja. U ovom trenutku nije moguće izraditi cjelovitu procjenu fiskalnog učinka provedbe zakona na državni proračun Republike Hrvatske, osim u dijelu koji se odnosi na nužno zapošljavanje djelatnika potrebnih za početak rada ustanove, kao i troškova „hladnog pogona“. Razlog tome jest činjenica da će se standardi i uvjeti rada u području tretmana i smještaja osoba nakon punog izvršenja kazne zatvora urediti pravilnikom koji donosi ministar nadležan za zdravstvo uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe. Navedeni pravilnik potrebno je donijeti u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga zakona. Radi početka rada ustanove potrebno je zaposliti najmanje četrnaest djelatnika, i to: ravnatelja ustanove, pravnika, ekonomista, specijalistu psihijatrije/ užih specijalista forenzičke psihijatrije, psihologa, socijalnog pedagoga, socijalnog radnika, radnog terapeuta. Također, potrebno je osigurati sredstva za rad službenika pravosudne policije zatvorskog sustava za rad na poslovima održavanja reda, stege i sigurnosti ljudi i imovine. Procjenjuje se da je za navedeno zapošljavanje potrebno osigurati sredstva u iznosu od 300.000,00 eura u 2027. godini, uz

pretpostavku zapošljavanja deset djelatnika od 1. srpnja 2027. godine. Od 1. siječnja 2028. godine za troškove plaća svih četrnaest djelatnika potrebno je osigurati sredstva u iznosu od 720.000,00 eura godišnje. Nadalje, procjenjuje se da bi u početnoj fazi rada u ustanovi bilo smješteno pet korisnika. Za pokriće materijalnih i operativnih troškova rada ustanove („hladni pogon“) potrebno je osigurati sredstva u iznosu od 200.000,00 eura u 2027. godini, dok je od 2028. godine nadalje za istu namjenu potrebno planirati 480.000,00 eura godišnje.

PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA

Članak 1.

Ovim se Zakonom uređuju uvjeti za određivanje tretmana i smještaja osoba po punom izvršenju kazne zatvora, provedba tretmana i smještaja, prava i obveze korisnika tretmana i smještaja, osnivanje i rad ustanove za tretman i smještaj tih osoba, osnivanje i rad Povjerenstva za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora te nadzor nad provedbom ovoga Zakona.

Članak 2.

(1) Svrha ovoga Zakona je provedba tretmana osoba radi otklanjanja vrlo velike vjerojatnosti za počinjenje novog kaznenog djela iz članka 4. ovoga Zakona i omogućavanja njihove postupne rehabilitacije i pripreme za povratak u zajednicu kao i zaštita života i sigurnosti građana.

(2) Tretman i smještaj osoba sukladno ovome Zakonu ne smiju se odrediti niti provoditi radi kažnjavanja osobe za već počinjeno kazneno djelo, izražavanja društvene osude, odvrćanja drugih osoba od počinjenja kaznenih djela ili produljenja izvršene kazne zatvora.

(3) Postupci po odredbama ovoga Zakona su hitni.

Članak 3.

(1) Pojedini pojmovi u smislu ovoga Zakona imaju sljedeće značenje:

- 1) *korisnik* jest osoba kojoj je pravomoćnom sudskom odlukom određen tretman i smještaj u ustanovu za tretman i smještaj
- 2) *tretman* jest skup planiranih i strukturiranih psihijatrijskih, psiholoških, psihosocijalnih, socijalnopedagoških, rehabilitacijskih i drugih terapijskih intervencija usmjerenih na smanjenje rizika za ponovno počinjenje kaznenih djela i razvoj prosocijalnih kompetencija korisnika
- 3) *individualni plan tretmana* jest pisani dokument koji za svakog korisnika tretmana i smještaja izrađuje stručni tim ustanove iz članka 6. ovoga Zakona, kojim se utvrđuju ciljevi, metode i rokovi tretmana
- 4) *stručni tim* jest tim stručnjaka ustanove za tretman i smještaj koji izrađuje, provodi i evaluira individualni plan tretmana
- 5) *kazneno tijelo* je kaznionica ili zatvor.

(2) Izrazi koji se koriste u ovom Zakonu, a imaju rodno značenje koriste se neutralno i odnose se jednako na muški i ženski rod.

Članak 4.

(1) Odredbe ovoga Zakona odnose se na osobe koje su u potpunosti izdržale kaznu dugotrajnog zatvora te kaznu zatvora ili kaznu maloljetničkog zatvora u trajanju od najmanje deset godina za kazneno djelo protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe.

(2) Osobi iz stavka 1. ovoga članka sud određuje tretman i smještaj pod uvjetom da je kaznu izdržala u potpunosti jer joj nije odobren uvjetni otpust i ako sud utvrdi da kod osobe s

duševnom smetnjom prevladavaju nasilna obilježja ličnosti zbog kojih je vrlo vjerojatno da će počiniti teže kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe.

Članak 5.

(1) Tretman i smještaj u ustanovi za tretman i smještaj provodi se poštujući dostojanstvo korisnika tretmana i smještaja kao i primjena individualnog pristupa u provođenju tretmana radi pripreme za otpuštanje iz ustanove iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona.

(2) Uvjeti smještaja moraju biti bitno različiti od uvjeta izvršavanja kazne zatvora te posebno usmjereni rehabilitaciji, postupnom smanjenju rizika, ublažavanju ograničenja i pripremi korisnika tretmana i smještaja za povratak u zajednicu.

Članak 6.

(1) Za potrebe tretmana i smještaja osoba iz članka 4. ovoga Zakona Republika Hrvatska osniva ustanovu za tretman i smještaj (u daljnjem tekstu: Ustanova).

(2) Osnivačka prava u ime Republike Hrvatske izvršava ministarstvo nadležno za zdravstvo (u daljnjem tekstu: Ministarstvo).

(3) Ustanova se osniva uredbom Vlade Republike Hrvatske.

(4) Statut Ustanove donosi Upravno vijeće uz suglasnost Ministarstva.

(5) Na pitanja ustrojstva i rada Ustanove koja nisu uređena ovim Zakonom, Uredbom iz stavka 3. ovoga članka i Statutom Ustanove na odgovarajući način se primjenjuje zakon kojim se uređuju ustanove.

(6) Standarde i normative u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada Ustanove pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministar) uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe.

Članak 7.

(1) Ravnatelj Ustanove iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona podnosi zahtjev Ministarstvu za izdavanje rješenja o početku rada Ustanove.

(2) Ministarstvo na temelju zahtjeva iz stavka 1. ovoga članka rješenjem odlučuje o ispunjavanju uvjeta Ustanove u pogledu prostora, opreme i kadrova za početak rada.

(3) Protiv rješenja iz stavka 2. ovoga članka nije dopuštena žalba, ali se može pokrenuti upravni spor.

Članak 8.

Osoba za koju se predlaže tretman i smještaj u skladu s ovim Zakonom ima pravo na odvjetnika u postupku pred sudom. Ako osoba ne imenuje odvjetnika, sud će joj ga postaviti po službenoj dužnosti.

Članak 9.

(1) Kazneno tijelo će najkasnije osam mjeseci prije isteka trajanja izrečene kazne iz članka 4. ovoga Zakona, Povjerenstvu za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne

zatvora dostaviti izvješće o procjeni vjerojatnosti da bi osoba u odnosu na koju se predlaže primjena ovoga Zakona mogla počiniti kazneno djelo iz članka 4. ovoga Zakona te obavijest o danu isteka trajanja izrečene kazne.

(2) Po dostavljenom izvješću kaznenog tijela, Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora će pribaviti izvješće nadležnog ureda za probaciju, izvješće nadležnog tijela za socijalni rad, po potrebi i drugu dokumentaciju te će odrediti dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, a po potrebi i druga vještačenja.

(3) Na temelju izvješća iz stavaka 1. i 2. ovoga članka te ostale pribavljene dokumentacije Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora dostavlja mišljenje nadležnom sudu radi donošenja odluke o određivanju tretmana i smještaja osobi iz stavka 1. ovoga članka.

(4) O određivanju tretmana i smještaja osobi iz stavka 1. ovoga članka odlučuje vijeće od tri suca županijskog suda nadležnog prema mjestu izdržavanja kazne zatvora po dostavljenom mišljenju Povjerenstva za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora, a nakon saslušanja osobe za koju se predlaže tretman i smještaj u skladu s ovim Zakonom.

(5) Postupak određivanja tretmana i smještaja je izvanparnični postupak. Ako pojedina pitanja nije moguće riješiti prema pravilima izvanparničnog postupka, odgovarajuće se primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje parnični postupak.

(6) U postupku iz stavka 4. ovoga članka javnost je isključena. Isključenje javnosti ne odnosi se na osobe koje su prema odredbama ovoga Zakona i zakona koji se na odgovarajući način primjenjuje za potrebe ovog postupka dužne sudjelovati.

(7) U postupku odlučivanja o tretmanu i smještaju sud je dužan postupati bez odgode, uzimajući u obzir istek trajanja izrečene kazne.

(8) Sud će detaljno obrazložiti svoju odluku.

Članak 10.

(1) U postupku određivanja tretmana i smještaja sud je dužan na ročištu saslušati osobu u odnosu na koju se predlaže određivanje tretmana i smještaja uz prisutnost odvjetnika. Postupak se iznimno, prema odluci vijeća, može provesti u kaznenom tijelu u kojem se osoba u odnosu na koju se predlaže tretman i smještaj nalazi, ako to zahtijevaju sigurnosni razlozi.

(2) Sud će osobu u odnosu na koju se predlaže tretman i smještaj na ročištu pozvati da se izjasni o svim činjenicama važnim za donošenje odluke o tretmanu i smještaju i da postavlja pitanja vještaku i drugim osobama koje će saslušati na ročištu.

(3) Ako je to potrebno radi utvrđivanja činjenica u postupku, sud može odrediti novo psihijatrijsko-psihologijsko vještačenje, a po potrebi i druga vještačenja, u kojem ne smiju sudjelovati vještaci koji su sudjelovali u izradi vještačkih nalaza iz članka 9. stavka 2. ovog Zakona ili na bilo koji način sudjelovali u liječenju te osobe.

(4) U postupku određivanja tretmana i smještaja sud je ovlašten utvrđivati i činjenice koje sudionici postupka nisu iznijeli, može odlučiti da se dokazuju i činjenice koje nisu sporne te je ovlašten izvoditi i dokaze koje stranke ili drugi sudionici u postupku nisu predložili, ako su te činjenice i dokazi od važnosti za donošenje rješenja.

(5) Protiv rješenja kojim se određuje tretman i smještaj dopuštena je žalba u roku od osam dana od dana dostave rješenja.

(6) O žalbi iz stavka 5. ovoga članka odlučuje Vrhovni sud Republike Hrvatske u vijeću od pet sudaca.

(7) Žalbu iz stavka 5. ovoga članka može podnijeti osoba iz članka 4. ovoga Zakona i njen odvjetnik.

(8) Žalba iz stavka 5. ovoga članka ne odgađa izvršenje rješenja kojim se određuje tretman i smještaj.

Članak 11.

(1) Tretman i smještaj koji je osobi određen u skladu s ovim Zakonom traje dok postoje razlozi zbog kojih je određen.

(2) Sud će svakih osamnaest mjeseci preispitati potrebu daljnjeg tretmana i smještaja korisniku o čemu će odlučiti rješenjem.

(3) Ustanova će šest mjeseci prije isteka roka iz stavka 2. ovoga članka dostaviti Izvješće stručnog tima Ustanove o tijeku tretmana, postignutim promjenama i aktualnoj procjeni rizika za počinjenje novog kaznenog djela iz članka 4. ovoga Zakona nadležnom sudu radi preispitivanja opravdanosti nastavka njenog izvršavanja.

(4) O određivanju daljnjeg tretmana i smještaja korisniku odlučuje vijeće od tri suca županijskog suda koji je odlučivao o tretmanu i smještaju, a nakon saslušanja korisnika.

(5) Protiv rješenja suda iz stavka 2. ovoga članka može se izjaviti žalba. U postupku žalbe primjenjuju se odredbe članka 10. ovoga Zakona.

(6) U postupku preispitivanja daljnjeg tretmana i smještaja, na odgovarajući način primjenjuju se odredbe članka 9. stavaka 5. do 8. i članka 10. ovoga Zakona.

Članak 12.

(1) Korisnik tijekom boravka u Ustanovi ima pravo:

1. biti upoznat s razlozima svog tretmana i smještaja
2. na poštovanje svoga dostojanstva
3. na zaštitu od nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja
4. na privatnost i zaštitu osobnih i zdravstvenih podataka
5. na uvid u individualni plan tretmana
6. na pravnu pomoć u vezi sa zaštitom prava propisanih ovim Zakonom
7. na podnošenje pritužbi ravnatelju Ustanove, sudskom tijelu nadležnom za nadzor te pučkom pravobranitelju
8. na kontakt s obitelji i bliskim osobama u skladu s kućnim redom Ustanove
9. na slobodu vjeroispovijedi
10. na komunikaciju bez nadzora s odvjetnikom
11. na sve ostale temeljne slobode i prava koja nisu ograničena ovim Zakonom ili odlukom suda.

(2) Za vrijeme tretmana i smještaja u Ustanovi korisniku s prebivalištem, odobrenim stalnim boravkom ili dugotrajnim boravištem u Republici Hrvatskoj utvrđuje se status u obveznom zdravstvenom osiguranju prema prijavi Ministarstva koje je obveznik plaćanja doprinosa za obvezno zdravstveno osiguranje.

(3) Za korisnike koji nemaju reguliran građansko pravni status u skladu sa stavkom 2. ovoga članka zdravstvena zaštita osigurava se na teret Ustanove.

Članak 13.

(1) Prava korisnika mogu se ograničiti samo na temelju zakona, radi zaštite života i sigurnosti drugih osoba, radi sprječavanja bijega, radi sprječavanja nasilja, radi zaštite zdravlja ili radi očuvanja reda u Ustanovi.

(2) Svako ograničenje prava korisnika mora biti nužno, razmjerno, vremenski ograničeno, neposredno povezano s utvrđenom opasnošću te obrazloženo.

Članak 14.

Korisnik je tijekom boravka u Ustanovi obavezan:

1. poštovati kućni red Ustanove
2. obavijestiti stručni tim Ustanove o svim okolnostima relevantnim za tretman
3. pridržavati se mjera sigurnosti u Ustanovi.

Članak 15.

Tretman u Ustanovi temelji se na sljedećim načelima:

1. načelu individualnosti – tretman se planira i provodi u skladu s individualnim karakteristikama, potrebama i rizičnim čimbenicima svakog korisnika
2. načelu multidisciplinarnosti – tretman provodi tim stručnjaka različitih profila koji međusobno surađuju
3. načelu postupnosti – tretman se provodi postupno, od intenzivnijih oblika prema sve samostalnijim oblicima
4. načelu dostojanstva – tretman se provodi uz poštivanje dostojanstva i temeljnih prava korisnika
5. načelu utemeljenosti na dokazima – primjenjuju se metode i programi čija je učinkovitost potvrđena u znanstvenoj literaturi.

Članak 16.

(1) Stručni tim Ustanove obavezan je u roku od 30 dana od dana smještaja osobe izraditi individualni plan tretmana.

(2) Individualni plan tretmana iz stavka 1. ovoga članka obvezno sadrži:

1. procjenu rizičnih čimbenika i zaštitnih čimbenika
2. kratkoročne i dugoročne ciljeve tretmana

3. specifične intervencije i programe koji će se primjenjivati
4. dinamiku provedbe i rokove evaluacije
5. pokazatelje uspješnosti tretmana
6. plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz Ustanove.

(3) Individualni plan tretmana izrađuje se uz aktivno sudjelovanje korisnika.

(4) Individualni plan tretmana usklađuje se svakih šest mjeseci ili kada nastupe bitne promjene u stanju korisnika.

Članak 17.

(1) Tretman u Ustanovi obuhvaća:

1. individualni psihološki, psihijatrijski, psihosocijalni i socijalnopedagoški rad
2. psihosocijalnu podršku – stjecanje i razvoj socijalnih vještina, rješavanje životnih okolnosti i obiteljskih odnosa
3. radnu terapiju – strukturirane radne aktivnosti kojima se razvijaju radne kompetencije
4. obrazovne i strukovne programe – stjecanje obrazovnih kvalifikacija i strukovnih vještina
5. programe upravljanja agresijom i impulzivnim ponašanjem.

(2) Vrstu, intenzitet i kombinaciju tretmana iz stavka 1. ovoga članka određuje stručni tim Ustanove individualnim planom tretmana.

Članak 18.

(1) Stručni tim Ustanove čine:

1. specijalist psihijatrije/ uži specijalist forenzičke psihijatrije
2. psiholog
3. socijalni radnik
4. socijalni pedagog
5. radni terapeut
6. ostali stručnjaci u skladu s potrebama koje iskaže ravnatelj Ustanove.

(2) U radu stručnog tima iz stavka 1. ovoga članka sudjeluju i pravosudni policajci zatvorskog sustava.

(3) Standarde u pogledu stručnog tima iz stavka 1. ovoga članka propisuje ministar pravilnikom iz članka 6. stavka 6. ovoga Zakona.

Članak 19.

Poslove održavanja reda, stege i sigurnosti ljudi i imovine u Ustanovi provode službenici pravosudne policije zatvorskog sustava u skladu s zakonom kojim se uređuju poslovi i ovlasti pravosudne policije.

Članak 20.

- (1) Ustanova ima sigurnosni režim razmjernan riziku osoba koje su u nju smještene.
- (2) Sigurnosni režim uključuje kontrolirani ulaz i izlaz, videonadzor zajedničkih prostora, evidenciju posjeta, sigurnosne procjene, protokole za krizne situacije, sprječavanje unošenja nedopuštenih predmeta, zaštitu zaposlenika, smještenih osoba i posjetitelja te posebne protokole za pokušaj bijega, nasilje, samoozljeđivanje i talačke situacije.

Članak 21.

Na plaće i druga prava zaposlenih u Ustanovi primjenjuju se odredbe zakona kojim se uređuju plaće u javnim službama.

Članak 22.

(1) Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora stručno je i neovisno tijelo koje obavlja sljedeće zadaće:

1. provodi analizu izvješća kaznenog tijela iz članka 9. stavka 1. ovoga Zakona
2. na temelju analize izvješća iz točke 1. ovoga stavka te pribavljenih dokaza iz članka 9. stavka 2. ovoga Zakona procjenjuje razinu opasnosti osobe u odnosu na koju se predlaže primjena ovoga Zakona i daje mišljenje sudu radi donošenja odluke o tretmanu i smještaju u Ustanovu
3. analizira godišnja izvješća Ustanove
4. daje preporuke Ustanovi za unaprjeđenje sustava tretmana i smještaja
5. jednom godišnje Hrvatskom saboru dostavlja izvješće o svome radu.

(2) Predsjednika i članove Povjerenstva iz stavka 1. ovoga članka imenuje i razrješuje Hrvatski sabor na prijedlog ministra iz redova stručnjaka i to po jednoga iz područja pravosuđa, socijalne skrbi, unutarnjih poslova te dva iz područja zdravstva te zamjene članova.

(3) Predsjednik i članovi Povjerenstva iz stavka 1. ovoga članka imenuju se na mandat od četiri godine i mogu ponovno biti imenovani.

(4) Imenovani član Povjerenstva iz stavka 1. ovoga članka može biti razriješen dužnosti i prije isteka vremena na koje je imenovan ako:

- sam zatraži razrješenje
- ne ispunjava obvezu člana
- izgubi sposobnost obnašanja dužnosti.

(5) Postupak radi utvrđivanja uvjeta za razrješenje člana mogu pokrenuti predsjednik Povjerenstva iz stavka 1. ovoga članka i najmanje tri člana, podnošenjem zahtjeva ministru.

(6) Na temelju zahtjeva iz stavka 5. ovoga članka, ministar može Hrvatskome saboru predložiti razrješenje člana Povjerenstva iz stavka 1. ovoga članka.

(7) Povjerenstvo iz stavka 1. ovoga članka donosi poslovnik o radu.

(8) Administrativne poslove za Povjerenstvo iz stavka 1. ovoga članka obavlja Ministarstvo.

(9) Iznos naknade za rad članova Povjerenstva iz stavka 1. ovoga članka odlukom određuje ministar.

Članak 23.

(1) Zakonitost smještaja i uvjeta smještaja u Ustanovi nadzire sud koji je donio odluku o smještaju.

(2) Korisnik ima pravo u svako doba podnijeti zahtjev sudu za ocjenu zakonitosti i opravdanosti smještaja.

(3) Sud je dužan odlučiti o zahtjevu iz stavka 2. ovoga članka u roku od 30 dana od dana primitka zahtjeva.

Članak 24.

Inspeksijski nadzor nad provedbom ovoga Zakona provode ministarstvo nadležno za poslove pravosuđa, ministarstvo nadležno za poslove socijalne politike, ministarstvo nadležno za unutarnje poslove i ministarstvo nadležno za poslove zdravstva svaki u okviru svog djelokruga.

Članak 25.

Nadzor nad poštovanjem ljudskih prava i temeljnih sloboda korisnika provode pučki pravobranitelj i posebni pravobranitelji sukladno posebnim propisima te međunarodna tijela na temelju međunarodnih ugovora kojih je Republika Hrvatska stranka.

Članak 26.

(1) Sredstva za rad Ustanove osiguravaju se:

1. u državnom proračunu Republike Hrvatske
2. iz prihoda ostvarenih pružanjem usluga
3. iz donacija i sredstava fondova Europske unije u skladu s posebnim propisima
4. drugih izvora financiranja.

(2) Sredstva za zdravstvenu zaštitu i doprinose za obvezno zdravstveno osiguranje iz članka 12. stavaka 2. i 3. ovoga Zakona osiguravaju se u državnom proračunu Republike Hrvatske na poziciji Ministarstva.

Članak 27.

(1) Ustanova podnosi godišnje izvješće o svom radu Povjerenstvu za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora i Ministarstvu do 31. ožujka tekuće godine za prethodnu godinu.

(2) Izvješće iz stavka 1. ovoga članka sadržava broj smještenih osoba, prosječno trajanje smještaja, broj otpusta, podatke o tretmanskim programima, podatke o sigurnosnim incidentima, podatke o pritužbama, podatke o zaposlenicima, ocjenu učinkovitosti mjere i preporuke za unaprjeđenje sustava.

(3) Podaci se objavljuju u anonimiziranom obliku.

Članak 28.

Ustanova vodi evidencije o osobama smještenima u ustanovu, sudskim odlukama, individualnim tretmanskim planovima, zdravstvenoj dokumentaciji, sigurnosnim događajima, posjetima, pritužbama i otpustu.

Članak 29.

(1) Osobni podaci koji se obrađuju na temelju ovoga Zakona uključuju podatke o korisnicima, osobama u odnosu na koje se provodi postupak prije donošenja odluke o tretmanu i smještaju, članovima obitelji, posjetiteljima, zaposlenicima, vještacima i drugim osobama obuhvaćenim postupcima i evidencijama.

(2) Na obradu osobnih podataka u svrhu provedbe postupaka i zadaća iz ovoga Zakona primjenjuju se odredbe Uredbe (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ (Opća uredba o zaštiti podataka) (Tekst značajan za EGP) (SL L 119, 4. 5. 2016.) (u daljnjem tekstu: Uredba (EU) 2016/679).

(3) Voditelji obrade osobnih podataka u okviru svojih zakonskih nadležnosti su Ustanova, Ministarstvo, Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora i nadležni sudovi.

(4) Svaka osoba ovlaštena za pristup osobnim podacima iz stavka 1. ovoga članka obrađuje ih isključivo u okviru svoje zadaće te ih ne smije otkriti neovlaštenoj osobi. Obveza čuvanja povjerljivosti traje i nakon prestanka radnog odnosa, članstva, mandata ili drugog angažmana.

(5) Osobe koje u obavljanju svojih poslova pristupaju podacima o zdravlju, psihološkim procjenama i terapijskoj dokumentaciji dužne su čuvati profesionalnu tajnu u skladu s člankom 9. stavkom 3. Uredbe (EU) 2016/679 i posebnim propisima iz područja zdravstva.

(6) Službenici pravosudne policije zatvorskog sustava i drugi zaposlenici koji nisu članovi stručnog tima imaju pristup samo onim podacima koji su neposredno nužni za održavanje sigurnosti, reda i zaštite imovine.

PRIJELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Članak 30.

(1) Vlada Republike Hrvatske donijet će uredbu o osnivanju Ustanove iz članka 6. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Hrvatski sabor imenovat će Povjerenstvo iz članka 22. ovoga Zakona u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 31.

(1) Pravilnik iz članka 6. ovoga Zakona ministar će donijeti u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

(2) Odluku iz članka 22. stavka 9. ovoga Zakona ministar će donijeti u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona.

Članak 32.

Ovaj Zakon objavit će se u „Narodnim novinama“, a stupa na snagu 1. siječnja 2027.

O B R A Z L O Ž E N J E

Uz članak 1.

Ovim člankom određen je predmet ovoga Zakona, kojim se uspostavlja normativni okvir novog instituta postpenalnog tretmana i smještaja visoko rizičnih počinitelja težih kaznenih djela, čime se pravni sustav Republike Hrvatske nadopunjuje između kaznenog izvršenja i zaštitne funkcije države nakon prestanka izdržavanja kazne.

Uz članak 2.

Ovim člankom utvrđuje se svrha ovoga Zakona odnosno uspostavlja se preventivno-rehabilitacijski sustav upravljanja visokim rizikom recidiva kod osoba koje su izdržale dugotrajne kazne zatvora za najteža kaznena djela, uz istodobno osiguranje zaštite temeljnih prava i dostojanstva tih osoba. Cilj navedenoga Zakona je smanjenje vjerojatnosti ponavljanja teških nasilnih kaznenih djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe, omogućavanje strukturirane rehabilitacije i socijalne reintegracije, osiguranje da mjere propisane ovim Zakonom imaju preventivni, a ne represivni karakter te da su sve mjere i postupanja usklađena načelom razmjernosti, a sve radi ravnoteže između javne sigurnosti i individualne slobode.

Uz članak 3.

Ovim se člankom definiraju pojedini pojmovi u smislu ovoga Zakona te se utvrđuje rodna neutralnost odredbi ovoga Zakona. Ovim člankom se uspostavlja jedinstveni pojmovnik zakona, čime se osigurava pravna sigurnost, dosljedna primjena i smanjenje diskrecije u interpretaciji ključnih pojmova.

Uz članak 4.

Ovim se člankom utvrđuje područje njegove primjene, odnosno utvrđuje se strogo ograničen krug osoba na koje se propisane mjere mogu primijeniti, čime se osigurava da se odredbe ovoga Zakona odnose isključivo na najteže i najrizičnije slučajeve.

Ovaj članak utvrđuje materijalne (objektivne i subjektivne) pretpostavke za primjenu mjere tretmana i smještaja. One su strogo kumulativne i odražavaju visok prag koji je potreban za ograničenje slobode nakon izdržane kazne:

- objektivna pretpostavka – vrsta i težina kaznenog djela te trajanje kazne: osoba mora biti osuđena za kazneno djelo protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe i mora biti u cijelosti izdržana kazna zatvora u trajanju od najmanje deset godina. Ovo osigurava da se mjera primjenjuje samo na najteže slučajeve teških nasilnih i spolnih delikata. Zahtjev za potpuno izdržavanje kazne (bez uvjetnog otpusta) dodatno naglašava da se radi o osobama kod kojih je već tijekom izvršenja kazne procijenjeno da ne ispunjavaju uvjete za raniji otpust.
- subjektivna pretpostavka – prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti i visok rizik ponovnog počinjenja: sud mora, na temelju dokaza (dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, izvješća kaznenog tijela, ureda za probaciju, socijalnog rada, saslušanja osobe i drugih dokaza), utvrditi da kod te osobe s duševnom smetnjom prevladavaju nasilna obilježja ličnosti zbog kojih je vrlo vjerojatno da će ponovno

počiniti kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe.

Ova subjektivna pretpostavka odgovara standardu „duševnog poremećaja“ i „opasnosti“ iz presude Ilseher protiv Njemačke – radi se o individualiziranoj, stručno utemeljenoj procjeni trenutnog stanja osobe, a ne o automatskoj primjeni. Mjera se može odrediti samo ako sud utvrdi da zaštitu života, tijela ili spolnog integriteta drugih osoba nije moguće postići nijednom blažom mjerom. Time se osigurava da je mjera razmjerna, nužna i usmjerena isključivo otklanjanju buduće opasnosti kroz terapijski tretman, a ne kažnjavanju za prošlost.

Uz članak 5.

Ovim se člankom uspostavlja normativni okvir koji osigurava da se tretman provodi u skladu s načelima humanosti, individualizacije i rehabilitacije, uz jasno razlikovanje od kazne zatvora. Cilj navedenih odredbi je osigurati da smještaj ne poprimi represivni karakter, jamčiti minimalne standarde dostojanstva, omogućiti individualizirani pristup svakom korisniku, usmjeriti sustav prema smanjenju rizika, a ne kažnjavanju i postupno pripremati osobu za povratak u zajednicu.

Uz članak 6.

Ovim se člankom uspostavlja posebna javna ustanova za tretman i smještaj osoba u skladu s ovim Zakonom. Ova odredba ima za cilj stvoriti institucionalni okvir za osiguranje odgovarajućeg individualnog tretmana svakoj pojedinoj osobi kojoj će sud odrediti tretman i smještaj. Uvjeti smještaja moraju biti takvi da u najvećoj mjeri doprinose ostvarenju svrhe tretmana na način kako je propisan ovim Zakonom.

Uz članak 7.

Ovaj članak sadrži odredbe o izdavanju rješenja o početku rada Ustanove, nakon što se rješenjem Ministarstva zdravstva utvrdi da ista ispunjava uvjete u pogledu prostora, opreme i kadrova za početak rada. Ove odredbe imaju za cilj povezati početak rada Ustanove s minimalnim standardima za obavljanje djelatnosti, radi osiguravanja kvalitete i sigurnosti prije početka rada Ustanove.

Uz članak 8.

Ovim se člankom uređuje pravo osobe za koju se predlaže određivanje tretmana i smještaja na stručnu pravnu pomoć tijekom cijelog sudskog postupka. Budući da se u postupku odlučuje o mjeri koja može rezultirati ograničenjem prava na osobnu slobodu nakon punog izvršenja kazne zatvora, osiguravanje učinkovite pravne pomoći predstavlja jedno od temeljnih procesnih jamstava pravičnog postupka. Propisivanjem obveznog zastupanja po odvjetniku, odnosno postavljanja odvjetnika po službenoj dužnosti ako ga osoba sama ne izabere, osigurava se i djelotvorno korištenje pravnih lijekova, zajamčeno člankom 10. ovoga Zakona.

Uz članak 9.

Ovim se člankom uređuje postupak pokretanja i odlučivanja o određivanju tretmana i smještaja nakon punog izvršenja kazne zatvora.

Propisivanjem obveze kaznenog tijela da najkasnije osam mjeseci prije isteka kazne dostavi procjenu rizika i obavijest o isteku kazne omogućuje se pravodobno pokretanje postupka te donošenje odluke prije prestanka izvršavanja kazne zatvora, čime se osigurava pravna sigurnost i kontinuitet zaštite društva.

Radi donošenja odluke utemeljene na objektivnim i provjerljivim stručnim kriterijima propisuje se obveza Povjerenstva da pribavi izvješća probacijske službe, nadležnog područnog ureda za socijalni rad, te drugu potrebnu dokumentaciju, kao i dva međusobno neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, a prema potrebi i druga vještačenja. Time se osigurava da radi cjelovitog utvrđivanja činjenica, procjena opasnosti od ponavljanja najtežih kaznenih djela proizlazi iz sveobuhvatne stručne analize, a ne iz pojedinačnih okolnosti ili isključivo ranije osuđivanosti.

Nakon razmatranja svih prikupljenih podataka, Povjerenstvo podnosi mišljenje nadležnom županijskom sudu. O određivanju tretmana i smještaja odlučuje županijski sud u vijeću od tri suca u izvanparničnom postupku, nakon saslušanja osobe na koju se prijedlog odnosi. Budući da se radi o postupku zaštitne, a ne kaznenopravne naravi, određeno je da se primjenjuju pravila izvanparničnog postupka, dok se na pitanja koja nisu uređena tim pravilima na odgovarajući način primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje parnični postupak.

Radi zaštite privatnosti osobe, povjerljivosti zdravstvenih podataka i interesa drugih osoba propisano je isključenje javnosti iz postupka, uz zadržavanje prava svih zakonom ovlaštenih sudionika da sudjeluju u postupku.

S obzirom na činjenicu da se postupak vodi neposredno prije isteka kazne zatvora, propisuje se obveza suda da postupa bez odgode.

Posebno se propisuje obveza suda da u obrazloženju odluke iznese razloge na kojima se odluka temelji. Time se osigurava transparentnost sudskog odlučivanja, mogućnost učinkovite kontrole zakonitosti i pravilnosti odluke u žalbenom postupku te ostvarivanje prava stranaka na djelotvoran pravni lijek.

Uz članak 10.

Ovim člankom uređuje se postupak odlučivanja pred sudom te procesna prava osobe u odnosu na koju se predlaže određivanje tretmana i smještaja.

Propisuje se obveza suda da osobu u odnosu na koju se predlaže određivanje tretmana i smještaja sasluša na ročištu uz prisutnost odvjetnika, čime se osigurava pravo na izjašnjenje o svim odlučnim činjenicama. Istodobno se omogućuje održavanje ročišta u kaznenom tijelu kada to zahtijevaju sigurnosni razlozi, čime se osigurava učinkovito vođenje postupka uz zaštitu sigurnosti svih sudionika.

Odredbom stavka 2. osigurava se pravo osobe u odnosu na koju se predlaže određivanje tretmana i smještaja da se očituje o svim činjenicama koje su važne za odlučivanje te da ispituje vještake i druge osobe koje sud saslušava.

Sud je ovlašten odrediti novo psihijatrijsko-psihologijsko ili drugo potrebno vještačenje kada ocijeni da je to nužno radi pravilnog utvrđivanja činjenica, pri čemu se radi očuvanja nepristranosti i objektivnosti propisuje da u novom vještačenju ne mogu sudjelovati osobe koje su prethodno vještačile ili liječile osobu.

S obzirom na zaštitnu narav postupka, sud nije vezan isključivo prijedlozima stranaka, nego je ovlašten samostalno utvrđivati činjenice i izvoditi dokaze koji su potrebni za pravilno i potpuno utvrđivanje činjeničnog stanja. Propisane ovlasti suda u utvrđivanju činjeničnog stanja, primjerene su naravi izvanparničnog postupka i javnopravnom interesu koji se štiti ovim Zakonom. Sud je ovlašten utvrđivati i činjenice koje sudionici nisu iznijeli, provoditi dokaze o činjenicama koje među sudionicima nisu sporne te izvoditi i dokaze koje sudionici nisu predložili, kada ocijeni da su oni važni za donošenje zakonite i pravilne odluke. Time se sudu omogućuje potpuno i objektivno utvrđivanje svih okolnosti odlučnih za procjenu potrebe određivanja tretmana i smještaja.

Uz članak 11.

Ovim se člankom uređuje trajanje, periodično sudske preispitivanje i prestanak primjene tretmana i smještaja određenih prema ovom Zakonu, s ciljem osiguranja da navedene mjere traju isključivo onoliko dugo koliko za njih postoje zakonom propisani razlozi. Time se osigurava zaštita javnog interesa i sigurnosti zajednice, uz istodobno poštovanje načela razmjernosti i zaštite temeljnih prava osobe na koju se mjere odnose.

Polazeći od činjenice da se ne radi o kazni nego o preventivnoj zaštitnoj mjeri, propisuje se da tretman i smještaj može trajati isključivo dok postoje razlozi zbog kojih je određen. Time se osigurava da ograničenje prava na slobodu ne traje dulje nego što je nužno radi zaštite života, tjelesnog i spolnog integriteta drugih osoba jer se ne radi o mjeri unaprijed određenog trajanja, već o mjeri čije je trajanje uvjetovano postojanjem okolnosti koje opravdavaju njezinu daljnju primjenu, pri čemu je odlučujući kriterij aktualna procjena rizika od ponovnog počinjenja kaznenih djela iz članka 4. ovoga Zakona.

Radi osiguranja kontinuirane sudske kontrole propisuje se obvezno preispitivanje svakih 18 mjeseci. Ustanova u kojoj se mjera izvršava obvezna je pravodobno dostaviti sudu stručno izvješće o tijeku tretmana, postignutim promjenama te aktualnoj procjeni rizika, kako bi sud raspolagao svim relevantnim stručnim podacima prilikom odlučivanja o daljnjem trajanju mjere. Redovitim sudske nadzorom osigurava se kontinuirana kontrola opravdanosti primjene mjere preispitivanjem postojanja zakonskih pretpostavki za navedeno.

Protiv odluke donesene u postupku preispitivanja dopuštena je žalba, pri čemu se odgovarajuće primjenjuju procesna jamstva propisana za odlučivanje o prvotnom određivanju tretmana i smještaja. Time se osigurava jedinstvenost procesnih pravila, primjena istih procesnih jamstava te učinkovitost i pravna sigurnost u provedbi postupka.

Uz članke 12. i 13.

Ovim se člancima utvrđuje katalog temeljnih prava i kriterija za njihovo ograničenje unutar posebnog režima smještaja. Cilj navedenih odredbi je zaštita ljudskog dostojanstva unutar sigurnosnog režima Ustanove, sprječavanje zlouporabe ovlasti, osiguranje razmjernosti ograničenja i usklađenost s konvencijskim standardima.

Uz članak 14.

Ovaj članak sadrži odredbe čija je svrha osiguranje funkcionalnosti tretmana kroz minimalne obveze korisnika u cilju održavanja reda i sigurnosti kao i omogućavanja provedbe individualnog plana tretmana.

Uz članak 15.

Ovim se člankom utvrđuju načela na kojima se temelji tretman u Ustanovi. Riječ je o načelu individualnosti, načelu multidisciplinarnosti, načelu postupnosti, načelu dostojanstva i načelu utemeljenosti na dokazima. Ovaj članak ima svrhu utvrditi stručnu i etičku osnovu tretmana u Ustanovi, dok je cilj navedenih odredbi standardizirati terapijske metode, osigurati multidisciplinarnost, uvesti znanstvenu utemeljenost, spriječiti arbitrarnu terapiju i uskladiti sustav s modernim forenzičkim standardima.

Uz članak 16.

Ovim člankom uređuje se izrada i sadržaj individualnog plana tretmana te obveza njegova redovitog preispitivanja i prilagodbe. Ove odredbe imaju svrhu individualizaciju tretmana putem interdisciplinarnog tima, pravovremeno planiranje i evaluaciju plana tretmana. Cilj navedenih odredbi je personalizirani pristup riziku, dinamičko upravljanje ponašanjem i smanjenje recidiva kroz strukturirane intervencije u plan tretmana.

Uz članak 17.

Ovim člankom određuje se sadržaj tretmana, koji uključuje psihološke i psihijatrijske, psihosocijalne, rehabilitacijske, obrazovne i radne intervencije. Cilj ovih odredbi je smanjenje rizika i postupna reintegracija korisnika u zajednicu.

Uz članak 18.

Ovaj članak sadrži odredbe o stručnom timu Ustanove, koji čine specijalist psihijatrije/ uži specijalist forenzičke psihijatrije, psiholog, socijalni radnik, socijalni pedagog, radni terapeut i ostali stručnjaci u skladu s potrebama koje iskaže ravnatelj Ustanove. U radu stručnog tima sudjeluju i pravosudni policajci iz zatvorskog sustava. Ovaj članak također sadrži i pravnu osnovu za utvrđivanje standarda u pogledu kadrovskih uvjeta stručnog tima. Ove odredbe imaju za cilj kroz interdisciplinarni pristup osigurati što kvalitetniju individualizaciju tretmana u ustanovi.

Uz članke 19. i 20.

Ovim člancima uređuje se da poslove održavanja reda, stege i sigurnosti ljudi i imovine u Ustanovi provode službenici pravosudne policije zatvorskog sustava u skladu sa zakonom kojim se uređuju poslovi i ovlasti pravosudne policije. Također, uređuje se uspostava sigurnosnog režima koji podržava rad ustanove, a sve u cilju zaštite korisnika i zaposlenih u ustanovi i postizanja ravnoteže između sigurnosti i rehabilitacije.

Uz članak 21.

Ovim člankom uređuju se pitanja plaće i drugih prava zaposlenika Ustanove te upućivanje na primjenu propisa kojima se uređuju javne službe.

Uz članak 22.

Ovim člankom uređuju se status, sastav i nadležnosti Povjerenstva za predlaganje tretmana i smještaja, utvrđuje se njegova savjetodavna uloga u odnosu na sud te način imenovanja i razrješenja članova.

Uz članak 23.

Ovim člankom uređuje se sudski nadzor nad zakonitošću smještaja te pravo korisnika na podnošenje zahtjeva za preispitivanje opravdanosti mjere.

Uz članak 24.

Ovim člankom propisuje se inspekcijski nadzor nad provedbom ovoga Zakona, koji provode nadležna ministarstva u okviru svojih ovlasti.

Uz članak 25.

Ovim člankom uređuje se nadzor nad poštovanjem ljudskih prava i temeljnih sloboda korisnika koji provode pučki pravobranitelj i posebni pravobranitelji sukladno posebnim propisima te međunarodna tijela na temelju međunarodnih ugovora kojih je Republika Hrvatska stranka. Svrha ove odredbe je osigurati neovisni nadzor ljudskih prava, s ciljem sprječavanja zlouporaba u ostvarivanju tih prava.

Uz članak 26.

Ovim člankom uređuju se izvori financiranja Ustanove, uključujući državni proračun, prihode od usluga te druge zakonite izvore. Svrha ovih odredaba je osigurati financijsku stabilnost za obavljanje djelatnosti Ustanove. Također, uređuje se da se sredstva za zdravstvenu zaštitu i doprinosi za obvezno zdravstveno osiguranje korisnika osiguravaju u državnom proračunu Republike Hrvatske na poziciji Ministarstva zdravstva.

Uz članak 27.

Ovim člankom propisuje se obveza Ustanove na podnošenje periodičnih izvješća Povjerenstvu i Ministarstvu zdravstva o radu i učincima provedbe Zakona, što ima za svrhu uvođenje nadzora nad radom Ustanove.

Uz članak 28.

Ovim člankom propisuje se obveza vođenja evidencija o korisnicima, tretmanu, sigurnosnim događajima i drugim relevantnim podacima. Svrha navedene odredbe je učinkovito praćenje provedbe tretmana s ciljem kvalitetnog upravljanja rizicima povezanim s provedbom tretmana.

Uz članak 29.

Ovim člankom uređuje se zaštita osobnih podataka korisnika i njihova obrada u skladu s propisima o zaštiti podataka i službenoj tajni. Svrha navedene odredbe je osigurati poštivanje privatnosti korisnika, s ciljem usklađenosti s primjenjivim nacionalnim zakonodavstvom i zakonodavstvom Europske unije o zaštiti osobnih podataka.

Uz članak 30. i 31.

Ovi članci sadrže prijelazne i završne odredbe.

Uz članak 32.

Ovim člankom propisuje se stupanje na snagu ovoga Zakona.

Prilozi:

- Iskaz o procjeni učinaka propisa
- Izvješće o provedenom savjetovanju sa zainteresiranom javnošću

PRILOG 4. OBRAZAC ISKAZA O PROCJENI UČINAKA PROPISA

PRILOG 4.:			
OBRAZAC ISKAZA O PROCJENI UČINAKA PROPISA			
1.	OPĆE INFORMACIJE		
1.1.	Stručni nositelj:	Ministarstvo zdravstva	
1.2.	Naziv propisa:	Prijedlog zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora	
1.3.	Program rada Vlade Republike Hrvatske, akt strateškog planiranja ili reformska mjera:	Da/Ne: NE	
1.4.	Plan usklađivanja zakonodavstva Republike Hrvatske s pravnom stečevinom Europske unije	Da/Ne: NE	Naziv pravne stečevine: /
2.	UTVRĐIVANJE PROBLEMA		
2.1.	Osobe koje su izdržale kaznu zatvora i to za kaznena djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe i kod kojih prevladavaju nasilna obilježja ličnosti zbog kojih je vrlo vjerojatno da će ponovno počiniti kazneno djelo danas se po isteku kazne zatvora puštaju na slobodu jer ne postoji zakonska osnova za njihovo daljnje zadržavanje, neovisno o procijenjenom stupnju opasnosti. Prema ovom zakonskom rješenju, tretman i smještaj osoba koje su izdržale kaznu zatvora i kod kojih postoji opasnost od počinjenja novog kaznenog djela ne predstavlja kaznu za prošlo djelo, za koje je kazna već izdržana, nego otklanja buduću opasnost i tu opasnost smanjuje tretmanom. Ustav Republike Hrvatske („Narodne novine“, br. 85/10. - pročišćeni tekst i 5/14. - Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske) jamči čovjekovu slobodu koja se smije oduzeti ili ograničiti samo kada je to određeno zakonom, o čemu odlučuje sud. Takva ograničenja mogu se provesti samo radi zaštite slobode i prava drugih ljudi te pravnog poretka, javnog morala i zdravlja, pri čemu svako ograničenje mora biti razmjerno naravi potrebe za ograničenjem u svakom pojedinom slučaju. Obveza države da štiti život i tjelesni integritet građana proizlazi i iz članka 2. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (u daljnjem tekstu: Konvencija). Europski sud za ljudska prava u predmetu Branko Tomašić i drugi protiv Hrvatske (15. siječnja 2009.) jasno je utvrdio pozitivnu obvezu države da poduzme sve razumne mjere za zaštitu života građana kada vlasti znaju ili bi trebale znati za stvaran i neposredan rizik od teškog nasilja od strane određene osobe. Nečinjenje u takvim slučajevima predstavlja povredu članka 2. Konvencije. Članak 5. Konvencije taksativno navodi dopuštene osnove oduzimanja slobode. U tom smislu Konvencija poznaje oduzimanje slobode osobi „neuravnoteženog uma“ pri čemu razlog za lišenje slobode nije počinjeno djelo, nego duševno stanje osobe i potreba kontrole opasnosti koja iz njega proizlazi.		

	Europski sud za ljudska prava u predmetu Inseher protiv Njemačke (Veliko vijeće, 2018.) presudio je da naknadno određeni sigurnosni smještaj osuđenog počinitelja, utemeljen na psihijatrijskoj procjeni trajne opasnosti, nije ocijenjen povredom ni članka 5. stavka 1. niti članka 7. Konvencije. Sud u bitnom navodi da je takva mjera određena zbog duševnog poremećaja osobe i radi njegova zbrinjavanja te provedena u prikladnom terapijskom okruženju, pa se više ne može smatrati kaznom. U trenutku kada narav i svrha mjere postanu terapijske, ona prestaje biti kazna. Važeće hrvatsko zakonodavstvo ne poznaje takav institut. Osobe s visokim rizikom od ponovnog počinjenja teških nasilnih ili spolnih kaznenih djela nakon punog izvršenja kazne zatvora puštaju se na slobodu bez ikakve mogućnosti daljnjeg tretmana i kontrole, unatoč utvrđenoj opasnosti i obvezi države da zaštiti potencijalne žrtve. Stoga postoji potreba za uspostavom posebne, sui generis mjere tretmana i smještaja koja nije kazna za prošlo djelo (za koje je kazna već izdržana), nego otklanja buduću opasnost i smanjuje je individualnim terapijskim tretmanom u prikladnom terapijskom okruženju odvojenom od zatvorskog sustava.
2.2.	Izvor podataka:
	Službene evidencije i izvješća tijela javne vlasti Ministarstvo pravosuđa, pravosuđa i digitalne transformacije (MPUDT): Ključni su godišnji podaci i statistike <i>Uprave za zatvorski sustav i probaciju</i> o broju otpusta s punog izvršenja kazne, profilu zatvorenika (duljina kazne, vrsta kaznenog djela) te stopama povrata (recidivizma). Sektor za probaciju: Podaci o izvršenju zaštitnog nadzora nakon otpuštanja, procjenama kriminogenog rizika te potrebama za postpenalnim prihvatom. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike: Evidencije Hrvatskog zavoda za socijalni rad o naknadama, privremenom smještaju, stambenom zbrinjavanju i integraciji bivših zatvorenika koji nemaju podršku obitelji. Ministarstvo unutarnjih poslova (MUP): Sigurnosni pokazatelji i statistika ponovnog počinjenja kaznenih djela (nasilnički kriminal, seksualni delikti) odmah po izlasku na slobodu.
3.	UTVRĐIVANJE POSEBNOG CILJA
3.1.	Opis posebnog cilja
	Predloženi pravni i institucionalni sustav, uz puno poštivanje konvencijskih standarda, ali i ispunjenje pozitivne obveze države da zaštiti živote osoba pod svojom jurisdikcijom, ima za cilj štiti društvo od najopasnijih počinitelja kaznenih djela. Ovim Zakonom planira se postići smanjenje vjerojatnosti ponavljanja kaznenog djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe, omogućavanje strukturirane rehabilitacije i socijalne reintegracije, osiguranje da mjere propisane ovim Zakonom imaju preventivni, a ne represivni karakter te da su sve mjere i postupanja usklađena načelom razmjernosti, a sve radi ravnoteže između javne sigurnosti i individualne slobode.
3.2.	Opis svrhe propisa
	Ovim zakonskim prijedlogom uređuju se tretman i smještaja osoba koje su u potpunosti izdržale kaznu zatvora u trajanju od najmanje deset godina za kazneno djelo protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe, ako sud utvrdi da kod te osobe s duševnom smetnjom prevladavaju nasilna obilježja ličnosti zbog kojih je vrlo vjerojatno da

	će ponovno počiniti teže kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe.	
3.3.	Razmotrena druga moguća normativna i nenormativna rješenja	
	S obzirom da se radi o sadržaju koji se uređuje zakonom, nenormativno rješenje nije primjenjivo nego je potrebno pristupiti donošenju ovoga Zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora.	
3.4.	Izvor podataka:	
	-	
4.	UTVRĐIVANJE UČINAKA I ADRESATA	
4.1.	Posebni cilj: Osobe s visokim rizikom od ponovnog počinjenja kaznenog djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe nakon punog izvršenja kazne zatvora puštaju se na slobodu bez ikakve mogućnosti daljnjeg tretmana i kontrole, unatoč utvrđenoj opasnosti i obvezi države da zaštiti potencijalne žrtve. Stoga postoji potreba za uspostavom posebne, sui generis mjere tretmana i smještaja koja nije kazna za prošlo djelo (za koje je kazna već izdržana), nego otklanja buduću opasnost i smanjuje je individualnim terapijskim tretmanom u prikladnom terapijskom okruženju odvojenom od zatvorskog sustava. Ovim se Zakonom uspostavlja specijalizirana javna ustanova mješovite zdravstveno-sigurnosne prirode koja predstavlja operativni nositelj provedbe ovoga Zakona. Cilj je stvoriti institucionalni okvir koji nije klasična kaznionica, integrirati zdravstveni i sigurnosni aspekt, osigurati profesionalizaciju tretmana, centralizirati upravljanje rizičnim slučajevima te omogućiti državnu kontrolu nad visokorizičnim korisnicima.	
4.1.1.	Učinci na gospodarstvo:	Adresati:
	Učinak na tržište rada – otvaranje radnih mjesta.	Radi početka rada ustanove potrebno je zaposliti najmanje četrnaest djelatnika, i to: ravnatelja ustanove, pravnika, ekonomista, specijalistu psihijatrije/uži specijalist forenzičke psihijatrije, psihologa, socijalnog pedagoga, socijalnog radnika, radnog terapeuta te pet stručnih radnika za poslove osiguranja ustanove.
4.1.2.	Učinci na održivi razvoj:	Adresati:
	Nisu utvrđeni učinci na održivi razvoj.	Nisu utvrđeni adresati.
4.1.3.	Učinci na socijalnu skrb:	Adresati:
	Nisu utvrđeni učinci na socijalnu skrb.	Nisu utvrđeni adresati.
4.1.4.	Učinci na zaštitu ljudskih prava:	Adresati:
	Zaštita života građana u situacijama kada postoji stvaran i neposredan rizik od teškog nasilja od strane određene osobe. Mjera tretmana i smještaja koja nije kazna za prošlo djelo (za koje je kazna već izdržana), nego otklanja buduću opasnost i smanjuje je individualnim terapijskim tretmanom u prikladnom terapijskom okruženju odvojenom od zatvorskog sustava.	Građani Republike Hrvatske. Osobe s visokim rizikom od ponovnog počinjenja kaznenog djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe nakon punog izvršenja kazne zatvora.

4.1.5.	Učinci na druga područja:	Adresati:
	Nisu utvrđeni učinci na druga područja.	Nisu utvrđeni adresati.
5.	ANALIZA UTVRĐENIH UČINAKA I ADRESATA	
5.1.	Analiza učinaka i adresata u području gospodarstva:	
	Utvrđeni su učinci na tržište rada i to na otvaranje radnih mjesta iz razloga što je nužno zapošljavanje kvalificiranog osoblja u ustanovi za tretman i smještaj. Naime, radi početka rada ustanove potrebno je zaposliti najmanje četrnaest djelatnika, i to: ravnatelja ustanove, pravnika, ekonomista, specijalistu psihijatrije/uži specijalist forenzičke psihijatrije, psihologa, socijalnog pedagoga, socijalnog radnika, radnog terapeuta te pet stručnih radnika za poslove osiguranja ustanove. Procjenjuje se da je za navedeno zapošljavanje potrebno osigurati sredstva u iznosu od 300.000,00 eura u 2027. godini, uz pretpostavku zapošljavanja deset djelatnika od 1. srpnja 2027. godine. Od 1. siječnja 2028. godine za troškove plaća svih četrnaest djelatnika potrebno je osigurati sredstva u iznosu od 720.000,00 eura godišnje. Nadalje, procjenjuje se da bi u početnoj fazi rada u ustanovi bilo smješteno pet korisnika. Za pokriće materijalnih i operativnih troškova rada ustanove („hladni pogon“) potrebno je osigurati sredstva u iznosu od 200.000,00 eura u 2027. godini, dok je od 2028. godine nadalje za istu namjenu potrebno planirati 480.000,00 eura godišnje.	
5.2.	Analiza učinaka i adresata u području održivog razvoja:	
	Nisu utvrđeni učinci niti adresati u području održivog razvoja.	
5.3.	Analiza učinaka i adresata u području socijalne skrbi:	
	Nisu utvrđeni učinci niti adresati u području socijalne skrbi.	
5.4.	Analiza učinaka i adresata u području zaštite ljudskih prava:	
	Donošenjem ovoga Zakona uspostavio bi se dosad nepostojeći pravni mehanizam za postupanje s osobama koje i nakon izdržane kazne predstavljaju visok rizik za sigurnost građana. Time bi se ojačala zaštita građana te povjerenje javnosti u sposobnost sustava da odgovori na najteže slučajeve. Mjera uređena ovim zakonskim prijedlogom opravdana je, razumna i nužna za postizanje zaštite svih građana od vrlo velike i konkretne opasnosti za ponovnim počinjenjem kaznenog djela kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe. Svrha ovoga Zakona je provedba tretmana osoba radi otklanjanja velike vjerojatnosti za počinjenje težeg kaznenog djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe i omogućavanja njihove postupne rehabilitacije i pripreme za povratak u zajednicu kao i zaštita života i sigurnosti građana. Materijalne pretpostavke za određivanje navedene mjere moraju biti kumulativno ispunjene: - potpuno izdržana kazna zatvora u trajanju od najmanje deset godina za teška kaznena djela kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe - osuđeniku nije bio odobren uvjetni otpust - izvršena je sudska procjena (nakon dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, izvješća kaznenog tijela, ureda za probaciju, tijela nadležnog za socijalni rad i drugih dokaza) da kod osobe s duševnom smetnjom prevladavaju nasilna obilježja ličnosti koja čine vrlo vjerojatnim ponovno počinjenje sličnog kaznenog djela. Odluku o određivanju tretmana i smještaja donosi sud u izvanparničnom postupku, po pribavljenom mišljenju posebnog povjerenstva koje imenuje Hrvatski sabor, a koje se sastoji od stručnjaka na području pravosuđa, socijalne skrbi, zdravstva i unutarnjih poslova. Na takvu odluku osoba ima pravo žalbe Vrhovnom sudu Republike Hrvatske. U postupku određivanja tretmana i smještaja provodi se vještačenje i to dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, pribavljaju se izvješća kaznenog tijela, ureda za probaciju, izvješće nadležnog tijela za socijalni rad, saslušanja osobe za koju se provodi postupak određivanja tretmana i smještaja te se mogu izvoditi i drugi dokazi.	

Za potrebe tretmana i smještaja tih osoba osniva se posebna ustanova. Na taj način smještaj je fizički i sadržajno odvojen od zatvorskoga sustava, s osiguranim individualnim terapijskim tretmanom i stručnim timom koji će ga provoditi.

Trajanje tretmana i smještaja vezano je uz postojanje opasnosti, i uz obvezno redovito (jednom u 18 mjeseci) sudsko preispitivanje potrebe za daljnjim tretmanom i smještajem.

Osoba kojoj je određen tretman i smještaj ima pravo na odvjetnika, na pravnu pomoć, na uvid u individualni plan tretmana, na poštovanje svog dostojanstva, na podnošenje pritužbi.

Tretman i smještaj u smislu ovoga zakonskog prijedloga je posebna mjera sui generis, odvojena od kazne i ne predstavlja dodatno kažnjavanje.

Navedena mjera koja je predmet uređenja ovoga zakonskog prijedloga po svojoj je prirodi zaštitna i terapijska mjera utemeljena na trenutnoj procjeni opasnosti i osobnih obilježja osobe u trenutku donošenja odluke, a ne na kažnjavanju za već izdržano djelo. Europski sud za ljudska prava u predmetu Inseher protiv Njemačke prihvatio je da takva naknadno određena mjera, koja se temelji na duševnom poremećaju (ili ekvivalentnim nasilnim obilježjima ličnosti) i trajnoj opasnosti te se provodi u terapijskom okruženju s ciljem smanjenja rizika i rehabilitacije, nije povreda zabrane retroaktivne primjene kazne (članak 7. Konvencije) niti prava na slobodu (članak 5. Konvencije), jer njezina narav i svrha nisu kaznene. Pritom nije od odlučujućeg značenja naziv same mjere kao ni naziv ustanove u kojoj se mjera provodi, nego njen sadržaj i usmjerenost na terapijski individualni tretman. Mjera traje samo dok postoje razlozi zbog kojih je određena i podložna je redovitom sudskom nadzoru, čime se osigurava njezina razmjernost i privremenost.

Korisnik tijekom boravka u ustanovi za tretman i smještaj ima pravo:

1. biti upoznat s razlozima svog tretmana i smještaja
2. na poštovanje svoga dostojanstva
3. na zaštitu od nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja
4. na privatnost i zaštitu osobnih i zdravstvenih podataka
5. na uvid u individualni plan tretmana
6. na pravnu pomoć u vezi sa zaštitom prava propisanih ovim Zakonom
7. na podnošenje pritužbi ravnatelju Ustanove, sudskom tijelu nadležnom za nadzor te pučkom pravobranitelju
8. na kontakt s obitelji i bliskim osobama u skladu s kućnim redom Ustanove
9. na slobodu vjeroispovijedi
10. na komunikaciju bez nadzora s odvjetnikom
11. na sve ostale temeljne slobode i prava koja nisu ograničena ovim Zakonom ili odlukom suda.

Prava korisnika mogu se ograničiti samo na temelju zakona, radi zaštite života i sigurnosti drugih osoba, radi sprječavanja bijega, radi sprječavanja nasilja, radi zaštite zdravlja ili radi očuvanja reda u Ustanovi. Ujedno svako ograničenje prava korisnika mora biti nužno, razmjerno, vremenski ograničeno, neposredno povezano s utvrđenom opasnošću te obrazloženo.

Tretman u ustanovi za tretman i smještaj temelji se na sljedećim načelima:

1. načelo individualnosti – tretman se planira i provodi u skladu s individualnim karakteristikama, potrebama i rizičnim čimbenicima svakog korisnika
2. načelo multidisciplinarnosti – tretman provodi tim stručnjaka različitih profila koji međusobno surađuju
3. načelo postupnosti – tretman se provodi postupno, od intenzivnijih oblika prema sve samostalnijim oblicima
4. načelo dostojanstva – tretman se provodi uz poštivanje dostojanstva i temeljnih prava korisnika

	5. načelo utemeljenosti na dokazima – primjenjuju se metode i programi čija je učinkovitost potvrđena u znanstvenoj literaturi. Stručni tim ustanove za tretman i smještaj obavezan je u roku od trideset dana od dana smještaja osobe izraditi individualni plan tretmana, koji obvezno sadrži: 1. procjenu rizičnih čimbenika i zaštitnih čimbenika 2. kratkoročne i dugoročne ciljeve tretmana 3. specifične intervencije i programe koji će se primjenjivati 4. dinamiku provedbe i rokove evaluacije 5. pokazatelje uspješnosti tretmana 6. plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz Ustanove. Individualni plan tretmana izrađuje se uz aktivno sudjelovanje korisnika, a isti se usklađuje svakih šest mjeseci ili kada nastupe bitne promjene u stanju korisnika. Tretman u ustanovi za tretman i smještaj obuhvaća: 1. individualni psihološki, psihijatrijski, psihosocijalni i socijalnopedagoški rad 2. psihosocijalnu podršku – stjecanje i razvoj socijalnih vještina, rješavanje životnih okolnosti i obiteljskih odnosa 3. radnu terapiju – strukturirane radne aktivnosti kojima se razvijaju radne kompetencije 4. obrazovne i strukovne programe – stjecanje obrazovnih kvalifikacija i strukovnih vještina 5. programe upravljanja agresijom i impulzivnim ponašanjem. Vrstu, intenzitet i kombinaciju tretmana iz stavka 1. ovoga članka određuje stručni tim Ustanove individualnim planom tretmana. Donošenjem ovoga zakona uspostavio bi se dosad nepostojeći pravni mehanizam za postupanje s osobama koje i nakon izdržane kazne predstavljaju visok rizik za sigurnost građana. Time bi se ojačala zaštita građana te povjerenje javnosti u sposobnost sustava da odgovori na najteže slučajeve.
5.5.	Analiza učinaka i adresata u drugim područjima:
	Nisu utvrđeni učinci niti adresati u drugim područjima.
5.6.	Izvor podataka:
	-
6.	SAVJETOVANJE I KONZULTACIJE
6.1.	Savjetovanje: Savjetovanje je provedeno u trajanju od 30 dana u razdoblju od 03. kolovoza 2026. do 01. rujna 2026. godine putem središnjeg državnog internetskog portala za savjetovanje s javnošću (e-Savjetovanja) objavom Nacrta prijedloga zakona i Obrasca iskaza o procjeni učinaka propisa, kao dva odvojena savjetovanja. Svi zainteresirani mogli su dostaviti svoje prijedloge putem e-Savjetovanja ili na e-mail adresu: savjetovanje@miz.hr. Savjetovanje je provedeno sukladno propisima kojima se uređuju instrumenti politike boljih propisa te pravo na pristup informacijama. Izvješće o provedenom savjetovanju objavljeno je na portalu e-Savjetovanja.
6.2.	Konzultacije: U svrhu izrade predmetnog Nacrta prijedloga zakona Ministarstvo zdravstva osnovalo je Radnu skupinu za izradu Nacrta prijedloga zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora koju su sačinjavali predstavnici nadležnih tijela državne uprave, kao i drugih institucija. Prije upućivanja u postupak savjetovanja s javnošću proveden je i postupak konzultacija i usuglašavanja zakonskog prijedloga u kojem su se na Nacrt prijedloga zakona očitovala uključena tijela te je provedena analiza pristiglih komentara i mišljenja, a sukladno rezultatima analize revidirao se zakonski prijedlog i Obrazac iskaza. Nakon provedbe savjetovanja s javnošću zakonski prijedlog je dostavljen na mišljenje

	nadležnim tijelima državne uprave sukladno Poslovniku Vlade Republike Hrvatske („Narodne novine“, br. 154/11., 121/12., 7/13., 61/15., 99/16., 57/17., 87/19., 88/20. i 68/24.).	
7.	ZAKLJUČAK	
7.1.	Pozitivni učinci: 1. uspostava do dosad nepostojećeg pravnog mehanizma za postupanje s osobama koje i nakon izdržane kazne predstavljaju visok rizik za sigurnost građana 2. provedba tretmana osoba radi otklanjanja velike vjerojatnosti za počinjenje težeg kaznenog djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe i omogućavanja njihove postupne rehabilitacije i pripreme za povratak u zajednicu kao i zaštita života i sigurnosti građana.	Negativni učinci: Za potrebe provedbe Nacrta prijedloga zakona nužno je osigurati pokrivanje troškova osnivanja, opremanja i održavanja posebne ustanove izvan zatvorskog sustava, zapošljavanja i stručne izobrazbe potrebnog osoblja (specijalista psihijatrije/užih specijalista forenzičke psihijatrije, psihologa, socijalnih radnika, socijalnih pedagoga i službenika sigurnosnog osiguranja) te provedbe redovitih psihijatrijskih vještačenja i sudskih preispitivanja.
7.2.	Zaključak o učincima koji će proisteći iz provedbe: Ovim Zakonom uspostavlja se preventivno-rehabilitacijski sustav upravljanja visokim rizikom recidiva kod osoba koje su izdržale kaznu dugotrajnog zatvora, kaznu zatvora ili kaznu maloljetničkog zatvora u trajanju od najmanje deset godina za najteža kaznena djela, uz istodobno osiguranje zaštite temeljnih prava i dostojanstva tih osoba. Cilj navedenoga Zakona je smanjenje vjerojatnosti ponavljanja, kaznenog djela protiv života, tijela, osobnih sloboda ili spolnog integriteta druge osobe, omogućavanje strukturirane rehabilitacije i socijalne reintegracije, osiguranje da mjere propisane ovim Zakonom imaju preventivni, a ne represivni karakter te da su sve mjere i postupanja usklađena načelom razmjernosti, a sve radi ravnoteže između javne sigurnosti i individualne slobode. Ujedno se ovim Zakonom uspostavlja posebna javna ustanova za tretman i smještaj čiji je cilj stvoriti institucionalni okvir za osiguranje odgovarajućeg individualnog tretmana svakoj pojedinoj osobi kojoj će sud odrediti tretman i smještaj. Na taj način smještaj je fizički i sadržajno odvojen od zatvorskoga sustava, s osiguranim individualnim terapijskim tretmanom i stručnim timom koji će ga provoditi. Trajanje tretmana i smještaja vezano je uz postojanje opasnosti, i uz obvezno redovito (jednom u 18 mjeseci) sudsko preispitivanje potrebe za daljnjim tretmanom i smještajem. Osoba kojoj je određen tretman i smještaj ima pravo na odvjetnika, na pravnu pomoć, na uvid u individualni plan tretmana, na poštovanje svog dostojanstva, na podnošenje pritužbi. Tretman i smještaj u smislu ovoga zakonskog prijedloga je posebna mjera <i>sui generis</i>, odvojena od kazne i ne predstavlja dodatno kažnjavanje. Navedena mjera koja je predmet uređenja ovoga zakonskog prijedloga po svojoj je prirodi zaštitna i terapijska mjera utemeljena na trenutnoj procjeni opasnosti i osobnih obilježja osobe u trenutku donošenja odluke, a ne na kažnjavanju za već izdržano djelo.	
8.	PRILOZI	
8.1.	Dokumenti u prilogu:	
	-	
9.	OVJERA ČELNIKA STRUČNOG NOŠITELJA	
	Potpis:  MINISTRICA doc. dr. sc. Irena Hrštić, dr. med. Datum: 24. rujna 2026.	

OBRAZAC
IZVJEŠĆA O PROVEDENOM SAVJETOVANJU SA ZAINTERESIRANOM
JAVNOŠĆU O NACRTU PRIJEDLOGA ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU
OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA

Naslov dokumenta	Izvješće o provedenom savjetovanju o Nacrtu prijedloga zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora
Stvaratelj dokumenta, tijelo koje provodi savjetovanje	Ministarstvo zdravstva
Svrha dokumenta	Izvješće o provedenom savjetovanju o Nacrtu prijedloga zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora
Datum dokumenta	23. rujna 2026.
Verzija dokumenta	I.
Vrsta dokumenta	Izvješće
Naziv nacrt zakona, drugog propisa ili akta	Nacrt prijedloga zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora
Jedinstvena oznaka iz Plana donošenja zakona, drugih propisa i akata objavljenog na internetskim stranicama Vlade	Zakon izvan Plana zakonodavnih aktivnosti Vlade Republike Hrvatske za 2026. godinu
Naziv tijela nadležnog za izradu nacrt	Ministarstvo zdravstva
Koji su predstavnici zainteresirane javnosti bili uključeni u postupak izrade odnosno u rad stručne radne skupine za izradu nacrt?	U izradu Nacrt prijedloga zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora bili su uključeni predstavnici Ministarstva pravosuđa, uprave i digitalne transformacije, Vrhovnog suda Republike Hrvatske, Udruga hrvatskih sudaca, Državnog odvjetništva Republike Hrvatske, Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, Pravnog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Pravnog fakulteta Osijek, Klinike za psihijatriju Vrapče, Ministarstva unutarnjih poslova te Ministarstva znanosti, obrazovanja i mladih.
Je li nacrt bio objavljen na internetskim stranicama ili na drugi odgovarajući način?	Da
Ako jest, kada je nacrt objavljen, na kojoj internetskoj stranici i koliko je vremena ostavljeno za savjetovanje?	Savjetovanje sa zainteresiranom javnošću provedeno je putem Središnjeg državnog portala „e-Savjetovanje“ u razdoblju od 3. kolovoza do 1. rujna 2026.

Ako nije, zašto?	
Koji su predstavnici zainteresirane javnosti dostavili svoja očitovanja?	Vidjeti u prilogu ovoga obrasca.
ANALIZA DOSTAVLJENIH PRIMJEDBI Primjedbe koje su prihvaćene Primjedbe koje nisu prihvaćene i obrazloženje razloga za neprihvatanje	Vidjeti u prilogu ovoga obrasca.
Troškovi provedenog savjetovanja	Provedba javnog savjetovanja nije iziskivala dodatne financijske troškove.

Izvešće o provedenom savjetovanju - Savjetovanje o Nacrtu prijedloga zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
1.	GORAN ARBANAS PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Ovim putem sudjelujem u savjetovanju o Nacrtu prijedloga zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora. U savjetovanju sudjelujem kao pročelnik Zavoda za forenzičku psihijatriju Klinike za psihijatriju Vrapče, koja je referentni centar Ministarstva zdravstva za forenzičku psihijatriju. Primjedbe iznosim iz perspektive psihijatra i forenzičkog psihijatra, kao i iz perspektive ustanove koja se svakodnevno bavi liječenjem osoba s duševnim smetnjama, forenzičko-psihijatrijskim liječenjem i vještačenjem. Na početku želim upozoriti i na okolnosti samog savjetovanja. Termin savjetovanja određen je u razdoblju kada se velik broj zainteresiranih stručnjaka nalazi na godišnjem odmoru, što objektivno smanjuje mogućnost sudjelovanja stručne javnosti. Temeljni problem ovog zakonskog prijedloga jest osnivanje ustanove koja bi bila u ingerenciji Ministarstva zdravstva, iako se ne radi o osobama koje su zbog duševne bolesti upućene na liječenje. Zakonski prijedlog stvara i ozbiljnu nelogičnost u odnosu na postojeći sustav forenzičko-psihijatrijskog liječenja. Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama propisuje da osoba s težim duševnim smetnjama koja je počinila protupravno djelo ne može biti na forenzičko-psihijatrijskom liječenju dulje od maksimalno zapriječene kazne zatvora za isto djelo. Dakle, osoba koja je duševno bolesna i koja je počinila protupravno djelo ima jasno vremensko ograničenje forenzičkog liječenja. S druge strane, ovim se zakonom predviđa da osoba koja nije duševno bolesna, koja je bila ubrojiva i koja je već u potpunosti izdržala kaznu, može biti smještena u ustanovu zdravstvenog sustava zbog procijenjene buduće opasnosti. Time dolazimo do paradoksalne situacije: opasne duševne bolesnike nakon isteka zakonom propisanog maksimuma moramo otpustiti iz forenzičkog liječenja, dok bi se opasne osobe bez duševne bolesti nakon izvršene kazne mogle upućivati u zdravstvenu ustanovu. To je stručno, pravno i etički teško obranjivo. Razumijem potrebu države da zaštiti građane od osoba kod kojih postoji visok rizik ponavljanja teških kaznenih djela. Međutim, taj se problem ne smije rješavati premještanjem kriminalaca koji nisu duševno bolesni u zdravstveni sustav. Time se ne rješava problem opasnosti, nego se on prebacuje na psihijatriju, psihologiju i druge zdravstvene i pomažuće struke, uz ozbiljnu opasnost dodatne stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama. Ako država smatra da nakon izdržane kazne mora postojati poseban oblik nadzora, kontrole ili postpenalnog zbrinjavanja visokorizičnih počinitelja, tada se takav sustav mora razvijati u okviru pravosuđa, probacije, socijalne skrbi i sigurnosnog sustava, uz stručnu suradnju psihijataru i psihologa ondje gdje je ona stvarno potrebna. No takav sustav	Primljeno na znanje Cilj osnivanja ustanove nije liječenje osoba kojima je određen tretman i smještaj u toj ustanovi, već individualizirana procjena rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljivi pokazatelji promjena i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarna procjena napretka i postupna priprema osobe za život izvan ustanove.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	ne smije biti prikazan kao zdravstvena ustanova niti se smije temeljiti na fiktivnoj pretpostavci da osobe koje nisu bolesne treba liječiti. Stoga predlažem: 1. da se odustane od rješenja prema kojem bi ustanova bila u ingerenciji Ministarstva zdravstva; 2. da se jasno razdvoji tretman osoba s duševnim smetnjama od postpenalnog nadzora i smještaja osoba koje su ubrojive i nisu duševno bolesne; 3. da se pojam “nasilna obilježja ličnosti” stručno definira ili izbací iz zakonskog teksta ako se ne može jasno operacionalizirati; 4. da se prije bilo kakvog daljnjeg postupanja konzultiraju relevantna stručna društva, forenzički psihijatri, psiholozi, pravnici, stručnjaci za probaciju, predstavnici zatvorskog sustava i institucije koje se bave zaštitom ljudskih prava; 5. da se jasno odredi koje bi se intervencije provodile, na temelju kojih dokaza, s kojim ciljevima i prema kojim kriterijima uspješnosti; 6. da se razmotri razvoj takvog sustava unutar pravosudnog, probacijskog ili posebnog postpenalnog okvira, a ne unutar zdravstvenog sustava.	
2.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Komentar u sklopu e-Savjetovanja O sudioniku savjetovanja Ovaj komentar piše sudionik e-Savjetovanja s približno 25 godina profesionalnog iskustva u zatvorskom sustavu Republike Hrvatske, stečenog u Kaznionici u Valturi, Zatvoru u Puli - Pola, Zatvorskoj bolnici u Zagrebu, Kaznionici u Glini. Prve približno četiri godine radio je kao pravosudni policajac, a potom u području tretmana, gdje danas djeluje kao viši savjetnik za tretman. To iskustvo uključuje neposredan rad sa stručnim psihosocijalnim procjenama, kriminološko-penološkim pokazateljima i sigurnosnim izazovima zatvorske populacije, uključujući osobe koje bi, prema procjeni rizika, mogle postati budući korisnici ustanove predviđene ovim Zakonom. Opći komentar na cijeli Nacrt Predloženi Zakon uređuje osjetljivo i složeno područje u kojem se pravna sigurnost, zaštita društva i stručni tretman ne mogu promatrati odvojeno. Ako se nakon potpunog izvršenja kazne zatvora uvodi nova mjera ograničenja osobne slobode, njezina opravdanost i dugoročna učinkovitost moraju se temeljiti na jasnoj razlici između kazne i mjere čija je svrha smanjenje rizika i zaštita društva kroz stručni rad s osobom. Iz vlastitog iskustva, posebno u Zatvorskoj bolnici u Zagrebu i Kaznionici u Glini, proizlazi da potpuno izvršenje kazne zatvora ne znači i prestanak svih čimbenika rizika, niti uredno ponašanje tijekom izvršavanja kazne samo po sebi jamči sigurno funkcioniranje osobe nakon izlaska na slobodu. Zato razdoblje nakon izvršenja kazne ne bi trebalo biti tek nastavak kontrole, nego razdoblje u kojem stručni sustav ima jasno definirane mogućnosti za procjenu, tretmanskí rad, smanjenje rizika i pripremu za siguran povratak u zajednicu. Sama činjenica da je osoba izdržala kaznu ne može zamijeniti aktualnu stručnu procjenu njezina rizika, potreba i mogućnosti promjene. Predlažem da se pri izradi Konačnog prijedloga Zakona dodatno razmotre sljedeća pitanja, u suradnji sa stručnjacima iz forenzičke psihijatrije, psihologije,	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u cijelosti sadrži sve elemente koji se odnose na individualiziranu procjenu rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljive pokazatelje promjene i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarnu procjenu napretka i postupnu pripremu osobe za život izvan ustanove. Zakonski prijedlog izradila je multidisciplinarna radna skupina sastavljena od predstavnika pravosuđa, zdravstva (predstavnik Ministarstva zdravstva i specijalist psihijatrije), socijalne skrbi i unutarnjih poslova. Prijedlozi u vezi procjene stvarnih kapaciteta i financijskih učinaka prije donošenja zakona primaju se na znanje. Predlagatelj svakog zakonskog prijedloga obvezan je osigurati potrebna financijska sredstva za provedbu zakona.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	socijalne pedagogije, socijalnog rada, radne terapije, kineziologije, probacije i kaznenog prava. 1. Individualizirani, mjerljivi tretman umjesto smještaja i kontrole Sustav ne bi trebao biti usmjeren samo na smještaj i kontrolu osobe, nego prvenstveno na strukturirani i mjerljivi proces smanjenja rizika. To bi trebalo uključivati: • individualiziranu procjenu rizika i potreba • kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje • individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima • mjerljive pokazatelje promjene i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika • multidisciplinarnu procjenu napretka • postupnu pripremu osobe za život izvan ustanove Cilj ne bi trebao biti samo odrediti gdje će osoba biti smještena nakon izdržane kazne, nego prije svega što će se s njom stručno raditi, koje se promjene očekuju, kako će se mjeriti i na temelju kojih će se pokazatelja zaključiti da je rizik dovoljno smanjen za siguran povratak u zajednicu. 2. Uključivanje svih relevantnih struka već u fazi izrade propisa Zakon predviđa stručni tim ustanove, no puna stručna utemeljenost standarda, programa i metodologije tretmana zahtijeva aktivno uključivanje ključnih strukovnih tijela već u izradi Konačnog prijedloga Zakona i pratećih pravilnika: • Hrvatske liječničke komore, odnosno nadležnog strukovnog tijela za forenzičku psihijatriju • Hrvatske psihološke komore • Hrvatske komore socijalnih pedagoga • Hrvatske komore socijalnih radnika • nadležnog strukovnog tijela za radnu terapiju Posebno predlažem da se u ovaj multidisciplinarni pristup uključi i kineziologija, s obzirom na njezinu ulogu u strukturiranju svakodnevnog života korisnika, razvoju tjelesnih i funkcionalnih sposobnosti, usvajanju zdravih životnih navika i stvaranju stabilne dnevne rutine – osobito kada je planski povezana s ciljevima individualnog plana tretmana. Korisno bi bilo da se u obrazloženju Konačnog prijedloga Zakona navede na koji su način mišljenja i preporuke navedenih struka uzeti u obzir, osobito u dijelu koji se odnosi na procjenu rizika, sadržaj tretmana, kriterije uspješnosti i pripremu korisnika za povratak u zajednicu. 3. Procjena stvarnih kapaciteta i financijskih učinaka prije donošenja Zakona Nije dovoljno propisati sustav koji je pravno i stručno poželjan – potrebno je izgraditi sustav koji je u Republici Hrvatskoj stvarno provediv, održiv i financijski odgovoran. Prije donošenja Konačnog prijedloga predlažem izraditi procjenu koja bi obuhvatila: • očekivani broj potencijalnih korisnika, njihove profile i razinu rizika • potrebne kapacitete ustanove • broj i strukturu potrebnih stručnjaka te organizaciju multidisciplinarnog rada • mogućnosti suradnje sa zdravstvenim sustavom i probacijskom službom	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	• ukupne financijske učinke za državni proračun, tijekom razdoblja od 18 mjeseci, odnosno duljeg razdoblja kada je to opravdano Samo na temelju takve procjene moguće je donijeti zakon koji neće ostati dobro zamišljen normativni okvir na papiru, nego će moći ostvarivati svoju svrhu u stvarnim uvjetima hrvatskog zatvorskog, zdravstvenog i socijalnog sustava. Završna napomena Zahvaljujem predlagatelju na otvaranju ove društveno važne i osjetljive teme. Svrha iznesenih primjedbi jest doprinijeti da Zakon u konačnom obliku doista ostvari zaštitu građana kroz stvarnu, stručno utemeljenu mogućnost promjene kod korisnika, a ne samo kroz produljeni oblik zadržavanja. Ako Republika Hrvatska uvodi ovakav oblik postpenalnog tretmana, preuzima odgovornost osigurati za njegovo provođenje stvarne, a ne samo normativno propisane, stručne, organizacijske, materijalne i sigurnosne uvjete – sustav koji može izdržati domaću pravnu i stručnu provjeru, ali i nadzor i standarde europskih institucija, u skladu s obvezama Republike Hrvatske kao članice Europske unije i stranke Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda. Predlažem da se navedena pitanja dodatno razmotre u suradnji sa stručnjacima iz forenzičke psihijatrije, psihologije, socijalne pedagogije, socijalnog rada, radne terapije, kineziologije, probacije, penologije i kaznenog prava, kako bi konačno normativno rješenje bilo pravno održivo, stručno utemeljeno i provedivo u praksi.	
3.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA ZAKLJUČNI KOMENTAR Nakon što sam u prethodnim komentarima iznio operativna i praktična stajališta, te u dopuni podržao primjedbe Hrvatske odvjetničke komore i prof. dr. sc. Gorana Arbanasa, ovim zaključnim komentarom objedinjujem sve ključne argumente u cjeloviti prijedlog za izmjenu Konačnog prijedloga Zakona. 1. Temeljni prigovor – pravna nesigurnost pojma „prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti“ U potpunosti prihvaćam stav Hrvatske odvjetničke komore da ovaj pojam nije u skladu s kriterijima iz presude Europskog suda za ljudska prava u predmetu <i>Ilseher protiv Njemačke</i>. Iz vlastitog višegodišnjeg rada na procjenama rizika u Zatvorskoj bolnici u Zagrebu i Kaznionici u Glini mogu potvrditi da se u forenzičkoj i penološkoj praksi ne koristi neodređeni pojam „obilježja ličnosti“ kao samostalan kriterij za institucionalno zadržavanje. Procjena rizika uvijek se temelji na validiranim instrumentima (npr. HCR-20, PCL-R) i na kliničkoj dijagnostici utemeljenoj na MKB klasifikaciji. Stoga predlažem da se u zakonski tekst ugradi odredba koja glasi: „Smještaj se može odrediti isključivo ako je sud, na temelju dva neovisna psihijatrijska i psihološka vještačenja, utvrdio postojanje duševnog poremećaja klasificiranog prema MKB-u, koji je takve vrste i stupnja da opravdava smještaj u ustanovi, pri čemu valjanost produljenja ovisi o kontinuiranom postojanju tog poremećaja.“	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u cijelosti sadrži sve elemente koji se odnose na individualiziranu procjenu rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljive pokazatelje promjene i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarnu procjenu napretka i postupnu pripremu osobe za život izvan ustanove.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Bez ovakve odredbe, Zakon ostavlja preširok prostor za proizvoljno tumačenje, što predstavlja ozbiljan rizik za ljudska prava i pravnu sigurnost. 2. Paradoks u odnosu na postojeći sustav forenzičko-psihijatrijskog liječenja Potvrđujem upozorenje prof. Arbanasa iz vlastitog iskustva. U Zatvorskoj bolnici u Zagrebu svakodnevno radimo s osobama s teškim duševnim smetnjama. Prema važećem Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama, te osobe nakon isteka maksimalno zapriječene kazne moraju biti otpuštene, bez obzira na postojanje rizika. S druge strane, ovaj Prijedlog omogućuje zadržavanje ubrojivih osoba bez duševnog poremećaja, isključivo na temelju procjene buduće opasnosti. Tko će obavljati tu procjenu??? Takvo rješenje nije samo logički proturječno, nego je i etički i stručno neprihvatljivo. Ako država smatra da postoji potreba za postpenalnim nadzorom visokorizičnih počinitelja, taj sustav mora biti izričito odvojen od sustava liječenja duševnih poremećaja. Miješanje ove dviju kategorija ozbiljno šteti kredibilitetu psihijatrije kao medicinske discipline i dodatno stigmatizira osobe s duševnim smetnjama. Ne mogu se nepovoljni tretmansi ishoditi iz zatvorskog sustava poput 2kukavičjeg jajeta“ podmetati liječnicima. Snaga države se ne očituje u ovoj i ovakvoj inicijativi. Hrvatska nije Njemačka, Norveška ili Nizozemska. 3. Procjena rizika nije sigurna prognoza budućeg ponašanja U zatvorskom sustavu procjena rizika važan je, ali samo jedan od elemenata u donošenju odluka. Bez obzira na kvalitetu primijenjenih metoda, svaka procjena budućeg ponašanja sadrži stupanj neizvjesnosti. Osobito naglašavam da uredno ponašanje tijekom izvršavanja kazne ne jamči sigurno ponašanje nakon izlaska na slobodu, kao što ni problemi u prilagodbi tijekom kazne ne znače automatski visok rizik u zajednici. Stoga predlažem da se zakonom izričito propisze: -koje se metode i instrumenti procjene moraju primjenjivati, -koje stručne kvalifikacije moraju imati procjenitelji, -na kojim se konkretnim i provjerljivim činjenicama procjena temelji, -kako se postupa u slučaju međusobno suprotstavljenih stručnih mišljenja, -koliko često se opravdanost smještaja mora preispitivati (predlažem najmanje svakih šest mjeseci), -koji konkretni kriteriji moraju biti ispunjeni za prestanak mjere. 4. Institucija ne smije biti smještena u zdravstveni sustav ako to nije zdravstvena mjera Podržavam prijedlog prof. Arbanasa da se odustane od rješenja prema kojem bi ustanova bila u ingerenciji Ministarstva zdravstva. Ako se Zakon ne odnosi na osobe s duševnim poremećajem u smislu ESLJP-a, tada se ne radi o liječenju, već o posebnom obliku postpenalnog institucionalnog nadzora. Takav sustav, uz obveznu stručnu suradnju psihijataru, psihologa, socijalnih pedagoga i drugih struka, prirodno pripada okviru pravosuđa, probacije i socijalne skrbi. Nazivanje mjere „tretmanom“ samo po sebi ne određuje njezinu stvarnu pravnu i stručnu narav. Svrha, sadržaj, način provedbe i uvjeti prestanka mjere	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	moraju biti potpuno jasni i usklađeni s njezinom stvarnom prirodom. 5. Tretman mora biti stvaran, individualiziran i mjerljiv – ne samo deklarativan Inzistiram na prijedlogu iz svojih ranijih komentara: za svakog korisnika potrebno je osigurati individualizirani plan tretmana koji sadrži: -početnu procjenu rizika, potreba i zaštitnih čimbenika (uz obveznu primjenu standardiziranih instrumenata), -jasno definirane i vremenski određene ciljeve, -konkretno tretmanske intervencije, -redovite multidisciplinarne procjene napretka, -mjerljive pokazatelje promjene, -postupnu i plansku pripremu za život izvan ustanove. Posebno ističem potrebu uključivanja radnog terapeuta i kineziologa u stručni tim, uz psihijatre, psihologe, socijalne pedagoge i socijalne radnike. Kineziolog ima dokazanu ulogu u strukturiranju dnevne rutine, smanjenju agresivnosti i usvajanju zdravih navika, što su preduvjeti uspješne reintegracije. Radni terapeut ključan je za razvoj praktičnih vještina za samostalan život. 6. Prije donošenja Zakona potrebna je ozbiljna analiza kapaciteta i financijskih učinaka Iz vlastitog iskustva procjenjujem da bi godišnji trošak po korisniku u ovakvoj ustanovi, uz uključanje svih potrebnih stručnjaka i osiguranje odgovarajućih prostornih i sigurnosnih uvjeta, bio znatno veći od prosječnog troška zatvorskog smještaja. Prije donošenja Konačnog prijedloga nužno je izraditi procjenu koja obuhvaća: -očekivani broj i profile potencijalnih korisnika, -potrebne prostorne kapacitete, -broj i strukturu potrebnih stručnjaka, -konkretno tretmanske metode koje će se primjenjivati, -način suradnje s pravosuđem, zatvorskim sustavom, zdravstvom i socijalnom skrbi, -ukupne dugoročne financijske učinke za državni proračun. Bez takve analize, postoji ozbiljna opasnost da Zakon ostane dobro zamišljen normativni okvir koji u praksi neće biti provediv zbog nedostatka ljudskih, materijalnih i financijskih resursa. ZAKLJUČAK I SAŽETAK KLJUČNIH PRIJEDLOGA Smatram da je cilj zaštite građana od visokorizičnih počinitelja legitiman i društveno odgovoran. Međutim, upravo zbog težine mjere koja podrazumijeva daljnje ograničenje slobode nakon potpunog izvršenja kazne, ovaj Zakon mora biti besprijekoran u pravnom, stručnom i provedbenom smislu. Stoga predlažem predlagatelju da u izradi Konačnog prijedloga Zakona uvaži sljedeće ključne zahtjeve: Pravna utemeljenost: zamijeniti pojam „prevladavajućih nasilnih obilježja ličnosti” izričitim uvjetom postojanja duševnog poremećaja utvrđenog neovisnim medicinskim vještačenjem, u skladu s presudom ESLJP-a Ilseher. Sistemska razgraničenje: jasno razdvojiti tretman osoba s duševnim smetnjama (koji pripada zdravstvenom sustavu) od postpenalnog nadzora ubrojivih visokorizičnih počinitelja (koji, uz stručnu suradnju, pripada pravosudno-probacijskom okviru). Stručna utemeljenost: u Zakon ugraditi obvezu primjene standardiziranih instrumenata procjene	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	rizika, propisati jasne kriterije za procjenu, preispitivanje i prestanak mjere, te osigurati multidisciplinarni sastav stručnog tima (uključujući kineziologa i radnog terapeuta). Individualizirani i mjerljivi tretman: propisati obvezu izrade individualnog plana tretmana s jasnim, mjerljivim ciljevima i pokazateljima napretka, umjesto puke odluke o smještaju. Provedivost: prije donošenja Zakona izraditi detaljnu analizu stvarnih kapaciteta, potreba i financijskih učinaka, uz aktivno uključivanje svih relevantnih strukovnih komora i tijela. Bez ovih elemenata, Zakon riskira ne samo pravne izazove pred domaćim i europskim sudovima, već i neuspjeh u svojoj temeljnoj svrsi – stvarnom smanjenju rizika i zaštiti društva. Naprotiv, dobro osmišljen, stručno utemeljen i provediv sustav može biti važan korak naprijed u hrvatskom postpenalnom postupanju. Zahvaljujem predlagatelju na otvaranju ove važne rasprave i nadam se da će neki moji prijedlozi, zajedno s prijedlozima drugih stručnjaka, doprinijeti kvalitetnijem konačnom rješenju, prmda sam skeptičan jer kao što stručnjaci iz rukometa ne mogu unaprijediti pravila nogometa kao sportske igre, tako ni stručnjaci iz zatvorskog sustava ne mogu svoje neuspjehe tretmana prebacivati u nadležnost medicine.	
4.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA U pogledu međunarodnih standarda zaštite ljudskih prava uvodno ističemo da država ima obvezu štititi život i tjelesni integritet građana, što je istaknuto i u predmetu Branko Tomašić i drugi protiv Hrvatske (15. siječnja 2009.), u kojemu je Europski sud za ljudska prava (u daljnjem tekstu: ESLJP) utvrdio pozitivnu obvezu države da poduzme sve razumne mjere za zaštitu života građana kada vlasti znaju ili bi trebale znati za stvaran i neposredan rizik od teškog nasilja od strane određene osobe. Nečinjenje u takvim slučajevima može predstavljati povredu članka 2. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (u daljnjem tekstu: EKLJP). Ova presuda predstavlja ključnu referencu u hrvatskoj i europskoj sudskoj praksi vezano uz odgovornost države, učinkovitost pravosudnog i policijskog sustava te zaštitu žrtava obiteljskog i rodno uvjetovanog nasilja – kroz prevenciju mogućeg nasilja. Pri normativnom uređenju preventivnog zadržavanja osoba, kako bi se ispunila pozitivna obveza države sukladno članku 2. EKLJP, potrebno je voditi računa i o članku 5. EKLJP-a te relevantnoj praksi ESLJP-a, uključujući predmete M. protiv Njemačke (2009), Bergmann protiv Njemačke (2015/2016), Ilmseher protiv Njemačke (Veliko Vijeće, 2018) i Rooman protiv Belgije (Veliko vijeće, 2019), te Preporuci Odbora ministara Vijeća Europe CM/Rec(2014)3 državama članicama o opasnim počiniteljima. Glavni cilj Preporuke Odbora ministara Vijeća Europe CM/Rec(2014)3 je postići pravu ravnotežu između zaštite javne sigurnosti i prava počinitelja, posebno u vezi sa sigurnim preventivnim zatvaranjem. Preporuka definira pojam „opasnog počinitelja“ s ciljem preciznijeg definiranja ove skupine počinitelja, a također razmatra kako najbolje preporučiti njihovo upravljanje i tretman. Preporuka promiče ideju da se zaštita javnosti od opasnih počinitelja mora provoditi	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u cijelosti sadrži sve elemente koji se odnose na proporcionalnost mjere, najmanju restriktivnost i snažan sudski nadzor.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	uz poštivanje temeljnih prava opasnih počinitelja i utvrđenih pravnih jamstava. Prema ovoj preporuci, „opasan počinitelj je osoba koja je osuđena za vrlo ozbiljan seksualni ili nasilni zločin i postoji velika vjerojatnost ponovnog počinjenja vrlo ozbiljnih seksualnih ili nasilnih zločina protiv osoba, dok se sigurnosni preventivni pritvor odnosno zadržavanje definira kao lišavanje slobode koje je sudbena vlast odredila osobi, a koji će se izvršavati tijekom ili nakon određenog roka zatvora u skladu s njezinim nacionalnim pravom. Ne određuje se samo zbog kaznenog djela počinjenog u prošlosti, već na temelju procjene koja otkriva da bi ta osoba u budućnosti mogla počiniti druga vrlo teška kaznena djela. U preporuci se specifično govori o dvjema mogućnostima ograničavanja slobode nakon izvršenja kazne zatvora – sigurnosnom preventivnom zatvaranju i preventivnom nadzoru. Predloženim Nacrtom nastoji se osigurati pozitivna obveza države da poduzme sve razumne mjere za zaštitu života građana kada vlasti znaju ili bi trebale znati za stvaran i neposredan rizik od teškog nasilja od strane određene osobe, a istovremeno ne dovesti do arbitrarnog i proizvoljnog lišavanja slobode bez zakonske osnove. Iz perspektive zaštite ljudskih prava i obveza države, potrebno je iznaći primjerenu ravnotežu između nužnosti zaštite društva od određenih pojedinaca (odnosno zaštite sigurnosti zajednice) i poštivanja prava tih pojedinaca u skladu s odredbama nacionalnog i međunarodnog prava te relevantnim međunarodnim standardima. S obzirom da se u kasnijem tekstu ukazuje na pojedine odredbe koje predlažemo doraditi, ovdje uvodno ističemo neka povezana, šira pitanja. Nacrt predviđa daljnje zadržavanje osoba u ustanovi nakon u cijelosti izdržane dugotrajne kazne zatvora te polazi od pretpostavke da je moguće dovoljno pouzdano procijeniti buduću opasnost koja proistječe iz osobnih obilježja osobe, pri čemu je tijekom izvršavanja kazne zatvora osobi pružan odgovarajući tretman usmjeren na smanjenje rizika od ponovnog počinjenja kaznenih djela, ali taj tretman nije imao očekivane rezultate. U tom kontekstu ukazujemo da institucija pučke pravobraniteljice u svojim godišnjim izvješćima upozorava na probleme u zatvorskom sustavu u vidu otežane provedbe pojedinačnih programa izvršavanja kazne, kao i nedovoljne dostupnosti zdravstvene zaštite osobama na izdržavanju kazne zatvora. Podaci iz Izvješća Vlade RH o radu zatvorskog sustava za 2024. godinu (nadalje: Izvješće), ukazuju na to da sustav funkcionira u uvjetima kroničnog manjka stručnog osoblja. Na poslovima tretmana nedostaje 30 % sistematiziranih službenika, na poslovima rada i strukovne izobrazbe 38,1 %, a u zdravstvenoj zaštiti čak 46,5 %. Na poslovima osiguranja nedostaje 21,3 % sistematiziranih službenika, što je također važan podatak s obzirom na to da se opće tretmanske intervencije provode interdisciplinarno. U njihovu provedbu uključeni su i službenici osiguranja koji također, u suradnji sa službenicima odjela tretmana, odjela za rad i strukovnu izobrazbu te odjela zdravstvene zaštite, sudjeluju u ostvarivanju tretmanskih ciljeva. Ukupna popunjenost svih radnih mjesta iznosi 73,16 %, a broj osoba lišenih slobode	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	kontinuirano raste te se i u samom Izvješću govori o kroničnoj, dugogodišnjoj prenapučenosti sustava. Ovo ukazujemo prvo zbog pitanja procjene budućeg rizika, što je materija koja se uređuje ovim zakonom, ali i zbog naglašavanja važnosti tretmanskih intervencija prema ovim i drugim osobama koje se nalaze na izdržavanju kazne dok se nalaze u okviru zatvorskog sustava, uključujući one koji nakon toga neće biti smješteni u ustanovu sukladno ovom zakonu. Vezano za procjenu budućeg rizika, propisuje se da će kazneno tijelo Povjerenstvu za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora dostaviti izvješće o procjeni vjerojatnosti da bi osoba u odnosu na koju se predlaže primjena ovog Zakona mogla počiniti kazneno djelo iz članka 4. ovog Zakona. Stoga je važno kakav uvid će kazneno tijelo imati, a za što treba imati redovit tretmanski rad s osobama na izdržavanju kazne. U prilog navedenom, valja ukazati na to da je i u predmetu Inseher protiv Njemačke, ESLJP prikazao i razmatrao procjenu rizika u okviru ocjene zakonitosti njegova daljnjeg preventivnog smještaja. U točki 26. presude ESLJP navodi da je regionalni sud utvrdio da je provedena sveobuhvatna procjena osobe, njegovog kaznenog djela i dodatno, njegovog razvoja (promjena) tijekom izvršavanja kazne, kao i terapiju koju je podnositelj primao do 2007. godine. S obzirom na značaj procjene rizika za odluku o lišenju slobode, potrebno je osigurati da se ona temelji na strukturiranoj stručnoj procjeni, odgovarajućim znanstveno utemeljenim metodama i profesionalnoj prosudbi. Smatramo osobito važnim uspostaviti jasnu normativnu povezanost između programa izvršavanja kazne zatvora i postupka odlučivanja o postpenalnom smještaju te kasnijeg individualnog plana tretmana u ustanovi. Prema Zakonu o izvršavanju kazne zatvora (NN 14/21), program izvršavanja kazne sastoji se od psihosocijalnih, socijalno-pedagoških, obrazovnih, radnih, okupacijskih, zdravstvenih i sigurnosnih postupaka primjerenih rizicima, potrebama i osobinama zatvorenika te se periodično preispituje. Stoga procjena potrebe za nastavkom lišenja slobode nakon punog izvršenja kazne ne bi trebala biti odvojena od procjena rizika i tretmanskog rada provedenih tijekom izvršavanja kazne. Potrebno je analizirati razvoj rizika tijekom izvršavanja kazne, utvrđene tretmanske potrebe, intervencije koje su bile ponuđene i provedene, njihove rezultate te promjene dinamičkih čimbenika rizika. Stoga, još jednom ukazujemo na važnost tretmanskog rada s osobama na izvršenju kazne zatvora. U presudi Inseher protiv Njemačke iz 2018. godine[1] vezano uz određivanje preventivnog zadržavanja nakon izdržane kazne zatvora se navodi da lišavanje slobode može opravdati samo prema točki e. članka 5. EKLJP, odnosno da je temeljem objektivnog medicinskog vještačenja bilo utvrđeno da osoba ima duševnih poteškoća u trenutku donošenja odluke i da je mentalni poremećaj bio takve vrste koji opravdava prisilno zadržavanje s obzirom na visoki rizik da će, ako bude pušten na slobodu, počiniti teško kazneno	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	djelo slično onome za koje je proglašen krivim. Sud u bitnom navodi da je takva mjera određena zbog duševnog poremećaja osobe i radi njegova zbrinjavanja te provedena u prikladnom terapijskom okruženju, pa se više ne može smatrati kaznom što je u skladu sa člankom 7. EKLJP. Prihvatljivost preventivnog smještaja u tom predmetu prema članku 5. stavku 1. točki (e) EKLJP-a bila je povezana s postojanjem poremećaja odgovarajuće težine i odgovarajućim terapijskim uvjetima smještaja. U tom smislu ukazujemo da smatramo da nije dostatno u obrazloženju Nacrta navesti da „prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti“ odgovaraju standardu „duševnog poremećaja“ iz navedene presude, a bez jasnog obrazloženja. Imajući u vidu da se radi o materijalnoj pretpostavci za lišenje slobode, njezin sadržaj mora biti dovoljno određen samim Zakonom i usklađen s dopuštenom osnovom lišenja slobode iz članka 5. stavka 1. EKLJP-a. [1] Presuda Velikog vijeća, Inseher protiv Njemačke od dana 4. prosinca 2018. godine, zahtjevi broj 10211/12 i 27505/14	
5.	HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Hrvatska liječnička komora (HLK) smatra da je zaštita društva od osoba kod kojih nakon izdržane kazne postoji visok rizik ponavljanja najtežih kaznenih djela legitimni cilj države. Smatramo pritom da je u nacrtu zakonskog prijedloga potrebno jasnije razgraničiti medicinsku procjenu i liječenje od procjene opasnosti za društvo i odlučivanja o ograničenju osobne slobode. Naime, nacrt predviđa da se mjera temelji na procjeni „prevladavajućih nasilnih obilježja ličnosti“, iako se, prema obrazloženju predlagatelja, ne radi nužno o osobama s dijagnosticiranim duševnim poremećajem. Smatramo također da bi nacrt morao jasnije propisati da se mjera može odrediti isključivo kada je konkretno utvrđeno da postoji vrlo visok rizik te da se ista svrha ne može postići blažom mjerom. Sama činjenica ranije osude, duljine kazne, neodobravanja uvjetnog otpusta ili postojanja određenih osobina ličnosti ne može biti dovoljna za nastavak ograničenja slobode. Budući da je riječ o mjeri moguće neodređenog trajanja koja može uslijediti nakon što je osoba kaznu već izdržala potrebno je osigurati vrlo visok standard dokazivanja aktualne opasnosti, individualizirano obrazloženje svake odluke te učinkovitu mogućnost njezina ukidanja. Zakon o izvršavanju kazne zatvora već predviđa individualizirani program izvršavanja koji obuhvaća psihosocijalne, socijalnopedagoške, obrazovne, radne, zdravstvene i sigurnosne postupke prilagođene rizicima i potrebama zatvorenika. Stoga je potrebno jasno pokazati koja je stručna i terapijska dodana vrijednost novog sustava i zašto se ona ne može ostvariti unutar postojećeg sustava ili kroz postojeće postpenalne mjere. Smatramo posebno važnim da se nova mjera ne koristi za opravdanje preventivnog lišenja slobode osoba koje nemaju medicinsku indikaciju za liječenje. Ako je riječ o terapijskoj mjeri, mora postojati stvarni terapijski sadržaj, odgovarajući stručni standardi, jasni	Primljeno na znanje Izraz „nasilna obilježja ličnosti“ ne treba tumačiti kao samostalnu psihijatrijsku dijagnozu niti kao tvrdnju da postoji zaseban poremećaj pod takvim nazivom. Riječ je o deskriptivnom stručnom pojmu kojim se mogu obuhvatiti osobine i trajni obrasci funkcioniranja relevantni za procjenu sklonosti nasilnom ponašanju, primjerice izražena impulzivnost, agresivnost, hostilnost, smanjena sposobnost kontrole agresivnih impulsa, antisocijalne ili druge relevantne crte ličnosti te neadekvatni obrasci suočavanja s frustracijom i konfliktom. Postojanje takvih obilježja ne može se utvrditi samo na temelju psihijatrijske dijagnoze niti pojedinačne osobine ličnosti automatizmom predstavljaju povećani rizik od nasilnog ponašanja. Njihova se relevantnost utvrđuje cjelovitom forenzičkom procjenom, koja uključuje intervju, analizu medicinske i druge dokumentacije, podatke o prethodnom ponašanju, psihologijsku obradu, a po potrebi i druge pretrage. Takav pristup omogućuje da se pravni standard iz zakonskog prijedloga primijeni individualizirano i u skladu s dostignućima struke, a bez vezivanja zakonske odredbe uz jedan konkretan dijagnostički sustav ili pojedinačni instrument procjene koji se tijekom vremena može mijenjati i razvijati. Zakonski prijedlog ne predviđa osnivanje zdravstvene ustanove, te se medicinski sustav ne koristiti kao zamjena za sigurnosni sustav. Zakonski prijedlog u cijelosti sadrži sve elemente koji se odnose na individualiziranu procjenu rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljive pokazatelje promjene i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarnu procjenu napretka i postupnu pripremu osobe za život izvan ustanove.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	terapijski ciljevi i dokaziva mogućnost napretka. Ako je primarna svrha mjere sigurnosno zadržavanje opasne osobe, tada je potrebno precizno urediti njenu pravnu narav. Stoga HLK smatra potrebnim dodatno razmotriti medicinske, pravne, ustavnopravne i etičke aspekte predloženog instituta, osobito definiciju „nasilnih obilježja ličnosti“, kriterije i granice psihijatrijskog vještačenja, standard dokazivanja aktualnog rizika, odnos prema postojećim postpenalnim mjerama, kadrovske i sigurnosne uvjete rada te jasnu granicu između terapije i preventivnog ograničenja slobode.	
6.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA U obrazloženju Nacrta prijedloga Zakona o tretmanu i smještaju osoba po punom izvršenju kazne zatvora navodi se da je predmet uređenja ovoga zakonskog prijedloga po svojoj prirodi zaštitna i terapijska mjera utemeljena na trenutnoj procjeni opasnosti i osobnih obilježja osoba u trenutku donošenja odluke, a ne na kažnjavanju za već izdržano djelo. Pritom se predlagatelj poziva na presudu Europskog suda za ljudska prava u predmetu <i>Ilseher protiv Njemačke</i> navodeći da je u toj presudi sud prihvatio da naknadno određena mjera, koja se temelji na duševnom poremećaju (ili ekvivalentnim nasilnim obilježjima ličnosti) i trajnoj opasnosti te se provodi u terapijskom okruženju s ciljem smanjenja rizika i rehabilitacije, nije povreda zabrane retroaktivne primjene kazne (članak 7. Konvencije) niti prava na slobodu (članak 5. Konvencije), jer njezina narav i svrha nisu kaznene. Pritom se u prijedlogu ispravno navodi da je Europski sud za ljudska prava u predmetu <i>Ilseher protiv Njemačke</i> utvrdio da je predmetna mjera određena zbog duševnog poremećaja osobe i radi njegovog zbrinjavanja te je provedena u prikladnom terapijskom okruženju pa se stoga ne može smatrati kaznom. Hrvatska odvjetnička komora smatra da je ovim zakonskim prijedlogom predlagatelj u bitnome odstupio od stajališta Europskog suda za ljudska prava jer za donošenje odluke o tretmanu i smještaju po punom izvršenju ne traži utvrđenje postojanja duševnog poremećaja već je dovoljno samo utvrđenje postojanja prevladavajućih nasilnih obilježja ličnosti. Navedeno je suprotno predmetnoj presudi Europskog suda za ljudska prava od 4. prosinca 2018. u predmetu <i>Ilseher protiv Njemačke</i>, zahtjevi broj: 10211 i 27505/14 u kojoj je zauzeto stajalište da je za donošenje odluke temeljem koje bi se osobi koja je odslužila zatvorsku kaznu odredio naknadni prisilni smještaj, potrebno kako slijedi: - dokazati postojanje duševnog poremećaja na temelju neovisno provedenog medicinskog vještačenja, - duševni poremećaj mora biti takve vrste i stupnja koji opravdava njihov smještaj u navedenoj ustanovi, - valjanost produljenja smještaja u navedenoj ustanovi mora ovisiti o postojanju duševnog poremećaja.	Primljeno na znanje Ustav Republike Hrvatske jamči čovjekovu slobodu koja se smije oduzeti ili ograničiti samo kada je to određeno zakonom, o čemu odlučuje sud. Takva ograničenja mogu se provesti samo radi zaštite slobode i prava drugih ljudi te pravnog poretka, javnog morala i zdravlja, pri čemu svako ograničenje mora biti razmjerno naravi potrebe za ograničenjem u svakom pojedinom slučaju. Obveza države da štiti život i tjelesni integritet građana proizlazi i iz članka 2. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda. Europski sud za ljudska prava jasno je utvrdio pozitivnu obvezu države da poduzme sve razumne mjere za zaštitu života građana kada vlasti znaju ili bi trebale znati za stvaran i neposredan rizik od teškog nasilja od strane određene osobe. Nečinjenje u takvim slučajevima predstavlja povredu članka 2. Konvencije. Članak 5. Konvencije taksativno navodi dopuštene osnove oduzimanja slobode. U tom smislu Konvencija poznaje oduzimanje slobode osobi „neuravnoteženog uma“ pri čemu razlog za lišenje slobode nije počinjeno djelo, nego duševno stanje osobe i potreba kontrole opasnosti koja iz njega proizlazi.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Pritom Europski sud za ljudska prava u navedenom predmetu primjećuje da je njemački sud svoju odluku donio jer je na temelju mišljenja dva neovisna vještaka iz područja psihijatrije utvrdio da podnositelj pati od seksualnog sadističkog poremećaja kako je to klasificirano Međunarodnom statističkom klasifikacijom bolesti i povezanih zdravstvenih problema. Dakle, sud je u konkretnom predmetu utvrdio postojanje pravog duševnog poremećaja, a pritom je ocijenio da upravo zbog postojanja tog poremećaja na strani podnositelja zahtjeva postoji opasnost od počinjenja novog kaznenog djela. Europski sud za ljudska prava naglašava da nije bitno je li se pojam osobe s duševnim poremećajem u domaćem pravu koristi i definira na jednak način kao što je definiran i korišten u Konvenciji za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, ali je bitno jesu li domaći sudovi u konkretnom predmetu ustanovili postojanje pravog duševnog poremećaja kako je isti definiran u sudskoj praksi Europskog suda za ljudska prava. Imajući u vidu navedeno, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je radi pravne jasnoće i izbjegavanja pogrešnog tumačenja pojma "prevladavajućih nasilnih obilježja ličnosti", što posljedično može dovesti do neosnovanog lišenja slobode za osobe koje ne potpadaju pod pojam osoba s duševnim poremećajem u smislu sudske prakse Europskog suda za ljudska prava, potrebno i nužno izmijeniti prijedlog na način da se jasno definira da se isti odnosi na osobe kod kojih je sud na temelju odgovarajućeg medicinskog vještačenja nesporno utvrdio postojanje duševnog poremećaja zbog kojeg kod tih osoba postoji velika vjerojatnost da će počiniti teže kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe.	
7.	HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE TREBAJU UREDITI ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI Opći stav Hrvatsko psihijatrijsko društvo prepoznaje potrebu da se za usku skupinu osoba koje nakon punog izvršenja dugotrajnih kazni zatvora i dalje predstavljaju visok, konkretan i aktualan rizik ponavljanja najtežih kaznenih djela uspostavi jasniji i bolje koordiniran sustav procjene, nadzora, tretmana i podrške. Takav sustav treba istodobno štititi sigurnost građana, prava osoba na koje se mjera odnosi, žrtve i potencijalne žrtve, ali i sigurnost, održivost i stručni integritet zdravstvenog sustava i njegovih dionika. Svaka osoba, neovisno o pravnom statusu, ima pravo na primjerenu, dostupnu i pravodobnu zdravstvenu skrb, uključujući skrb za psihičko zdravlje. Dostupnost te skrbi nije, međutim, isto što i pretvaranje postpenalnog sigurnosnog rizika u zdravstvenu indikaciju. Kod osoba na koje se Nacrt odnosi prethodna reakcija nije bila primarno zdravstvena, nego kaznenopravna i penalna. Zato se ni naknadni rizik ne može automatski prevesti u zdravstvenu, uključujući psihijatrijsku, indikaciju. Zdravstveni čimbenici, uključujući psihičke smetnje, poremećaje ili ovisnosti, mogu biti dio procjene rizika i mogu zahtijevati jasno indicirano liječenje. Ne mogu sami po sebi biti osnova za utvrđenje opasnosti niti opravdanje smještaja. Zdravstvo, uključujući psihijatriju, treba biti uključeno po ovlasti i indikaciji,	Primljeno na znanje Cilj osnivanja ustanove nije liječenje osoba kojima je određen tretman i smještaj u toj ustanovi, već individualizirana procjena rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljivi pokazatelji promjena i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarna procjena napretka i postupna priprema osobe za život izvan ustanove. Zakonskim prijedlogom definiran je stručni tim ustanove koji je zadužen za izradu i provedbu individualnog plana tretmana za svaku osobu, a koji čine stručnjaci iz različitih područja, čime je osigurana multidisciplinarna procjena napretka.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	ali ne smije postati primarni nositelj postpenalne sigurnosne mjere. Zakon stoga treba jasnije postaviti kao dio međuresornog modela, uz razgraničene uloge pravosuđa, probacije, policije, socijalne skrbi i zdravstva. Uspostava posebne ustanove može biti jedan od elemenata takvog sustava, ali ne bi smjela biti njegova početna točka. Smještaj u ustanovu treba biti krajnja mjera za iznimne slučajeve u kojima se utvrdi kako blaže mjere nadzora, tretmana, pomoći i podrške, same ili u kombinaciji, nisu bile dostatne za upravljanje konkretnim rizikom. Ovakvo razgraničenje nije važno samo radi organizacije sustava, nego i radi zaštite osoba s duševnim smetnjama od dodatne stigmatizacije. U javnozdravstvenom smislu osobito je važno izbjeći poruku da se opasnost, nasilnost ili rizik recidiva mogu neposredno izvesti iz psihičkog poremećaja, poremećaja ličnosti ili psihijatrijske oznake. Takvo povezivanje doprinosi pogrešnom razumijevanju psihičkih smetnji i poremećaja, pojačava zazor od traženja pomoći te dodatno opterećuje sustav skrbi za psihičko zdravlje.	
8.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA II. OCJENA STANJA I OSNOVNA PITANJA KOJA SE TREBAJU UREDITI ZAKONOM TE POSLJEDICE KOJE ĆE DONOŠENJEM ZAKONA PROISTEĆI UVODNO PISMO Poštovane/i članice i članovi radne skupine, Prije svega, želim izraziti svoje duboko poštovanje prema Vašem dosadašnjem radu. Donošenje Zakona o postpenalnom sigurnosnom smještaju i nadzoru izuzetno je složen i odgovoran zadatak koji zahtijeva usklađivanje brojnih, često suprotstavljenih interesa – prava pojedinaca, sigurnosti javnosti, međunarodnih obveza i domaćih institucionalnih kapaciteta. Svjestan sam da je Nacrt koji ste izradili rezultat dugotrajnog napora i da sadrži mnoga kvalitetna rješenja. Moja motivacija za sudjelovanje u javnom savjetovanju nije kritika radi kritike. Dolazim iz neposredne prakse – bio sam suočen s izazovima provedbe kazne zatvora za zatvorenike s kojima je najteže provoditi tretman (Zatvorska bolnica u Zagrebu, Kaznionica u Glini te Zatvor u Puli), s ograničenjima zatvorskog sustava i s posljedicama koje donosi izostanak odgovarajućeg tretmana za osobe s poremećajima ličnosti i visokim rizikom od nasilnog ponašanja. Danas kao viši savjetnik za tretman radim u Kaznionici u Valturi s niskorizičnim zatvorenicima, no nisam zaboravio prethodno usvojena znanja i iskustva. Dapače – upravo zato prepoznajem koliko je ovaj Zakon potreban, ali i koliko je osjetljiv na pogreške koje bi mogle dovesti do njegove konvencijske neodrživosti. Ono što po mom mišljenju predstavlja najveći profesionalni izazov – i istodobno najveću zamku – jest kvaliteta i stvarnost tretmana koji će se provoditi unutar Ustanove. Dopustite mi da objasnim zašto. Najveći izazov: Tretman mora biti stvaran, a ne samo deklarativan ESLJP je u nizu presuda – posebice u predmetima Rooman protiv Belgije (2019.) i Ilenseher protiv Njemačke (2018.) – jasno utvrdio da se	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u cijelosti sadrži sve elemente koji se odnose na individualiziranu procjenu rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljive pokazatelje promjene i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarnu procjenu napretka i postupnu pripremu osobe za život izvan ustanove.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	postpenalno lišenje slobode može opravdati samo ako su istodobno ispunjena dva uvjeta: Socijalna zaštita – osoba predstavlja aktualnu i ozbiljnu opasnost. Terapijska funkcija – lišenje slobode provodi se u okruženju i uz tretman koji se bitno razlikuje od zatvorskog. Bez stvarnog tretmana, mjera gubi svoju konvencijsku opravdanost, što izravno vodi do povrede članaka 5. i 7. Konvencije, obveze isplate odšteta i ukidanja mjere. Što konkretno prijeti kao najveći rizik? Tretman nije individualiziran – Forenzička populacija nije homogena. Osoba s disocijalnim poremećajem ličnosti zahtijeva drugačiji tretman od osobe s psihopatskim crtama, a obje zahtijevaju drugačiji pristup od osobe sa seksualnim deliktom ili osobe s dominantnim problemom ovisnosti. Ako se svi korisnici tretiraju istim programom, tretman nije terapijski, nego administrativan. Tretman nije multidisciplinaran – Nasilno ponašanje ne nastaje iz jednog uzroka. Potrebna je simultana intervencija psihijatra, psihologa, socijalnog pedagoga, kineziologa, radnog terapeuta, socijalnog radnika i probacijskog službenika. Ako stručni tim nema propisan minimalni sastav i standarde rada, tretman ostaje monodisciplinaran i nedovoljan. Tretman nije utemeljen na validiranim instrumentima – Bez primjene HCR-20, PCL-R, SAPROF i drugih validiranih instrumenata, procjena rizika ostaje na razini "kliničkog dojma", koji nije dostatan za lišenje slobode. Ako procjena nije standardizirana, ona postaje proizvoljna. Tretman nije dinamičan – Ako se tretman ne prilagođava napretku korisnika i ne mjeri validiranim instrumentima, on postaje fikcija. Ako sud pri preispitivanju ne ocjenjuje napredak, nego samo rizik, mjera postaje automatsko produljenje. Tretman zanemaruje kineziološku rekreaciju – Nacrt ne spominje usmjerenu tjelesnu aktivnost – a upravo je ona u forenzičkim populacijama ključna za smanjenje agresivnosti, razvoj socijalnih vještina i kontrolu impulzivnosti. Ako se tjelesna aktivnost prepusti samoinicijativi korisnika, ona se svodi na nekontrolirani razvoj mišićne mase koji može povećati agresivnost, što je izravno suprotno cilju zakona. Tretman nema minimalne standarde – Bez propisanog minimalnog tjednog fonda sati tretmana, omjera stručnjaka po korisniku te prostornih i organizacijskih standarda, tretman se svodi na čistu formalnost. Odbijanje tretmana nije normirano – Osoba ima pravo odbiti tretman, no bez jasno propisanih posljedica ostaje prostor za proizvoljno tumačenje. ESLJP u predmetu Rومان izričito navodi da odbijanje tretmana ne smije automatski opravdati daljnje lišenje slobode. Tretman završava na vratima Ustanove – Bez obveze izrade plana tranzicije u zajednicu, uz uključivanje probacije, centra za socijalnu skrb i obitelji, svi naponi u tretmanu gube smisao čim korisnik izađe. Što se mora učiniti da bi tretman bio stvaran? Propisati različite tretmanske putove na temelju individualne procjene rizika, potreba i odgovora na tretman. Propisati minimalni sastav stručnog tima koji obvezno uključuje: psihijatra s edukacijom iz forenzičke psihijatrije, psihologa s edukacijom iz forenzičke psihologije, socijalnog pedagoga, kineziologa, radnog terapeuta, socijalnog radnika i probacijskog službenika. Propisati obveznu primjenu validiranih instrumenata (HCR-20, PCL-R, SAPROF, SVR-20 i dr.). Propisati minimalni tjedni fond tretmanskih aktivnosti (npr. najmanje 25 sati tjedno: 5 sati individualne terapije, 10 sati grupnih programa, 5	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	sati stručno vođene kineziološke rekreacije, 3 sata radne terapije i 2 sata edukativnih programa). Propisati stručno vođenu kineziološku rekreaciju uključenu u pojedinačni plan tretmana. Propisati obvezu izrade plana tranzicije u zajednicu najmanje šest mjeseci prije očekivanog prestanka mjere. Propisati obvezu suda da pri preispitivanju izričito ocjenjuje napredak ostvaren u tretmanu i njegov utjecaj na smanjenje rizika. Propisati postupanje u slučaju odbijanja tretmana, tako da sud ocjenjuje je li ponuđeni tretman bio adekvatan, je li odbijanje posljedica poremećaja te postoje li drugi pokazatelji smanjenja rizika. Zašto je ovo ključno za opstanak Zakona? Ako se navedeni standardi ne normiraju, Zakon će na papiru biti "terapijski", a u praksi će se svesti na produljeno zatvaranje. Prvi predmet pred ESLJP-om rezultirat će utvrđivanjem povrede članaka 5. i 7. Konvencije, obvezom isplate odšteta i ukidanjem mjere. Suprotno tome, normiranjem ovih standarda dobivamo konvencijski neupitan zakon, mjeru koja stvarno smanjuje rizik, pruža priliku za reintegraciju te štiti javnost na razini najboljih europskih praksi. Zaključak Svjestan sam da je moje poznavanje prava uokvireno svakodnevnom primjenom normi iz ZIKZ-a te temeljnih odredbi KZ-a i ZKP-a. Zato se unaprijed ispričavam ako sam u pojedinim komentarima prešao u domenu normativnih ili nomotehničkih pitanja izvan moje primarne struke. Ono što nudim jest neposredno iskustvo iz prakse – uvid u stvarnost na terenu i svakodnevne izazove provedbe. Interdisciplinarni pogled koji povezuje pravni okvir s kliničkom i tretmanskom stvarnošću ključan je za kvalitetu konačnog teksta. Kvaliteta tretmana nije dodatna opcija – ona je uvjet opstanka cijelog zakona. S poštovanjem i zahvalnošću na Vašem trudu, Vladimir Jurum Viši savjetnik za tretman PRIMJEDBE NA NACRT PRIJEDLOGA ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Sudionik e-savjetovanja: Vladimir Jurum Datum: 16. kolovoza 2026. Odnosi se na: cjelokupni Nacrt, s posebnim naglaskom na Točku II. (Ocjena stanja, osnovna pitanja i posljedice donošenja zakona) i na metodologiju izrade zakona (sastav i stručna zastupljenost radne skupine) SAŽETAK Predloženi institut načelno podržavam – riječ je o pravnoj praznini koju je opravdano popuniti. Međutim, u sadašnjem obliku Nacrt sadrži niz normativnih nedorečenosti koje otvaraju stvaran rizik od povrede članaka 5. i 7. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda, a koje proizlaze iz dvije povezane razine: Sastav radne skupine ne uključuje ključne struke (forenzička psihologija, neposredna tretmanska praksa u zatvorenim kaznionicama, zatvorsko osiguranje, socijalni rad i probacija iz prakse), zbog čega Nacrt ostaje pravno besprijekoran, ali provedbeno i klinički nedorađen.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Sadržaj Točke II. Nacrta ne definira dovoljno precizno materijalnu osnovu opasnosti, ne rješava pravni vakuum između isteka kazne i pravomoćne odluke, ne propisuje što se događa dok posebna ustanova ne postoji, te ne osigurava da terapijska narav mjere bude stvarna, a ne samo deklarativna. Bez otklanjanja ovih nedostataka, Zakon će biti provedbeno neodrživ i konvencijski sporan, što može dovesti do osuda Republike Hrvatske pred Europskim sudom za ljudska prava. Predlažem: (a) proširenje radne skupine za najmanje četiri stručna profila prije upućivanja Nacrta u daljnju proceduru; (b) izričitu doradu odredbi vezanih uz Primjedbe 1., 3. i 7., koje smatram odlučujućima za ustavnopravnu i konvencijsku održivost zakona; te (c) dopunu sastava Povjerenstva koje će predlagati primjenu mjere. UVOD Predloženi zakon uvodi u hrvatsko pravo dosad nepostojeći institut – mogućnost prisilnog smještaja i tretmana osoba koje su u cijelosti izvršile kaznu zatvora, a kod kojih i dalje postoji visok rizik od počinjenja najtežih nasilnih kaznenih djela. Taj institut smatram opravdanim i potrebnim, a njegovo uvođenje načelno podržavam. Upravo zato što se njime prvi put u Republici Hrvatskoj omogućuje lišenje slobode nakon potpuno izvršene kazne, zakon mora biti iznimno precizan u pogledu materijalne osnove opasnosti, dokaznog standarda, postupovnih jamstava, terapijskih uvjeta i stalnog sudskog nadzora. Svaki normativni propust na tim točkama neće biti samo tehničke naravi – bit će ustavnopravno i konvencijski poguban. Ove primjedbe obuhvaćaju dvije nerazdvojive razine: procesnu (metodologija izrade zakona – sastav radne skupine) i sadržajnu (konkretno normativne nedorečenosti Nacrta). Obje su razine neraskidivo povezane jer se radi o zakonu koji se može kvalitetno pisati samo uz određenu stručnu ekspertizu, a čija norma vrijedi samo ako je ta ekspertiza bila prisutna pri izradi. I. PRIMJEDBE NA METODOLOGIJU IZRADE ZAKONA: SASTAV I STRUČNA ZASTUPLJENOST RADNE SKUPINE 1. Upravljačko iskustvo nije istovjetno neposrednoj operativnoj praksi U radnoj skupini sudjeluju osobe s upravljačkim i strateškim iskustvom u zatvorskom sustavu. Njihova stručnost i dosadašnji doprinos ne dovode se ovim komentarom u pitanje. Međutim, nužno je razlikovati dvije bitno različite vrste znanja: upravljačko i sustavno znanje: poznavanje sustava u cjelini, zakonodavnog okvira, organizacije, kapaciteta i upravljanja na razini središnjeg tijela; neposredno tretmansko i operativno znanje: svakodnevni rad s konkretnim zatvorenicima, praćenje promjena u ponašanju, prilagodba tretmanskim intervencija i evaluacija njihovih učinaka. Upravljačka razina nesporno je neophodna pri izradi zakona. Međutim, ona sama po sebi ne može zamijeniti neposredno iskustvo stručnjaka koji tretman provode, individualiziraju, prilagođavaju i evaluiraju. Takvo iskustvo nije poistovjetivo s dugotrajnim neposrednim radom u zatvorenim kaznionicama s osobama visokog sigurnosnog i tretmanskog rizika, kakve će biti primarna ciljna skupina budućeg zakona. 2. Zatvorsko osiguranje i pravosudna policija nisu odgovarajuće zastupljeni (jer su oni 25 godina u kontinuitetu radili s budućim korisnikom Ustanove)	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Ovo je jedan od najozbiljnijih strukturnih nedostataka radne skupine. Zastupljenost Ministarstva unutarnjih poslova ne može otkloniti taj nedostatak: policijska sigurnost i zatvorska sigurnost nisu istovjetne operativne ni stručne kategorije. Zatvorsko osiguranje obuhvaća: procjenu sigurnosnog rizika u zatvorenom okruženju, sprječavanje bijega i sigurnosnih incidenata, prevenciju i upravljanje nasiljem među zatvorenicima, primjenu sredstava prisile, postupanje u kriznim situacijama te usklađivanje sigurnosnih i tretmanskih potreba. Zakon koji uvodi mogućnost prisilnog smještaja osoba visokog rizika ne može biti odgovarajuće normiran bez stručnjaka koji taj sustav neposredno poznaju. 3. Nema predstavnika zatvorenih kaznionica, Zatvorske bolnice u Zagrebu i Centra za dijagnostiku Nije vidljivo neposredno sudjelovanje stručnjaka iz Kaznionice u Lepoglavi i Kaznionice u Glini – ustanova zatvorenog tipa u kojima kazne zatvora izvršavaju osobe s dugotrajnim kaznama i izraženim sigurnosnim izazovima, a koje su upravo profil budućih korisnika mjere. Nije vidljivo ni sudjelovanje stručnjaka iz Zatvorske bolnice u Zagrebu, iako ta ustanova raspolaže multidisciplinarnim timovima koji neposredno rade s osobama složenih psihijatrijskih, psihologijskih, socijalnih i tretmanskih potreba. Također smatram da bi bilo osobito vrijedno uključiti i predstavnike Centra za dijagnostiku u Zagrebu, s obzirom na to da ta ustanova ima izravnu ulogu u procjeni osobnosti i rizika zatvorenika. Stručnjaci iz navedenih ustanova raspolažu neposrednim iskustvom o tome: kako se rizik mijenja (ili ne mijenja) tijekom dugotrajnog izvršavanja kazne; koje su tretmanske intervencije učinkovite i zašto neke nisu; koji su čimbenici rizika trajni, a koji promjenjivi; te kako se procjenjuje motivacija za promjenu. Upravo to znanje neophodno je za donošenje zakona kojim se procjenjuje i tretira aktualan rizik – a ne samo prošlo ponašanje. 4. Nedostaje klinički i forenzički psiholog U radnoj skupini zastupljena je psihijatrijska struka, ali nije vidljivo sudjelovanje kliničkog odnosno forenzičkog psihologa. To je značajna i, u kontekstu ovog zakona, odlučujuća stručna praznina. Psihijatrija i forenzička psihologija komplementarne su ali zasebne discipline s različitim metodama i predmetom. Dok psihijatrija dijagnosticira mentalne poremećaje, forenzička psihologija procjenjuje rizične čimbenike, dinamiku ličnosti, motivaciju za promjenu i vjerojatnost recidivizma – primjenom strukturiranih, klinički validiranih instrumenata procjene (HCR-20, PCL-R, SVR-20 i sličnih). Ti instrumenti čine srž procjene opasnosti na kojoj cijeli predloženi sustav počiva, a njihova primjena nije u nadležnosti psihijatrije nego forenzičke psihologije. Potrebno je uključiti forenzičkog psihologa s iskustvom u procjeni rizika nasilnog ponašanja, primjeni standardiziranih instrumenata procjene i evaluaciji tretmanskih intervencija. Opravdano je razmotriti i uključivanje dodatnog stručnjaka iz forenzičke psihijatrije. 5. Nedostaju socijalni rad i probacija iz neposredne prakse Nacrt predviđa konkretne obveze probacijske službe, uključujući izvješća iz članka 9. stavka 2. Ako probacijski praktičar nije sudjelovao u izradi tih	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
.	odredbi, postoji realan rizik da rokovi, postupci i obveze budu neprovedivi u praksi. Isto vrijedi za socijalnog radnika: procjena obiteljskih, stambenih, socijalnih i ekonomskih uvjeta funkcioniranja osobe izravno utječe na odluku o smještaju ili puštanju, a to znanje posjeduju centri za socijalnu skrb, ne državna uprava.	
6.	Središnje pitanje koje radna skupina mora biti sposobna odgovoriti Najvažniji stručni problem cijelog zakonskog prijedloga sadržan je u sljedećem pitanju: Zašto je, nakon višegodišnjeg ili višedesetljetnog izvršavanja kazne zatvora i provedenog zatvorskeg tretmana, kod određene osobe i dalje prisutan rizik koji opravdava novi oblik prisilnog smještaja? Na to pitanje ne mogu odgovoriti samo pravna teorija i državna uprava. Odgovor mora biti rekonstrukcija cjelokupnog tijeka izvršavanja kazne: koji je rizik utvrđen na početku, koje su tretmanske intervencije provedene i jesu li bile individualizirane, kako su se tretmansi ciljevi mijenjali, koji su bili ishodi, i zašto postojeće mjere nisu bile dostatne. Bez tog odgovora, nova ustanova može postati mjesto u koje sustav premješta osobe za koje prethodni tretman nije bio dostatno evaluiran – a to bi bio temeljni institucionalni propust koji potkopava cijeli konvencijski temelj zakona.	
7.	Pregled zastupljenosti stručnih područja u radnoj skupini (ilustrativna procjena)	
Red. br.	Stručno područje	Ocjena
1.	Procjena zastupljenosti Kazнено	5/5
pravo	vrlo snažno zastupljeno	
2.	Pravna	5/5
teorija	vrlo snažno zastupljena	
3.	Državna	4/5
uprava	snažno zastupljena	
4.	Upravljačko iskustvo zatvorskeg sustava	3/5 zastupljeno
5.	Pravosuđe	3/5
	djelomično zastupljeno	
6.	Forenzička psihijatrija	2/5
	nedovoljno zastupljena	
7.	Neposredna tretmanska praksa zatvorenih kaznionica	2/5 nedovoljno zastupljena
8.	Postpenalna praksa	2/5
	nedovoljno zastupljena	
9.	Zatvorsko osiguranje i pravosudna policija	1/5 nije zastupljeno
10.	Klinička i forenzička psihologija	1/5 nije zastupljena
11.	Socijalni rad iz neposredne prakse	1/5 nije zastupljen
12.	Probacija iz neposredne prakse	1/5 nije zastupljena
	Iz ovog pregleda proizlazi jasan obrazac: područja koja jamče normativnu i pravnu preciznost zakona (kazнено pravo, pravna teorija, državna uprava) vrlo	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	su dobro zastupljena, dok su područja odgovorna za provedbenu, kliničku i sigurnosnu održivost zakona (forenzička psihologija i psihijatrija, neposredna tretmanska praksa, osiguranje, socijalni rad, probacija) sustavno podzastupljena ili potpuno odsutna. Devet od dvanaest analiziranih područja nosi ocjenu 2/5 ili nižu. Posljedica takvog sastava vjerojatno će biti Nacrt koji je pravnički precizno konstruiran, ali provedbeno neodrživ: teorijski okvir bit će čvrst, dok će ključni segmenti – mentalno zdravlje, rehabilitacija, postpenalna pomoć i sigurnost – ostati nedostatno pokriveni. II. PRIMJEDBE NA TOČKU II. NACRTA: OCJENA STANJA, OSNOVNA PITANJA I POSLJEDICE Ocjena stanja načelno je dobro utemeljena – pravilno prepoznaje pravnu prazninu te se primjereno poziva na članke 2., 5. i 7. Konvencije, presudu Europskog suda za ljudska prava (u daljnjem tekstu: ESLJP) Branko Tomašić i drugi protiv Hrvatske (15. siječnja 2009.) te presudu Velikog vijeća ESLJP-a Inseher protiv Njemačke (4. prosinca 2018.). Pozdravljam nastojanje da se predložena mjera odredi kao sui generis, terapijska i odvojena od kazne i zatvorskog sustava. Međutim, smatram da Nacrt prerano zaključuje da je predloženi model u cijelosti usklađen s Konvencijom i Ustavom Republike Hrvatske. Potrebno je otkloniti sljedeće konkretne pravne i stručne nedorečenosti. Primjedba 1. – Nejasna veza između "nasilnih obilježja ličnosti" i psihijatrijskog poremećaja (KLJUČNA PRIMJEDBA) Nacrt kao materijalnu pretpostavku koristi pojam "prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti", dok se istovremeno poziva na presudu Inseher, u kojoj je ESLJP Velikog vijeća prihvatio postpenalni sigurnosni smještaj isključivo jer je počivao na utvrđenom mentalnom poremećaju u kliničkom smislu – utvrđenom objektivnim medicinskim vještačenjem. Nacrt na jednom mjestu izjednačava ta dva pojma u zagradi ("duševnom poremećaju ili ekvivalentnim nasilnim obilježjima ličnosti"), ne propisujući pritom kako se ta ekvivalencija utvrđuje u pojedinačnom slučaju. ESLJP je u predmetu Inseher, oslanjajući se na presudu Winterwerp protiv Nizozemske (1979.) i potvrdivši standarde u presudama Stanev protiv Bugarske (Veliko vijeće, 17. siječnja 2012.) i Rooman protiv Belgije (Veliko vijeće, 31. siječnja 2019.), jasno utvrdio da se preventivni pritvor prema članku 5. stavku 1. točki (e) Konvencije može opravdati samo ako su kumulativno ispunjena tri uvjeta: mora se pouzdano dokazati, na temelju objektivnog medicinskog nalaza, da osoba ima duševnu smetnju; ta smetnja mora biti takve vrste ili stupnja koji opravdava prisilno lišenje slobode; valjanost daljnjeg lišenja slobode ovisi o postojanosti tog poremećaja. Temeljni problem Nacrta: pojam "nasilna obilježja ličnosti" nije pojam kliničke dijagnostike. On može obuhvatiti i osobe koje nemaju formalno dijagnosticiran psihijatrijski poremećaj. U tom slučaju ne bi bila ispunjena pretpostavka iz članka 5. stavka 1. točke (e) Konvencije, a mjera bi bila podložna kvalifikaciji kao kazna u smislu članka 7. Konvencije. Upravo to je bio razlog zbog kojeg je ESLJP u predmetu M. protiv Njemačke (17. prosinca 2009.) utvrdio povredu Konvencije: sigurnosni pritvor temeljio se na kriminalnom ponašanju, a ne na psihijatrijski utvrđenom mentalnom poremećaju.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Hrvatska se može pozvati na Ilseher samo ako materijalni uvjeti mjere budu klinički precizno definirani. To Nacrt zasad ne čini. Konkretni zahtjev: Nacrt mora izričito propisati: da sama kriminološka procjena rizika, ranija osuda, težina počinjenog djela ili postojanje nasilnih obilježja ličnosti nisu dovoljni za određivanje mjere; da se mjera može odrediti samo ako je na temelju objektivne i aktualne medicinske ekspertize utvrđeno duševno stanje koje je u značajnoj vezi s aktualnom i ozbiljnom opasnošću od počinjenja teškog kaznenog djela; da se dijagnostička procjena mora temeljiti na važećim međunarodno prihvaćenim stručnim standardima, uključujući ICD-11, odnosno drugom klasifikacijskom sustavu koji je priznat u hrvatskom zdravstvenom sustavu. Primjedba 2. – Nedovoljno razgraničenje mjere od retroaktivnog produljenja kazne Nacrt pravilno naglašava da predložena mjera nije kazna za prošlo djelo. Međutim, to normativno razgraničenje nije samo po sebi dovoljno. ESLJP ne prihvaća formalne deklaracije – Sud ispituje stvarnu narav i svrhu mjere (materijalni, a ne formalni pristup). Razlika između M. protiv Njemačke i Ilseher nije u normativnoj formulaciji – razlika je u stvarnoj provedbi: u M. protiv Njemačke mjera je bila samo sigurnosna; u Ilseher bila je stvarno terapijska. Hrvatska se može pozvati na standard iz Ilseher isključivo ako mjera nije samo nominalno, nego stvarno terapijska – što zahtijeva normativnu osnovu opisanu u Primjedbi 9. Povijest počinjenja kaznenog djela može biti relevantna kao jedan od čimbenika za procjenu aktualnog rizika, ali ne smije biti samostalna i dovoljna osnova za novo lišenje slobode. Sukladno ustavnom načelu razmjernosti iz članka 16. Ustava Republike Hrvatske, odluka mora biti utemeljena isključivo na aktualnom stanju i aktualnoj opasnosti osobe u trenutku odlučivanja. Primjedba 3. – Pravni vakuum između isteka kazne i pravomoćnog završetka postupka (KRITIČNA PRIMJEDBA) Ovo je jedno od najozbiljnijih otvorenih pitanja Nacrta. Predviđeni izvanparnični postupak uključuje: prijedlog Povjerenstva, dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, izvješća zatvorskog tijela, probacije i socijalnog rada, raspravu, sudsku odluku prvog stupnja i pravo žalbe Vrhovnom sudu. Taj postupak realno ne može biti završen na dan isteka kazne. Ustav Republike Hrvatske u članku 22. propisuje da se sloboda smije oduzeti ili ograničiti samo kada je to određeno zakonom, o čemu odlučuje sud. Članak 24. Ustava zahtijeva pisani, sudbeni i na zakonu utemeljen nalog. Ako kazna istekne, a postupak za određivanje mjere još traje, osoba ne može ostati u zatvorskom sustavu bez posebne i jasne zakonske osnove. Svaki dan između isteka kazne i pravomoćne odluke, bez posebne pravne osnove i sudske odluke, bio bi nezakonito lišenje slobode u smislu članka 5. Konvencije. U predmetu Tokić i drugi protiv Bosne i Hercegovine (ESLJP, 8. srpnja 2008.) Sud je utvrdio povredu članka 5. upravo jer domaće pravo nije osiguravalo zakonsku osnovu za zadržavanje osoba kojima je istekla pravna osnova pritvora – a osobe su ostale u ustanovi samo na temelju starih odluka i upravnih mjera. Konkretni zahtjev: Nacrt mora propisati: -koji sud, kojim aktom i pod kojim uvjetima može privremeno odrediti zadržavanje osobe nakon isteka kazne do pravomoćnog završetka postupka;	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	-najduži dopušteni rok takvog privremenog zadržavanja; -da se privremeno zadržavanje provodi u uvjetima koji ispunjavaju zahtjeve članka 5. Konvencije, a ne u dotadašnjem zatvorskom prostoru bez posebnog pravnog temelja; -pravo osobe na hitnu sudsku kontrolu. Primjedba 4. – Stručna i funkcionalna neovisnost Povjerenstva Budući da prijedlog Povjerenstva predstavlja procesni preduvjet za pokretanje postupka koji može završiti lišenjem slobode, Nacrt mora jasno propisati: stručne kriterije za imenovanje članova Povjerenstva; trajanje mandata; razloge za izuzeće; mehanizme sprječavanja sukoba interesa; neovisnost članova od tijela koja su provodila izvršavanje kazne u konkretnom predmetu; način rada i odlučivanja; obvezu vođenja dokumentacije; obvezu obrazlaganja prijedloga; te odgovornost članova za zakonitost i stručnost rada. ESLJP je u predmetu X. protiv Finske (3. srpnja 2012.) utvrdio da odluke o prisilnom smještaju moraju biti podložne preispitivanju od strane neovisnog suda i da cjelokupan postupak mora sadržavati zaštitu od arbitrarnosti. Sama činjenica da Povjerenstvo imenuje Hrvatski sabor ne osigurava njegovu stručnu nepristranost prema konkretnom predmetu. Dodatno, sastav Povjerenstva prema tekstu Nacrta ("stručnjaci na području pravosuđa, socijalne skrbi, zdravstva i unutarnjih poslova") ne spominje izrijeком forenzičku psihologiju, zatvorsko osiguranje/pravosudnu policiju niti probacijsku struku – iste one struke čije je odsustvo u radnoj skupini predmet primjedbi iz Točke I. ovog podneska. To znači da problem nije ograničen samo na proces izrade zakona, nego je strukturno ugrađen i u tijelo koje će zakon primjenjivati u praksi. Konkretni zahtjev: Sastav Povjerenstva izrijeком dopuniti predstavnicima forenzičke psihologije, zatvorskog osiguranja/pravosudne policije i probacijske službe. Primjedba 5. – Isključujući kriterij uvjetnog otpusta nije opravdan Nacrt isključuje primjenu mjere ako je osuđeniku bio odobren uvjetni otpust. Taj kriterij sadrži dva strukturna problema koji nisu obrazloženi. Prvo: uvjetni otpust kada je riječ o procjeni rizika nije rezultat standardizirane procjene rizika – jer u hrvatskom zatvorskom sustavu ne postoji pouzdan, valjan, reprezentativan instrumentarij kojeg primijenjuje voditelj provedbe pojedinačnog programa izvršavanja kazne zatvora, odnosno kaznionički psiholog iako je Pravilnik o tretmanu zatvorenika («Narodne novine», br. 14/21.) propisao u sukladno čl. 4. st 1 toč 2. procijeniti vrste i razine od kriminalnog povrata. Drugo: procjena za uvjetni otpust donesena je u nekom ranijem trenutku, dok se predložena mjera mora temeljiti isključivo na aktualnom stanju u trenutku odlučivanja. Vremenski nepodudarne procjene ne mogu biti uzajamni surogati. Konkretni zahtjev: Odluka o uvjetnom otpustu može biti samo jedan od dokaza u ukupnoj procjeni. Ne smije predstavljati ni automatsku zapreku ni automatsku osnovu za određivanje mjere. Odlučujuća mora biti aktualna i individualizirana procjena svih zakonskih pretpostavki.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Primjedba 6. – Rok od 18 mjeseci za sudsko preispitivanje nije usklađen s domaćim standardima ni s Konvencijom Kazneni zakon (KZ/11) u članku 68. stavku 4. propisuje za analognu sigurnosnu mjeru – obvezno psihijatrijsko liječenje – preispitivanje po proteku prve godine od dolaska počinitelja na izvršenje mjere, a potom najmanje jednom godišnje. Za mjeru obveznog liječenja od ovisnosti (članak 69. stavak 5. KZ-a) preispitivanje je propisano svakih šest mjeseci. Nacrt predviđa preispitivanje svakih 18 mjeseci – dakle rjeđe nego za obje navedene mjere – iako je predložena mjera po intenzitetu ograničenja osobne slobode teža od obiju. Ta unutarnja nedosljednost zahtijeva obrazloženje ili korekciju. ESLJP je u predmetu Denis i Irvine protiv Belgije (Veliko vijeće, 1. lipnja 2021.) naglasio da mora postojati automatska i periodična provjera mentalnog stanja te da osoba mora imati mogućnost i sama pokrenuti preispitivanje. Konkretni zahtjev: -preispitivanje svakih 12 mjeseci tijekom prvih dviju godina izvršavanja mjere; -preispitivanje svakih 18 mjeseci u kasnijim godinama; -izričito bezuvjetno pravo osobe da u svako doba zatraži izvanredno preispitivanje ako nastupe bitne promjene njezinog psihičkog ili zdravstvenog stanja; -obveza suda da o zahtjevu za izvanredno preispitivanje odluči u roku koji ne smije biti dulji od 60 dana. Primjedba 7. – Prijelazno razdoblje do osnivanja posebne ustanove (KRITIČNA PRIMJEDBA) Cijeli konvencijski argument Nacrta počiva na tvrdnji da je predložena mjera terapijska, a ne kaznena – i to upravo zato što se provodi u posebnoj ustanovi fizički i sadržajno odvojenoj od zatvorskog sustava. Međutim, Nacrt ne propisuje što se događa dok ta ustanova ne postoji. ESLJP je u predmetu Stanev protiv Bugarske (Veliko vijeće) utvrdio da je lišenje slobode zakonito u smislu članka 5. stavka 1. točke (e) Konvencije samo ako se provodi u bolnici, klinici ili drugoj odgovarajućoj ustanovi. Zatvor – čak ni s promijenjenim imenom nad ulazom – nije odgovarajuća ustanova u smislu tog zahtjeva. Isto je ponovljeno u predmetu Rooman protiv Belgije (Veliko vijeće, 2019.), koji je utvrdio da lišenje slobode mora ispunjavati dvostruku funkciju: socijalnu zaštitu i terapijsku funkciju – te da potreba da se osigura prva ne smije opravdavati nepostojanje mjera za drugu. Ako zakon stupi na snagu, ali posebna ustanova još nije izgrađena ili operativna, osoba koja je završila kaznu naći će se u smještaju koji je fizički smješten unutar ili u neposrednoj blizini zatvorskog kompleksa, pod zatvorskim procedurama i osobljem – s drugačijim imenom nad ulazom. To je upravo situacija koja je bila temelj povrede Konvencije u predmetu M. protiv Njemačke. Konkretni zahtjev: Nacrt mora: -propisati najduži dopušteni rok za osnivanje i početak rada posebne ustanove; -izričito propisati zabranu primjene mjere do trenutka kada posebna ustanova bude operativna i ispunjava	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	minimalne terapijske standarde utvrđene zakonom ili podzakonskim aktom; -alternativno, ako se želi omogućiti privremena primjena, propisati minimalne materijalne, kadrovske i organizacijske uvjete koje privremeno rješenje mora ispunjavati kako bi se smatralo odgovarajućom ustanovom u smislu članka 5. Konvencije. Primjedba 8. – Postupovna pravila o vještačenju i dokazivanju nedovoljno su razrađena Nacrt ne propisuje izričito tko snosi teret dokazivanja aktualne opasnosti. Taj teret mora biti na predlagatelju mjere, a ne na osobi kojoj se mjera predlaže. Presumpcija opasnosti na temelju ranijeg kaznenog ponašanja nije dopustiva. Nacrt također ne propisuje izričito pravo osobe na neovisno vještačenje po vlastitom izboru. Bez tog prava, osoba se suočava s dva "neovisna" vještaka koje imenuje sud, bez mogućnosti da postavi vlastito stručno mišljenje. Pojam "vrlo vjerojatno da će počiniti kazneno djelo" nedovoljno je precizan. Koji je prag vjerojatnosti i koje su metode procjene prihvatljive? Ovo pitanje je osobito otvoreno s obzirom na to da, prema dostupnim informacijama, hrvatski zatvorski sustav od donošenja Pravilnika o pogodnostima zatvorenika ("Narodne novine", br. 14/21.) još uvijek nema u punoj mjeri uspostavljen instrumentarij za procjenu rizičnosti iz članka 9. stavaka 1., 2. i 3. tog Pravilnika. U usporedivim sustavima (Njemačka, Belgija) zakon izričito propisuje da se procjena mora temeljiti na klinički validiranim strukturiranim instrumentima procjene rizika. Isto bi trebalo propisati i ovaj Nacrt. Konkretni zahtjev: Nacrt mora propisati: -teret dokazivanja na predlagatelju; -pravo na neovisno protuvještačenje i pokriće njegovih troškova iz javnih sredstava; -zahtjev da procjena rizika bude utemeljena na klinički validiranim strukturiranim instrumentima; -pravo osobe da predlaže vlastite dokaze i svjedoke. Primjedba 9. – Terapijska narav mjere mora biti stvarna, a ne samo deklarativna Nacrt propisuje da je mjera "terapijska" i da se provodi u "prikladnom terapijskom okruženju s individualnim planom tretmana i multidisciplinarnim stručnim timom" – ali ne normira minimum koji osigurava da ta formulacija bude stvarna, a ne samo nominalna. ESLJP je u predmetu Rooman protiv Belgije (Veliko vijeće, 2019.) utvrdio da oduzimanje slobode mora ispuniti dvostruku funkciju: socijalnu zaštitu i terapijsku funkciju povezanu s individualnim interesom osobe da primi odgovarajući i individualizirani tretman. Potreba da se osigura prva funkcija ne smije opravdavati nepostojanje mjera za drugu. Bez odgovora na sljedeća pitanja, mjera ostaje nominalno terapijska, a stvarno sigurnosna – što je upravo ono što ESLJP sankcionira: -koji su minimalni kadrovski standardi (psihijatar, psiholog, socijalni radnik, terapeuti – koji omjer na broj korisnika)? -koje su prihvatljive terapijske metode i koji su kriteriji za izradu individualnog plana tretmana? -što se smatra pokazateljem da tretman nije pružen ili je nedostatan, te je li to osnova za izvanredno preispitivanje?	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	-što se događa ako osoba odbija tretman – može li to biti osnova za automatsko produljenje smještaja? Konkretni zahtjev: Nacrt mora jasno propisati minimalne terapijske, kadrovske i organizacijske standarde te obvezu redovitog izvještavanja suda o provedbi tretmana, njegovim rezultatima i promjeni razine rizika. Odbijanje tretmana ne smije automatski predstavljati dokaz trajne opasnosti niti automatsku osnovu za produljenje smještaja. III. PRIJEDLOZI Na temelju navedenih primjedbi predlažem sljedeće: a) Proširenje radne skupine Da se sastav radne skupine, prije donošenja Konačnog prijedloga zakona, dopuni sljedećim stručnim profilima: -stručnjak ili stručnjaci s neposrednim i dugotrajnim operativnim iskustvom provedbe tretmana u zatvorenim kaznionicama visoke sigurnosti; -stručnjak za zatvorsko osiguranje i rad pravosudne policije (da bi se osigurali sigurnosni standardi u novoj Ustanovi); -klinički i forenzički psiholog; -dodatni stručnjak iz forenzičke psihijatrije; -socijalni radnik iz neposredne prakse sustava socijalne skrbi; -predstavnik probacijske službe iz neposredne prakse; -stručnjak s iskustvom u postpenalnom prihvatu i reintegraciji -kineziolog b) Dopuna sastava Povjerenstva Da se sastav Povjerenstva iz članka koji uređuje pokretanje postupka izrijeком dopuni predstavnicima forenzičke psihologije, zatvorskog osiguranja/pravosudne policije i probacijske službe. c) Normativna dorada Nacrta Da se u Nacrtu izričito razrade normativne točke iz Primjedbi 1., 3. i 7. – jer one neposredno i odlučujuće određuju ustavnopravnu i konvencijsku održivost cijelog zakona – te da se uvažе i ostale primjedbe iz Točke II. ovog podneska. ZAKLJUČAK Primjedbe na sastav radne skupine i primjedbe na Točku II. Nacrta čine nerazdvojivu cjelinu: Nema forenzičkog psihologa u radnoj skupini → "nasilna obilježja ličnosti" ostaju klinički nedefinirana → rizik od povrede članka 5. Konvencije. Nema stručnjaka za zatvorsko osiguranje → prijelazni smještaj neće biti "odgovarajuća ustanova" → rizik od ponavljanja standarda iz M. protiv Njemačke. Nema neposrednih tretmanskih praktičara → mjera ne može biti stvarno terapijska → rizik od povrede standarda iz Rooman protiv Belgije. Nije odgovoreno zašto tretman nije uspio → nema temelja za ocjenu aktualnog, individualiziranog rizika → mjera postaje presumpcija, a ne procjena. Predloženi institut može biti ustavnopravno i konvencijski održiv isključivo ako istovremeno ispunjava sljedeće uvjete: Psihijatrijski utemeljen – materijalna pretpostavka mora biti povezana s objektivno i aktualno utvrđenim duševnim stanjem koje je u značajnoj vezi s aktualnom i ozbiljnom opasnošću, a ne samo s kriminološkim profilom. Stvarno terapijski – posebna ustanova mora biti operativna prije prve primjene mjere, s normiranim minimalnim kadrovskim i sadržajnim standardima.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Procesno pravedan – teret dokazivanja na predlagatelju, pravo na neovisno protuvještačenje, pravo osobe na vlastite dokaze. Vremenski ograničen i sudski nadziran – preispitivanje svakih 12 mjeseci u prve dvije godine, s pravom osobe na izvanredno preispitivanje. Zakonski uređen u prijelaznom razdoblju – jasna pravna osnova i vremenski ograničen sudski nalog za svaki dan između isteka kazne i pravomoćne odluke. Konačno, i prije stvaranja mogućnosti novog prisilnog smještaja, zakon mora ponuditi stručno, individualizirano i dokazivo utemeljen odgovor na pitanje: Zašto određena osoba, unatoč punom izvršenju kazne zatvora i provedenom zatvorskom tretmanu, i dalje predstavlja aktualan i individualiziran rizik koji opravdava njezin daljnji prisilni smještaj i tretman? Odgovor na to pitanje – a ne samo normativno stvaranje mogućnosti novog smještaja – mora biti jedno od temeljnih polazišta ovog zakona. uvjete za produljenje i koji sud o tome odlučuje; Vladimir Jurum, viši savjetnik za tretman u Odjelu tretmana Kaznionice u Valturi	
9.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA III. OCJENA I IZVORI SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVOĐENJE ZAKONA KOMENTAR NA TOČKU III. OCJENA I IZVORI SREDSTAVA POTREBNIH ZA PROVOĐENJE ZAKONA Financijska procjena načelno ispravno prepoznaje potrebu osiguranja dodatnih sredstava za osnivanje posebne ustanove, zapošljavanje stručnog osoblja i njezino funkcioniranje. Međutim, smatram da u sadašnjem obliku ne daje dovoljno pouzdanu procjenu stvarnog fiskalnog učinka Zakona. Posebno zabrinjava činjenica da se predviđa ukupno 14 zaposlenika, od kojih samo 5 (pet) stručnih radnika za poslove osiguranja (u biti to će biti pravosudni policijaci odjeveni u drugu odoru i s drugim formalnim nazivom), za Ustanovu koja bi trebala zbrinjavati osobe za koje je pravomoćnom sudskom odlukom utvrđeno da predstavljaju vrlo veliku opasnost od ponovnog počinjenja teških nasilnih kaznenih djela. 1. Broj zaposlenika potrebno je ponovno procijeniti Pet službenika osiguranja (zaštitara) nije moguće promatrati kao pet osoba koje su istodobno raspoložive za izvršavanje poslova. Tko god je radio u zatvorskom sustavu zna da je to nemoguće obaviti i da je procjena odokativna, okometrijska, neutemeljena na stvarnim, objektivnim i procjenjivim rizicima. Potrebno je uzeti u obzir 24-satni rad, smjenski sustav, slobodne dane, godišnje odmore, bolovanja (sindrom izgaranja), druga odsustva, pratnju korisnika (sprovođenja ili preprate, kako god nazvali izvođenje korisnika izvan Ustanove), izvanredne događaje i potrebu za istodobnim osiguranjem više aktivnosti. Ne može se očekivati da će svaki puta za izvođenje biti potrebno angažirati 5 službenika Interventne policije!!! Stoga je potrebno izraditi stvarni obračun potrebnog broja izvršitelja na temelju organizacije rada i sigurnosnih standarda ustanove. Isti problem postoji i	Primljeno na znanje Prijedlozi u vezi procjene stvarnih kapaciteta i financijskih učinaka prije donošenja zakona primaju se na znanje. Predlagatelj svakog zakonskog prijedloga obavezan je osigurati potrebna financijska sredstva za provedbu zakona.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	kod stručnog osoblja: jedan psihijatar, psiholog, socijalni pedagog, socijalni radnik i radni terapeut moraju istodobno provoditi individualni i multidisciplinarni tretman, izrađivati i pratiti individualne planove, sudjelovati u procjeni rizika i reagirati u kriznim situacijama. Kako? Prijedlog: prije donošenja Konačnog prijedloga zakona potrebno je izraditi analizu potrebnog broja zaposlenika za svako radno mjesto, uzimajući u obzir stvarni fond radnog vremena i neprekidnost sigurnosne funkcije. 2. Financijska procjena ne smije se temeljiti samo na pet korisnika Predviđenih pet korisnika može biti početni broj, ali ne predstavlja nužno konačan niti dugoročno stabilan broj osoba na koje će se Zakon primjenjivati. Potrebno je prikazati financijske učinke za različite scenarije broja korisnika, primjerice početni, srednji i maksimalni kapacitet ustanove, uključujući potreban broj zaposlenika i povećanje operativnih troškova. Dakle, projekcija mora ići puno dalje od 2028. godine. 3. Nije dovoljno jasno jesu li obuhvaćeni stvarni troškovi osnivanja ustanove U procjeni se navode plaće i „hladni pogon“, ali nije dovoljno jasno jesu li obuhvaćeni svi troškovi izgradnje ili prilagodbe objekta, sigurnosno-tehničke opreme, videonadzora, kontrole pristupa, protupožarne zaštite, medicinske i terapijske opreme, informacijskog sustava i drugih posebnih uvjeta potrebnih za rad ustanove. Ako ti troškovi nisu uključeni, sadašnja procjena nije cjelovita. Prijedlog: potrebno je izraditi investicijski predračun osnivanja i opremanja ustanove te jasno prikazati koji su troškovi jednokratni, a koji predstavljaju trajni godišnji trošak. 4. „Hladni pogon“ potrebno je detaljnije obrazložiti Iznos od 480.000 eura godišnje potrebno je razložiti prema osnovnim kategorijama troškova. Kod ovakve ustanove nije riječ samo o klasičnim režijskim troškovima, nego i o troškovima zdravstvene skrbi, lijekova i medicinskog materijala, održavanja sigurnosnih sustava, stručnog usavršavanja i supervizije, prehrane, higijene, prijevoza i drugih specifičnih potreba korisnika. Samo oprema teretane je izuzetno skupa. Kod ove i ovakve Ustanove nema mjesta proizvoljnim procjenama koje nisu detaljno razrađene i obrazložene. Bez takve strukture nije moguće procijeniti je li predviđeni iznos realan. 5. Pravilnik ne bi trebao biti razlog za odgodu osnovne fiskalne procjene Činjenica da će se detaljni standardi urediti pravilnikom u roku od šest mjeseci ne bi trebala značiti da se prije donošenja Zakona ne može napraviti realna procjena njegovih osnovnih troškova. Upravo su broj zaposlenika, potreba za 24-satnim osiguranjem, stručni standardi, kapacitet ustanove i osnovni troškovi njezina rada pitanja koja moraju biti poznata prije donošenja Zakona. Zaključak Smatram da financijska procjena u sadašnjem obliku nije dovoljno razrađena u odnosu na sigurnosne, stručne i terapijske standarde koje sam Zakon propisuje. Posebno je potrebno preispitati predviđenih 14 zaposlenika, od kojih samo pet obavlja poslove osiguranja, jer iz samog Nacrta proizlazi potreba za neprekidnim sigurnosnim funkcioniranjem ustanove i istodobno intenzivnim multidisciplinarnim terapijskim tretmanom.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Predlažem da se prije donošenja Konačnog prijedloga zakona izradi cjelovita višegodišnja procjena fiskalnog učinka, koja će obuhvatiti stvarno potreban broj zaposlenika, troškove osnivanja i opremanja ustanove, troškove njezina rada te financijske scenarije za različit broj korisnika. Financijska konstrukcija mora pratiti standarde koje Zakon sam postavlja. U protivnom postoji rizik da se zbog nedostatnih sredstava ne osiguraju ni sigurnosni ni terapijski uvjeti na kojima se temelji konvencijska prihvatljivost predložene mjere.	
10.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 2. Sadašnji Nacrt u članku 2. navodi da je svrha ovoga zakona provedba tretmana osoba radi otklanjanja vrlo velike vjerojatnosti za počinjenje novog kaznenog djela iz članka 4. ovoga Zakona i omogućavanje njihove postupne rehabilitacije i pripremu za povratak u zajednicu kao i zaštita i sigurnost građana. Istovremeno, u samom Nacrtu nije vidljivo koje metode će se primjenjivati u tretmanu kako bi se osoba pripremila za povratak u zajednicu. S obzirom da trajanje smještaja ovisi o postojanju rizika, a uvažavajući svrhu zakona iz članka 2., trebala bi biti osigurana mogućnost odgovarajućim tretmanom djelovati na promjenjive čimbenike tog rizika. Ustanova bi stoga trebala raspolagati odgovarajućim stručnim, kadrovskim, prostornim i organizacijskim kapacitetima za provođenje individualiziranih intervencija. Individualni plan tretmana trebao bi omogućiti razumjeti koji su čimbenici relevantni za procjenu rizika, koji su ciljevi tretmana te na temelju kojih će se kriterija procjenjivati napredak i mogućnost ublažavanja ograničenja odnosno otpusta. Predlažemo i jasnije normativno urediti mogućnost osporavanja nalaza i mišljenja vještaka.	Primljeno na znanje U članku 3. zakonskog prijedloga definiran je pojam individualni plan tretmana kao pisani dokument koji za svakog korisnika tretmana i smještaja izrađuje stručni tim ustanove, kojim se utvrđuju ciljevi, metode i rokovi tretmana.
11.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 2. Hrvatska odvjetnička komora predlaže da se navedeni prijedlog izmijeni na način da se precizno definira da je svrha predmetnog Zakona provedba tretmana osoba iz članka 4. predmetnog zakona.	Primljeno na znanje Odredba članka 2. usklađena je s odredbom članka 4. zakonskog prijedloga.
12.	HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 3. 1. Članak 3. – definicija tretmana Definicija tretmana treba jasno razlikovati opće psihosocijalne, socijalnopedagoške, rehabilitacijske i druge stručne intervencije usmjerene na smanjenje rizika, s jedne strane, od zdravstvenoga, uključujući psihijatrijsko, liječenja s druge strane. Zdravstveno se liječenje provodi samo kada za njega postoji stručna, odnosno medicinska indikacija. Kako je navedeno u općem stavu, sudjelovanje zdravstvenih stručnjaka, uključujući psihijatre, ne mijenja narav mjere. U kontekstu ovoga članka to znači da definicija tretmana mora razlikovati opće rehabilitacijske intervencije od zdravstvenoga liječenja, koje se provodi samo kada za njega postoji stručna, odnosno medicinska	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	indikacijaPrijedlogPredlaže se izmijeniti definiciju tretmana tako da glasi: “Tretman jest skup planiranih, strukturiranih i individualiziranih psihosocijalnih, socijalnopedagoških, rehabilitacijskih, zdravstvenih i drugih stručnih intervencija usmjerenih na smanjenje rizika za ponovno počinjenje kaznenih djela, razvoj prosocijalnih kompetencija i pripremu korisnika za povratak u zajednicu. Zdravstvene, uključujući psihijatrijske, intervencije provode se kada za njih postoji stručna odnosno medicinska indikacija.”	
13.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 3. Člankom 3. Nacrta definirani su pojedini pojmovi u smislu ovog Zakona, međutim, nije definiran pojam procjene rizika te ga je potrebno definirati. Predlaže se procjenu rizika definirati kao strukturirani, na dokazima utemeljeni postupak prikupljanja i integriranja relevantnih podataka o korisniku i čimbenicima povezanim s vjerojatnošću ponovnog počinjenja kaznenih djela i nanošenja ozbiljne štete[1]. [1] Preporuke Odbora ministara Vijeća Europe CM/Rec(2014)3: „Risk assessments should involve a detailed analysis of previous behaviours and the historical, personal and situational factors that led to and contributed to it. They should be based on the best reliable information. Risk assessment should be conducted in an evidence-based, structured manner, incorporating appropriate validated tools and professional decision making. Those persons undertaking risk assessments should be aware of and state clearly the limitations of assessing violence risk and of predicting future behaviour, particularly in the long term.“	Primljeno na znanje Individualni plan tretmana obuhvaćat će i rizike povezane s vjerojatnošću ponovnog počinjenja kaznenog djela.Zakonski prijedlog, kao početni korak predviđa u postupku određivanja tretmana i smještaja predviđa izvješće kaznenog tijela o procjeni vjerojatnosti da bi osoba u odnosu na koju se predlaže primjena ovoga Zakona mogla počiniti kazneno djelo iz članka 4. zakonskog prijedloga.
14.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 3. OPĆI KOMENTAR NA ČLANAK 3. (POJMOVI) 1. Uvodna ocjena Članak 3. predstavlja temeljni pojmovni okvir čitavog Zakona. Njegova je uloga da osigura jedinstveno tumačenje i primjenu svih kasnijih odredbi, što je osobito važno kod zakona koji omogućuje ograničavanje osobne slobode nakon punog izvršenja kazne zatvora. Pozdravljam što su ključni pojmovi definirani na jednom mjestu – korisnik, tretman, individualni plan, stručni tim i kazneno tijelo. Time se postiže pravna jasnoća, dosljednost i olakšava primjena zakona u praksi. Posebno pohvaljujem što su definicije tretmana, individualnog plana i stručnog tima usmjerene na terapijsku i rehabilitacijsku svrhu mjere. Tretman se definira kao skup planiranih i strukturiranih terapijskih intervencija usmjerenih na smanjenje rizika i razvoj prosocijalnih kompetencija, a individualni plan i stručni tim zamišljeni su kao alati za njegovu provedbu i evaluaciju. Time se već na početku Zakona naglašava da se ne radi o dodatnom kažnjavanju, nego o mjeri koja je, u skladu s presudom Ilseher protiv Njemačke, terapijske naravi.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	2. Manjkavost – nedefiniranje ključnog pojma "nasilna obilježja ličnosti" Unatoč navedenim vrlinama, članak 3. u sadašnjem obliku sadrži ozbiljnu pravnu prazninu. Članak 4. Nacrta kao jednu od temeljnih materijalnih pretpostavki za određivanje tretmana i smještaja propisuje da kod osobe "prevladavaju nasilna obilježja ličnosti zbog kojih je vrlo vjerojatno" da će počiniti teško kazneno djelo. Riječ je o pojmu od kojeg ovisi cijela primjena Zakona – bez njegove procjene mjera se ne može odrediti, a niti prestati. Međutim, njegov sadržaj u članku 3. nije određen. Ova pravna praznina stvara ozbiljne rizike: a) Rizik od proizvoljne primjene Različiti sudovi i vještaci mogli bi proizvoljno i neujednačeno tumačiti isti pojam, što bi dovelo do nejednakog postupanja i povrede načela pravne sigurnosti. Ono što jedan sud smatra "nasilnim obilježjima", drugi može tumačiti posve drugačije, što je nedopustivo u ovako osjetljivom području. b) Rizik od neusklađenosti s Konvencijom Presuda Inseher protiv Njemačke (Veliko vijeće, 2018.) izričito zahtijeva da se naknadna mjera oduzimanja slobode temelji na medicinski utvrđenom duševnom poremećaju (članak 5. stavak 1. točka e) Konvencije – "osoba neuravnoteženog uma"), a ne na neodređenoj kriminološkoj prognozi. Bez jasne definicije koja povezuje nasilna obilježja s teškim duševnim poremećajem, mjera riskira da bude ocijenjena proizvoljnom pred Europskim sudom za ljudska prava. c) Povreda načela zakonitosti Nejasan pravni standard onemogućuje predvidljivo postupanje sudova, vještaka i stručnih timova. Osoba u odnosu na koju se vodi postupak ne može unaprijed znati na temelju kojih će se kriterija procjenjivati njezino stanje, što je protivno temeljnim načelima vladavine prava. 3. Smjernice za rješenje Kako bi se otklonila navedena manjkavost, a istovremeno sačuvala stručna autonomija i omogućila individualizirana procjena, potrebno je članak 3. dopuniti definicijom "nasilnih obilježja ličnosti". Pri tome valja voditi računa o sljedećim načelima: Prvo, definicija ne smije propisivati krutu, unaprijed zatvorenu listu obilježja, jer bi to umjetno suzilo stručnu prosudbu i onemogućilo prilagodbu specifičnostima svakog pojedinog slučaja. Drugo, definicija mora jasno upućivati da se procjena mora temeljiti na priznatim, znanstveno utemeljenim metodama forenzičke psihijatrije i psihologije, čime se osigurava stručna utemeljenost i provjerljivost. Treće, definicija mora izričito povezivati nasilna obilježja ličnosti s teškim duševnim poremećajem ili teškim poremećajem ličnosti, čime se mjera usklađuje sa standardom iz presude Inseher i člankom 5. Konvencije. Četvrto, potrebno je dati zakonsko ovlaštenje za donošenje podzakonskog akta (pravilnika) koji će detaljno urediti metodologiju procjene, uz suglasnost ministra zdravstva, čime se omogućuje prilagodba razvoju struke bez potrebe za čestim izmjenama samoga Zakona. 4. Zaključak Članak 3. predstavlja temeljni pojmovni okvir čitavog Zakona. Od njegove preciznosti ovisi ne samo pravna sigurnost korisnika, nego i ustavna dopuštenost cijele mjere. Bez jasne definicije "nasilnih obilježja ličnosti", Zakon ostaje nepotpun i izložen ozbiljnim ustavnopravnim prigovorima.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Stoga predlažem da se prije donošenja Konačnog prijedloga Zakona članak 3. dopuni definicijom koja će: -biti dovoljno široka da ne suzi stručnu prosudbu, -dovoljno precizna da osigura pravnu sigurnost i provjerljivost, -izričito povezana s teškim duševnim poremećajem kako bi bila usklađena s Konvencijom, -ovlaštenjem za donošenje pravilnika omogućiti daljnju razradu metodologije. Konkretan prijedlog novog teksta podnosim u zasebnom komentaru. sudionik e-savjetovanja: Vladimir Jurum, viši savjetnik za tretman zatvorenika u Odjelu tretmana Kaznionice u Valturi	
15.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 3. U članku 3. stavku 1. dodaje se nova točka 6. koja glasi: „6) Nasilna obilježja ličnosti jesu trajne i klinički relevantne dispozicijske značajke ličnosti i obrasci funkcioniranja koji se očituju u ponavljanoj i značajnoj sklonosti nasilnom ili agresivnom ponašanju, a koje se, u njihovoj ukupnosti i uzimajući u obzir relevantne razvojne, psihološke, socijalne i druge okolnosti, utvrđuju na temelju sveobuhvatne psihijatrijske i psihološke procjene, primjenom važećih i stručno prihvaćenih dijagnostičkih i klasifikacijskih sustava te znanstveno utemeljenih i validiranih metoda i instrumenata za procjenu rizika od nasilnog ponašanja. Nasilna obilježja ličnosti ne mogu se utvrđivati isključivo na temelju težine ili vrste ranije počinjenog kaznenog djela, kriminalne povijesti ili opće procjene rizičnosti, već moraju biti utemeljena na aktualnom psihičkom stanju osobe i biti u značajnoj vezi s aktualnim i ozbiljnim rizikom od ponovnog počinjenja teškog kaznenog djela iz članka 4. stavka 1. točke 1. ovoga Zakona.” Dodaje se novi stavak 3. koji glasi: „(3) Procjena nasilnih obilježja ličnosti i procjena rizika iz članka 4. ovoga Zakona mora se temeljiti na sveobuhvatnoj, individualiziranoj, stručno prihvaćenoj i znanstveno utemeljenoj metodologiji, uz obvezno obrazloženje korištenih metoda i instrumenata, utvrđenih čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika te njihovog pojedinačnog i ukupnog utjecaja na procijenjenu razinu rizika. Metodologija procjene, uključujući kriterije i standarde za primjenu priznatih instrumenata procjene rizika od nasilnog ponašanja, propisuje se pravilnikom koji donosi ministar nadležan za poslove pravosuđa, uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za poslove zdravstva.”	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
16.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 3. Napomena: Predložena izmjena Hrvatskog psihijatrijskog društva predstavlja znatno kvalitetnije i stručnije rješenje u odnosu na definiciju tretmana sadržanu u prijedlogu Nacrtu, osobito zato što jasnije razgraničava tretmanske intervencije od zdravstvenog, uključujući psihijatrijsko, liječenje. 1. Članak 3. – definicija tretmanaPredložena definicija tretmana zahtijeva jasno razgraničenje između stručnih intervencija usmjerenih na smanjenje rizika od	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	ponovnog počinjenja kaznenih djela i razvoja prosocijalnih kompetencija, s jedne strane, te zdravstvenog, uključujući psihijatrijsko, liječenja, s druge strane. Tretman u smislu ove odredbe može obuhvaćati planirane, strukturirane i individualizirane psihosocijalne, socijalnopedagoške, rehabilitacijske i druge stručne intervencije usmjerene na promjenu rizičnih obrazaca ponašanja, smanjenje rizika od ponovnog počinjenja kaznenih djela i razvoj prosocijalnih kompetencija. Sudjelovanje zdravstvenih stručnjaka, uključujući psihijatre, u provedbi tretmana samo po sebi ne mijenja narav pojedine intervencije niti je čini zdravstvenim liječenjem. Sama činjenica da je korisnik obuhvaćen ovom mjerom ne predstavlja dostatnu osnovu za provođenje zdravstvenog, uključujući psihijatrijsko, liječenja. Takve se intervencije mogu provoditi isključivo kada za njih postoji odgovarajuća medicinska indikacija, u skladu s pravilima zdravstvene struke. Ovakvo razgraničenje osobito je važno s obzirom na to da se predloženim Zakonom uređuje postupanje prema osobama nakon potpunog izvršenja kazne zatvora, kada osoba više nije u sustavu izvršavanja kaznenopravnih sankcija. Stoga je potrebno jasno propisati da obuhvaćenost ovom mjerom sama po sebi ne predstavlja osnovu za zdravstveno, uključujući psihijatrijsko, liječenje. PrijedlogPredlaže se izmijeniti definiciju tretmana tako da glasi: „Tretman jest skup planiranih, strukturiranih i individualiziranih psihosocijalnih, socijalnopedagoških, rehabilitacijskih i drugih stručnih intervencija usmjerenih na smanjenje rizika za ponovno počinjenje kaznenih djela i razvoj prosocijalnih kompetencija. Sama činjenica da je korisnik obuhvaćen ovom mjerom ne predstavlja dostatnu osnovu za provođenje zdravstvenih, uključujući psihijatrijskih, intervencija, već se one provode isključivo kada za njih postoji odgovarajuća medicinska indikacija, u skladu s pravilima zdravstvene struke.“	
17.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 3. 2. Članak 4. – kriteriji za primjenu mjerePodržavam i smatram osobito važnom primjedbu Hrvatskog psihijatrijskog društva da pojam „prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti“ nije prikladan kao samostalan kriterij za određivanje ove mjere. Kako ističe Hrvatsko psihijatrijsko društvo, navedeni pojam nije dijagnostička kategorija, nije dovoljno određen za osiguravanje ujednačene primjene te nije sam po sebi dostatan pokazatelj budućeg rizika. Osobinska obilježja mogu predstavljati jedan od čimbenika relevantnih za procjenu rizika, ali ih nije opravdano izjednačavati s postojanjem visokog rizika od budućeg počinjenja teškog kaznenog djela. Stoga smatram da bi, sukladno prijedlogu Hrvatskog psihijatrijskog društva, u središtu zakonskog kriterija trebalo biti strukturirano, individualizirano i aktualno utvrđivanje visokog rizika ponavljanja teškog kaznenog djela, a ne postojanje određene osobinske oznake. Posebno je važno da procjena rizika odražava stanje osobe u trenutku odlučivanja, odnosno stanje nakon izdržane kazne i uzimajući u obzir rezultate i učinke eventualno provedenog tretmana tijekom izvršavanja kazne zatvora. Povijesni podaci, uključujući okolnosti kaznenog djela zbog kojeg je osoba osuđena, mogu	Primljeno na znanje Izraz „nasilna obilježja ličnosti“ ne treba tumačiti kao samostalnu psihijatrijsku dijagnozu niti kao tvrdnju da postoji zaseban poremećaj pod takvim nazivom. Riječ je o deskriptivnom stručnom pojmu kojim se mogu obuhvatiti osobine i trajni obrasci funkcioniranja relevantni za procjenu sklonosti nasilnom ponašanju, primjerice izražena impulzivnost, agresivnost, hostilnost, smanjena sposobnost kontrole agresivnih impulsa, antisocijalne ili druge relevantne crte ličnosti te neadekvatni obrasci suočavanja s frustracijom i konfliktom. Postojanje takvih obilježja ne može se utvrditi samo na temelju psihijatrijske dijagnoze niti pojedinačne osobine ličnosti automatizmom predstavljaju povećani rizik od nasilnog ponašanja. Njihova se relevantnost utvrđuje cjelovitom forenzičkom procjenom, koja uključuje intervju, analizu medicinske i druge dokumentacije, podatke o prethodnom ponašanju, psihologijsku obradu, a po potrebi i druge pretrage. Takav pristup omogućuje da se pravni standard iz zakonskog prijedloga primijeni individualizirano i u skladu s dostignućima struke, a bez vezivanja zakonske odredbe uz jedan konkretan dijagnostički sustav ili pojedinačni instrument procjene koji se tijekom vremena može mijenjati i razvijati.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	biti relevantni za procjenu, ali sami po sebi ne mogu predstavljati dostatnu osnovu za zaključak o aktualnom riziku. U tom smislu potrebno je izbjeći mogućnost da se odluka o primjeni mjere utemelji prvenstveno na ranije izrađenim stručnim procjenama ili dokumentaciji koja više ne odražava aktualno stanje osobe. Procjena koja služi kao temelj za ovako ozbiljno ograničenje slobode mora biti aktualna, individualizirana, stručno obrazložena i metodološki utemeljena, uz jasno razlikovanje povijesnih čimbenika rizika od trenutačnih čimbenika koji povećavaju ili smanjuju rizik. Nadalje, smatram opravdanim prijedlog Hrvatskog psihijatrijskog društva da se procjena rizika, kada je to potrebno s obzirom na okolnosti konkretnog slučaja, temelji na multidisciplinarnom pristupu. Pri tome je potrebno jasno odrediti uloge pojedinih stručnjaka i osigurati da se zaključak o postojanju visokog rizika ne izvodi iz jedne izolirane procjene ili jednog stručnog nalaza, nego iz cjelovite i strukturirane procjene svih relevantnih čimbenika. Dodatno, smatram nužnim izrijekom urediti teret dokazivanja. S obzirom na to da se radi o mjeri koja se određuje nakon potpunog izvršenja kazne zatvora, dakle prema osobi koja više nije u sustavu izvršavanja kaznenopravne sankcije, postojanje svih zakonskih pretpostavki mora dokazati predlagatelj postupka. Ne bi se smjelo polaziti od pretpostavke da osoba predstavlja opasnost, a zatim od nje očekivati da dokazuje suprotno. Također, zakonski standard „vrlo je vjerojatno da će počiniti teže kazneno djelo” smatram nedovoljno preciznim ako nije povezan s jasnim kriterijima procjene rizika. U skladu sa stavom Hrvatskog psihijatrijskog društva, primjerenije je propisati visok, konkretan i aktualan rizik, koji mora biti individualizirano utvrđen na temelju cjelovite procjene. Prijedlog izmjene članka 4. stavka 2. i novog stavka 3. Predlaže se članak 4. stavak 2. izmijeniti tako da glasi: „(2) Osobi iz stavka 1. ovoga članka sud može odrediti tretman i smještaj ako na temelju cjelovite, strukturirane i individualizirane procjene utvrdi da kod osobe u trenutku odlučivanja postoji visok, konkretan i aktualan rizik da će ponovno počiniti teže kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo, osobna sloboda ili spolni integritet druge osobe te da se taj rizik ne može dostatno smanjiti blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške.” Predlaže se dodati novi stavak 3. koji glasi: „(3) Procjena iz stavka 2. ovoga članka mora se temeljiti na aktualnim podacima o stanju i ponašanju osobe, uzimajući u obzir relevantne povijesne čimbenike, rezultate i učinke dosadašnjeg tretmana te čimbenike koji povećavaju ili smanjuju rizik. Kada je to potrebno s obzirom na okolnosti konkretnog slučaja, procjena se provodi multidisciplinarno, uz sudjelovanje stručnjaka različitih područja relevantnih za procjenu rizika. Teret dokazivanja postojanja zakonskih pretpostavki za određivanje mjere snosi predlagatelj.”	
18.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 4. Članak 4. stavak 2. određuje da se mjera može odrediti ako sud utvrdi da kod osobe „prevladavaju nasilna obilježja ličnosti zbog kojih je vrlo vjerojatno" da će počiniti teško kazneno djelo. Predlažem da se izrijekom naglasi kako procjena mora odražavati stanje osobe u	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	trenutku odlučivanja – dakle nakon izdržane kazne i eventualnog tretmana tijekom izvršavanja kazne zatvora – a ne isključivo okolnosti iz vremena počinjenja djela. Time bi se osiguralo da odluka doista prati stručnu, ažurnu procjenu, u skladu sa svrhom Zakona koja je usmjerena na aktualnu, a ne povijesnu opasnost. Predlažem i da se izrijekom odredi da teret dokazivanja postojanja pretpostavki snosi predlagatelj postupka, čime se dodatno osigurava da odluka počiva na temeljitoj i potpunoj stručnoj podlozi.	
19.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 4. Članak 4. stavak 2. mijenja se i glasi: „(2) Osobi iz stavka 1. ovoga članka sud određuje tretman i smještaj pod uvjetom da je kaznu izdržala u potpunosti jer joj nije odobren uvjetni otpust i ako, na temelju cjelovite ocjene svih izvedenih dokaza, utvrdi da kod te osobe u trenutku odlučivanja prevladavaju nasilna obilježja ličnosti iz članka 3. stavka 1. točke 6. ovoga Zakona zbog kojih postoji konkretan i aktualan rizik počinjenja teškog kaznenog djela kojim se ugrožava život, tijelo, osobna sloboda ili spolni integritet druge osobe.” Dodaje se novi stavak 3.: „(3) Procjena iz stavka 2. ovoga članka mora, kada je to s obzirom na okolnosti pojedinog slučaja stručno opravdano, obuhvatiti nalaze i mišljenja stručnjaka različitih područja relevantnih za procjenu rizika, osobito forenzičke psihijatrije, psihologije i socijalne pedagogije. Teret dokazivanja postojanja zakonskih pretpostavki snosi predlagatelj.”	Primljeno na znanje Individualni plan tretmana obuhvaćat će i rizike povezane s vjerojatnošću ponovnog počinjenja kaznenog djela. Zakonski prijedlog, kao početni korak predviđa u postupku određivanja tretmana i smještaja predviđa izvješće kaznenog tijela o procjeni vjerojatnosti da bi osoba u odnosu na koju se predlaže primjena ovoga Zakona mogla počiniti kazneno djelo iz članka 4. zakonskog prijedloga.
20.	GORAN ARBANAS PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 4. U članku 4. navodi se da se mjera može odrediti osobi kod koje prevladavaju nasilna obilježja ličnosti zbog kojih je vrlo vjerojatno da će ponovno počiniti teško kazneno djelo. Takva formulacija ne postoji kao dijagnostička kategorija u suvremenim psihijatrijskim klasifikacijama. Psihijatri su u svom stručnom radu i vještačenjima dužni primjenjivati važeće klasifikacije i stručne standarde. Pojam “nasilna obilježja ličnosti” ostaje nejasan: nije jasno radi li se o dijagnozi, opisu ponašanja, kriminološkoj procjeni, procjeni rizika ili nekoj novoj hibridnoj kategoriji koja nije ni medicinska ni pravna. To nije samo terminološki problem. O tako nejasno definiranom pojmu ovisilo bi moguće daljnje oduzimanje slobode osobi nakon što je u potpunosti izdržala kaznu zatvora. Upravo zato kriteriji moraju biti jasni, provjerljivi, operacionalizirani i stručno utemeljeni. Pojam “nasilna obilježja ličnosti” ne zadovoljava te uvjete. Dodatno treba upozoriti da se u zatvorskoj populaciji vrlo često nalaze osobe s antisocijalnim crtama ličnosti ili antisocijalnim poremećajem ličnosti. Ako se “nasilna obilježja ličnosti” shvate široko, tada bi vrlo velik broj zatvorenika mogao postati potencijalni kandidat za ovu mjeru. To otvara pitanje razmjernosti, selektivnosti i provedivosti zakona. Tko će snositi odgovornost ako se već u prvoj fazi pokaže da broj osoba koje bi prema	Primljeno na znanje Izraz „nasilna obilježja ličnosti” ne treba tumačiti kao samostalnu psihijatrijsku dijagnozu niti kao tvrdnju da postoji zaseban poremećaj pod takvim nazivom. Riječ je o deskriptivnom stručnom pojmu kojim se mogu obuhvatiti osobine i trajni obrasci funkcioniranja relevantni za procjenu sklonosti nasilnom ponašanju, primjerice izražena impulzivnost, agresivnost, hostilnost, smanjena sposobnost kontrole agresivnih impulsa, antisocijalne ili druge relevantne crte ličnosti te neadekvatni obrasci suočavanja s frustracijom i konfliktom. Postojanje takvih obilježja ne može se utvrditi samo na temelju psihijatrijske dijagnoze niti pojedinačne osobine ličnosti automatizmom predstavljaju povećani rizik od nasilnog ponašanja. Njihova se relevantnost utvrđuje cjelovitom forenzičkom procjenom, koja uključuje intervju, analizu medicinske i druge dokumentacije, podatke o prethodnom ponašanju, psihologijsku obradu, a po potrebi i druge pretrage. Takav pristup omogućuje da se pravni standard iz zakonskog prijedloga primijeni individualizirano i u skladu s dostignućima struke, a bez vezivanja zakonske odredbe uz jedan konkretan dijagnostički sustav ili pojedinačni instrument procjene koji se tijekom vremena može mijenjati i razvijati.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	ovako širokoj formulaciji mogle biti upućene u ustanovu višestruko premašuje planirani kapacitet?	
21.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 4. U obrazloženju članka 4. Nacrta navodi se da se mjera može odrediti samo ako sud utvrdi da zaštitu drugih osoba nije moguće postići blažom mjerom. Međutim, navedena pretpostavka nije jednako jasno unesena u normativni tekst članka 4. S obzirom da zahtjev primjene najmanje restriktivne potrebne mjere predstavlja jedno od jamstava protiv nerazmjernog postpenalnog lišenja slobode te stoga ne bi trebao proizlaziti samo iz obrazloženja Zakona, već bi trebao biti i jasno naznačen u Zakonu. Isto je i u skladu i s Preporukom CM/Rec(2014)3, prema kojoj preventivno lišenje slobode treba biti opravdano samo kada predstavlja najmanje restriktivnu potrebnu mjeru. Stoga predlažemo u članak 4. izrijekom unijeti odredbu: „Smještaj se može odrediti samo ako se svrha zaštite drugih osoba od počinjenja teškog kaznenog djela ne može ostvariti na drugi, manje restriktivan način.“ Isto načelo trebalo bi primjenjivati prilikom svakog preispitivanja potrebe za nastavkom smještaja. Pri tome je važno naglasiti da se ovim Zakonom ne uređuju i druge, manje restriktivne mjere, već se one uređuju drugim zakonima (primjerice, nadzor po punom izvršenju kazne zatvora uređen je Kaznenim zakonom i sl.).	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u cijelosti sadrži sve elemente koji se odnose na individualiziranu procjenu rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljive pokazatelje promjene i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarnu procjenu napretka i postupnu pripremu osobe za život izvan ustanove.
22.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 4. Nadopuna / komentar na članak 4. Podržavam primjedbu Hrvatskog psihijatrijskog društva da pojam "prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti" nije prikladan kao samostalan i jedini kriterij za određivanje mjere. Riječ je o osobinskoj, a ne dijagnostičkoj ili rizičnoj kategoriji, što otvara prostor i za neopravdano širu i za neopravdano užu primjenu Zakona ovisno o okolnostima pojedinog slučaja. Smatram da bi u središtu kriterija trebao biti strukturirano utvrđen, konkretan i aktualan rizik ponavljanja teškog kaznenog djela, a ne statična osobinska oznaka. Uz to, predlažem da se izrijekom naglasi kako procjena mora odražavati stanje osobe u trenutku odlučivanja – dakle nakon izdržane kazne i eventualnog tretmana tijekom izvršavanja kazne zatvora – a ne isključivo okolnosti iz vremena počinjenja djela. Time bi se osiguralo da odluka prati stručnu i ažurnu procjenu, u skladu sa svrhom Zakona koja je usmjerena na aktualnu, a ne povijesnu opasnost. Ako se bude, a često se to čini, prepisivala socijalno.pedagoška dijasnostika iz Odjela za psihosocijalnu dijagnostiku iz 2001. i primjenjivala u 2027. onda ovo zaista nema stručno uporište. Nadalje, predlažem da se izrijekom odredi da teret dokazivanja postojanja zakonskih pretpostavki snosi predlagatelj postupka, čime se osigurava da odluka počiva na temeljitoj i potpunoj stručnoj podlozi, a ne na pretpostavci opasnosti koju bi trebala pobijati osoba na koju se mjera odnosi.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Prijedlog izmjene članka 4. stavka 2. i novog stavka 3.: „(2) Osobi iz stavka 1. ovoga članka sud određuje tretman i smještaj pod uvjetom da je kaznu izdržala u potpunosti jer joj nije odobren uvjetni otpust i ako, na temelju cjelovite ocjene svih izvedenih dokaza, utvrdi da kod te osobe u trenutku odlučivanja postoji visok, konkretan i aktualan rizik počinjenja teškog kaznenog djela kojim se ugrožava život, tijelo, osobna sloboda ili spolni integritet druge osobe. (3) Procjena iz stavka 2. ovoga članka mora, kada je to s obzirom na okolnosti pojedinog slučaja stručno opravdano, obuhvatiti nalaze i mišljenja stručnjaka različitih područja relevantnih za procjenu rizika, osobito forenzičke psihijatrije, psihologije i socijalne pedagogije. Teret dokazivanja postojanja zakonskih pretpostavki snosi predlagatelj.“	
23.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 4. Završni komentar na članak 4. – potreba usklađivanja pravnih, psihijatrijskih i penoloških kriterija Uoči završetka e-Savjetovanja smatram važnim objediniti dosadašnje primjedbe Hrvatske odvjetničke komore, Hrvatskog psihijatrijskog društva, dr. Gorana Arbanasa te vlastite ranije prijedloge. Iz navedenih komentara proizlazi snažno podudaranje u ocjeni da pojam „prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti“ ne bi trebao biti samostalan i odlučujući zakonski kriterij za određivanje mjere nakon potpunog izdržavanja kazne. Posebno su vrijedna upozorenja dr. Gorana Arbanasa o stručnoj neodređenosti tog pojma te upozorenja Hrvatske odvjetničke komore o potrebi preciznog određivanja kaznenih djela i usklađivanja zakonskog rješenja s relevantnim standardima zaštite prava na slobodu. Smatram da bi stoga težište članka 4. trebalo biti na strukturiranom, individualiziranom, visokom, konkretnom i aktualnom riziku počinjenja teškog kaznenog djela, a ne na samoj osobinskoj oznaci. Pri tome procjena mora odražavati stanje osobe u trenutku odlučivanja i uzeti u obzir relevantne promjene ostvarene tijekom dugotrajnog izvršavanja kazne i provedenog tretmana. Povijesni podaci mogu biti dio procjene, ali ne mogu sami po sebi zamijeniti procjenu aktualnog rizika. Posebno držim važnim da zakonski okvir osigura stručnu utemeljenost procjene kroz odgovarajuću multidisciplinarnu suradnju te da teret dokazivanja postojanja zakonskih pretpostavki jasno bude na predlagatelju postupka. Slijedom navedenoga, predlažem da se članak 4. stavak 2. usmjeri prema sljedećem rješenju: „(2) Osobi iz stavka 1. ovoga članka sud može odrediti tretman i smještaj pod uvjetom da je kaznu izdržala u potpunosti jer joj nije odobren uvjetni otpust i ako, na temelju cjelovite, strukturirane i individualizirane procjene, utvrdi da kod te osobe u trenutku odlučivanja postoji visok, konkretan i aktualan rizik počinjenja teškog kaznenog djela kojim se ugrožava život, tijelo, osobna sloboda ili spolni integritet druge osobe te da se taj rizik ne može dostatno smanjiti blažim mjerama.“ Ovakvim pristupom poštuje se svrha Zakona i potreba zaštite društva, ali se istodobno osigurava da tako ozbiljna mjera bude utemeljena na dokazanom i aktualnom riziku, a ne na neodređenoj osobinskoj oznaci ili isključivo na okolnostima iz prošlosti.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
24.	HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 4. 2. Članak 4. – kriteriji za primjenu mjereDržimo pozitivnim da je krug osoba na koje se Zakon odnosi postavljen usko i vezan uz najteža kaznena djela te puno izvršenje dugotrajne kazne. Međutim, pojam “prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti” držimo stručno i javnozdravstveno osjetljivim ako se koristi kao samostalan kriterij za mjeru smještaja. Pojam „prevladavajuća nasilna obilježja ličnosti“ nije prikladan kao samostalan kriterij. Nije dijagnostička kategorija. Nije dovoljno određen za jedinstvenu primjenu. Nije dovoljno specifičan ni osjetljiv: može zahvatiti osobe kod kojih osobine postoje, a rizik nije visok, konkretan i aktualan, i može zanemariti osobe kod kojih je rizik visok, a ta oznaka nije stručno prikladna. Normativno izdvajanje obilježja ličnosti povećava rizik neujednačene primjene i stigmatizacije. U središtu kriterija stoga ne bi trebala biti osobinska oznaka, nego strukturirano utvrđen visok, konkretan, aktualan i individualiziran rizik ponavljanja teškog kaznenog djela kojim se ugrožava život, tijelo, osobna sloboda ili spolni integritet druge osobe. Dodatno predlažemo prilagoditi formulaciju koja bi mogla sugerirati da je spolni integritet nužan element svakog relevantnog rizika. Spolni integritet treba ostati jedna od zaštićenih kategorija, ali ne kao nužan uvjet. Relevantni rizik može se odnositi na život, tijelo, osobnu slobodu ili spolni integritet, ovisno o konkretnom slučaju. PrijedlogPredlaže se članak 4. stavak 2. formulirati u smjeru: “Osobi iz stavka 1. ovoga članka sud može odrediti tretman i smještaj ako na temelju strukturirane, individualizirane i multidisciplinarne procjene utvrdi da postoji visok, konkretan i aktualan rizik da će osoba ponovno počiniti teže kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo, osobna sloboda ili spolni integritet druge osobe te da se taj rizik ne može dostatno smanjiti blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške.” Ako se zadržava upućivanje na obilježja ličnosti, predlaže se da ona ne budu samostalan uvjet, nego jedan od čimbenika ukupne strukturirane procjene rizika.	Primljeno na znanje Izraz „nasilna obilježja ličnosti” ne treba tumačiti kao samostalnu psihijatrijsku dijagnozu niti kao tvrdnju da postoji zaseban poremećaj pod takvim nazivom. Riječ je o deskriptivnom stručnom pojmu kojim se mogu obuhvatiti osobine i trajni obrasci funkcioniranja relevantni za procjenu sklonosti nasilnom ponašanju, primjerice izražena impulzivnost, agresivnost, hostilnost, smanjena sposobnost kontrole agresivnih impulsa, antisocijalne ili druge relevantne crte ličnosti te neadekvatni obrasci suočavanja s frustracijom i konfliktom. Postojanje takvih obilježja ne može se utvrditi samo na temelju psihijatrijske dijagnoze niti pojedinačne osobine ličnosti automatizmom predstavljaju povećani rizik od nasilnog ponašanja. Njihova se relevantnost utvrđuje cjelovitom forenzičkom procjenom, koja uključuje intervju, analizu medicinske i druge dokumentacije, podatke o prethodnom ponašanju, psihologijsku obradu, a po potrebi i druge pretrage. Takav pristup omogućuje da se pravni standard iz zakonskog prijedloga primijeni individualizirano i u skladu s dostignućima struke, a bez vezivanja zakonske odredbe uz jedan konkretan dijagnostički sustav ili pojedinačni instrument procjene koji se tijekom vremena može mijenjati i razvijati.
25.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 4. Hrvatska odvjetnička komora smatra da je u stavku 1. potrebno jasno definirati u odnosu na osudu za koja kaznena djela se predmetni zakon odnosi. Iz Nacrta prijedloga proizlazi da se predlagatelj pri navođenju kaznenih djela vodio nazivom glava iz Kaznenog zakona pod kojim su normirana predmetna kaznena djela pa je tako naveo da se predmetni zakon odnosi na osobe koje su izdržale kaznu zatvora u određenom trajanju za kazneno djelo protiv života, tijela te osobnih sloboda. Dakle, predmetni zakon bi se odnosio na kaznena djela protiv života i tijela iz glave X. te na kaznena djela protiv osobne slobode iz glave XIII. Uz navedena kaznena djela, predlagatelj je naveo da bi se predmetni zakon odnosio i na kaznena djela protiv spolnog integriteta druge osobe, a koji naziv ne	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog jasno definira kaznena djela koja su obuhvaćena člankom 4. zakonskog prijedloga.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	odgovara nazivima glava kaznenih djela propisanih Kaznenim zakonom. Ukoliko je intencija predlagatelja zakona da se predmetni zakon odnosi na počinjenje svih kaznenih djela kojima se povređuje spolni integritet druge osobe, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je u tom slučaju potrebno jasno propisati da bi se predmetni zakon odnosio na kaznena djela protiv spolne slobode (glave XVI.) i kaznena djela spolnog zlostavljanja i iskorištavanja djeteta (glava XVII.). U svakom slučaju, a imajući u vidu opseg primjene predmetnog zakona koji se predlaže donijeti, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je potrebno jasno propisati na počinjenje kojih kaznenih djela bi se predmetni zakon odnosio. Nadalje, Hrvatska odvjetnička komora sukladno navodima iz svoje općenite primjedbe smatra da je stavak 2. članka 4. navedenog prijedloga potrebno izmijeniti na način da se sukladno stajalištu iz presude Europskog suda za ljudska prava od 4. prosinca 2018. u predmetu Ilseher protiv Njemačke, zahtjevi broj: 10211 i 27505/14 jasno propiše da će sud osobi iz stavka 1. predmetnog članka odrediti tretman i smještaj pod uvjetom da je kaznu izdržala u potpunosti jer joj nije odobren uvjetni otpust te ukoliko utvrdi da ta osoba boluje od duševnog poremećaja zbog kojeg je vrlo vjerojatno da će počiniti teže kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe.	
26.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 5. OPĆI KOMENTAR Članak 5. Nacrta uređuje temeljna načela provedbe tretmana i smještaja – poštovanje dostojanstva korisnika, individualni pristup, razlikovanje od zatvorskih uvjeta te usmjerenost na rehabilitaciju i pripremu za povratak u zajednicu. Pozdravljam što se već na ovom mjestu naglašava da uvjeti smještaja moraju biti bitno različiti od uvjeta izvršavanja kazne zatvora te da mjera mora biti usmjerena rehabilitaciji, a ne kažnjavanju. To je u skladu s temeljnim načelima iz presude Ilseher protiv Njemačke (Veliko vijeće, 2018.), u kojoj ESLJP izričito naglašava da naknadna sigurnosna mjera mora imati terapijsku svrhu i provoditi se u prikladnom terapijskom okruženju, kako ne bi predstavljala produljenje kazne. Međutim, smatram da sadašnji tekst članka 5. ostaje previše općenit na ključnim mjestima, osobito u pogledu: -povezanosti individualnog pristupa s konkretnom procenom rizika i potreba, -načela razmjernosti i postupnog ublažavanja ograničenja, -jamstva da ograničenja prava i sloboda neće biti šira od onoga što je nužno za ostvarenje svrhe mjere. Kako bi se otklonili ovi nedostaci i osigurala dosljedna usklađenost s člankom 5. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda te praksom ESLJP-a, predlažem konkretne izmjene i dopune članka 5., koje su u cijelosti navedene na predviđenom mjestu	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
27.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Članak 5. Predlažem da se Članak 5. u cijelosti zamijeni sljedećim tekstom: Članak 5. (1) Tretman i smještaj u ustanovi za tretman i smještaj provode se uz poštovanje dostojanstva korisnika tretmana i smještaja te primjenom individualnog pristupa temeljenog na procjeni rizika i potreba korisnika, radi pripreme za otpust iz ustanove iz članka 6. stavka 1. ovoga Zakona. (2) Uvjeti smještaja moraju se bitno i sadržajno razlikovati od uvjeta izvršavanja kazne zatvora te biti prvenstveno usmjereni rehabilitaciji, postupnom smanjenju rizika od ponovnog protupravnog ponašanja, postupnom i razmjernom ublažavanju ograničenja te pripremi korisnika tretmana i smještaja za povratak i funkcioniranje u zajednici. (3) Ograničenja prava i sloboda korisnika tretmana i smještaja smiju se primjenjivati samo u opsegu nužnom za ostvarenje svrhe tretmana iz ovoga Zakona te moraju biti razmjerna procijenjenom riziku, individualnim potrebama korisnika i ostvarenom napretku u tretmanu. OBRAZLOŽENJE Predloženim izmjenama jasnije se uređuju temeljna načela postpenalnog tretmana osoba koje su u cijelosti izvršile kaznu zatvora, a kojima se ograničava osobna sloboda nakon punog izvršenja kazne. 1. Stavak 1. – individualni pristup povezuje se s procjenom rizika i potreba. U izvornom tekstu stajalo je samo "primjena individualnog pristupa". Predloženim rješenjem individualni pristup se izričito povezuje s procjenom rizika i potreba korisnika, čime se individualizacija iz deklarativne pretvara u stručno utemeljenu i provjerljivu. To je ključno za opravdanost mjere i omogućuje da se tretman dosljedno prilagođava svakom pojedinom korisniku. 2. Stavak 2. – uvjeti smještaja moraju se bitno i sadržajno razlikovati od zatvorskih Dodatkom riječi "i sadržajno" naglašava se da razlika nije samo fizička (npr. druga zgrada), nego i kvalitativna – terapijsko okruženje, odnos osoblja prema korisnicima, dnevna struktura, sloboda kretanja i druge okolnosti koje čine da se korisnik doista nalazi u terapijskom, a ne kaznenom okruženju. Ovo je u skladu s presudom Inseher, u kojoj ESLJP naglašava da smještaj mora biti terapijski, a ne samo "ne zatvor". Nadalje, uvodi se izričito povezivanje postupnog i razmjernog ublažavanja ograničenja s napretkom u tretmanu, čime se korisniku daje jasna perspektiva i poticaj za sudjelovanje u tretmanu. 3. Stavak 3. – ograničenja prava i sloboda moraju biti nužna, individualizirana i razmjerna Predlaže se novi stavak 3. kojim se izričito propisuje: -ograničenja prava i sloboda smiju se primjenjivati samo u opsegu nužnom za ostvarenje svrhe tretmana, -moraju biti razmjerna procijenjenom riziku, individualnim potrebama i ostvarenom napretku u tretmanu. Ovaj stavak je od presudne važnosti jer: -sprječava da mjera postane "doživotna robija umotana u celofan nasušno potrebnog tretmana" bez ikakve veze s napretkom korisnika, -izravno implementira načelo razmjernosti iz članka 5. Konvencije, -osigurava da se ograničenja ublažavaju kako korisnik napreduje, čime se mjera dinamički prilagođava smanjenju rizika,	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	-štititi korisnika od proizvoljnog i pretjeranog ograničavanja prava. 4. Usklađenost s Konvencijom i praksom ESLJP-a Predložene izmjene izravno su usmjerene na usklađivanje s člankom 5. Konvencije (pravo na slobodu i sigurnost) i praksom Europskog suda za ljudska prava, osobito s presudom Inseher protiv Njemačke (Veliko vijeće, 2018.). ESLJP u toj presudi izričito zahtijeva: -da naknadna mjera oduzimanja slobode bude terapijske naravi, a ne kaznene, -da se provodi u prikladnom terapijskom okruženju, -da bude razmjerna i vremenski ograničena postojanjem opasnosti, -da se redovito preispituje i prilagođava napretku korisnika. -Predloženim stavkom 3. izričito se propisuje upravo to – ograničenja moraju biti razmjerna riziku, potrebama i ostvarenom napretku, čime se osigurava dinamičnost mjere i njezina usklađenost s europskim standardima. ZAKLJUČAK I PREPORUKA Članak 5. predstavlja temeljno načelno polazište za cjelokupnu provedbu tretmana i smještaja. Njegova preciznost izravno utječe na: -pravnu sigurnost korisnika – jasno znaju koja su im prava ograničena i pod kojim uvjetima, -kvalitetu tretmana – individualiziran pristup, povezan s procjenom i napretkom, -konvencijsku usklađenost – mjera mora biti razmjerna, terapijska i vremenski ograničena. Stoga predlažem da se prijedlog amandmana u cijelosti prihvati i ugradi u Konačni prijedlog Zakona. Time bi se Članak 5. učinio jasnim, provedivim i usklađenim s najvišim standardima zaštite ljudskih prava, čime bi se izbjegli rizici od osuđujućih presuda Europskog suda za ljudska prava.	
28.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 5. Člankom 5. stavkom 2. određeno je da uvjeti smještaja u ustanovi moraju biti bitno različiti od uvjeta izdržavanja kazne. Kako odredba „bitno različiti“ ostavlja dojam neodređenosti, a drugi dio ovog članka objašnjava što „bitno različito“ treba biti, predlaže se radi jasnoće unijeti: „Uvjeti smještaja moraju biti bitno različiti od uvjeta izvršavanja kazne zatvora tako da su posebno usmjereni na rehabilitaciju, postupno smanjenje rizika, postupno ublažavanje ograničenja i pripremu korisnika tretmana i smještaja za povratak u zajednicu“, a pri čemu predlažemo razmotriti i dodavanje “ukoliko stručna procjena to pokaže mogućim bez ugrožavanja sigurnosti drugih“.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
29.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 6. Predlažemo da se za Pravilnik iz stavka 7., kojim će se propisati standardi i normativi u pogledu prostora, opreme i radnika koji propisuje ministar nadležan za zdravstvo, odredi rok za donošenje (60 dana ili 90 dana).	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
30.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 6. KOMENTAR I PRIJEDLOG IZMJENA NA ČLANAK 6. 1. Uvodna pohvala Pozdravljam što se Zakonom izričito predviđa osnivanje posebne Ustanove izvan zatvorskog sustava, a ne prepušta se postojećim ustanovama koje nisu prilagođene ovoj specifičnoj populaciji. Time se slijedi načelo iz presude Ilseher protiv Njemačke da smještaj mora biti fizički i sadržajno odvojen od zatvorskog sustava te da se mora provoditi u prikladnom terapijskom okruženju. Također pohvaljujem što se standardi i normativi u pogledu prostora, opreme i radnika propisuju pravilnikom uz suglasnost ministra pravosuđa (stavak 7.), čime se osigurava da u izradi standarda sudjeluju i pravosudni i zdravstveni stručnjaci. 2. Manjkavosti i otvorena pitanja 2.1. Nedostaje vremenski okvir za osnivanje Ustanove Problem: Članak 6. propisuje da se Ustanova osniva uredbom Vlade (stavak 3.), ali ne određuje rok u kojem je Vlada dužna donijeti tu uredbu. Bez vremenskog okvira, postoji realan rizik da će osnivanje Ustanove biti odgađano godinama, što bi dovelo do toga da se osobe koje ispunjavaju uvjete iz članka 4. ili: -puštaju na slobodu bez ikakve mjere (čime se ne ostvaruje svrha Zakona), ili -privremeno smještaju u zatvorske prostore (čime mjera gubi terapijsku narav i postaje neustavna). Prijedlog: U članak 6. dodati novi stavak koji propisuje rok za donošenje Uredbe o osnivanju Ustanove, npr. "Vlada Republike Hrvatske dužna je donijeti Uredbu iz stavka 3. ovoga članka u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona." 2.2. Nedostaje prijelazno rješenje za razdoblje do osnivanja Ustanove Problem: Čak i uz gore predloženi rok, osnivanje, izgradnja i opremanje Ustanove zahtijevat će vrijeme. U međuvremenu, mogu se pojaviti osobe koje ispunjavaju uvjete za mjeru. Članak 6. ne propisuje gdje će te osobe biti smještene do početka rada Ustanove. Prijedlog: Dodati prijelaznu odredbu koja propisuje da se, do početka rada Ustanove, korisnici smještaju u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu (npr. Zavod za forenzičku psihijatriju Klinike za psihijatriju Vrapče ili drugu odgovarajuću ustanovu) uz osiguranje terapijskih uvjeta i sigurnosnog režima primjerenog riziku. Time se izbjegava nezakonito zadržavanje u zatvorskom sustavu. 2.3. Nedovoljno jasno uređen odnos prema zakonu o ustanovama Problem: Stavak 6. propisuje da se "na odgovarajući način" primjenjuje zakon kojim se uređuju ustanove. Ovakva upućujuća norma je previše neodređena – nije jasno koji se točno dijelovi Zakona o ustanovama primjenjuju, a koji se izuzimaju zbog posebne naravi Ustanove. Prijedlog: Precizirati da se na pitanja koja nisu uređena ovim Zakonom, Uredbom i Statutom na odgovarajući način primjenjuju odredbe Zakona o ustanovama, osim onih koje bi bile u suprotnosti s posebnom svrhom i naravi Ustanove (terapijska, a ne kaznena ili klasično zdravstvena ustanova).	Primljeno na znanje Člankom 30. stavkom 1. zakonskog prijedloga propisano je da će Vlada Republike Hrvatske donijeti uredbu o osnivanju ustanove u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. Zakonski prijedlog predviđa da se na sva pitanja koja nisu uređena zakonskim prijedlogom, primjenjivat će se zakon kojim se uređuju ustanove. Standarde i normative u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada ustanove pravilnikom će propisati ministar nadležan za zdravstvo uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	2.4. Standardi i normativi – potreba za uključivanjem šire stručne javnosti Problem: Stavak 7. propisuje da pravilnik donosi ministar zdravstva uz suglasnost ministra pravosuđa. Iako je ovo dobro rješenje, nedostaje obveza uključivanja stručnih tijela – npr. Hrvatske liječničke komore, Hrvatske psihološke komore, Hrvatske komore socijalnih radnika i drugih relevantnih strukovnih udruženja – u izradu standarda. Prijedlog: Dopuniti stavak 7. tako da propisuje da se pravilnik donosi uz prethodno pribavljeno mišljenje nadležnih strukovnih komora i udruženja, čime bi se osigurala stručna utemeljenost i spriječilo da standardi budu nerealni ili neprimjereni. 2.5. Nedostatak jasnih minimalnih standarda u samom Zakonu Problem: Iako se standardi prepuštaju pravilniku, u samom Zakonu nedostaje okvirna smjernica što ti standardi moraju obuhvaćati. Bez toga, postoji rizik da pravilnik bude donesen na način koji ne osigurava stvarno terapijsko okruženje. Prijedlog: Dodati novi stavak koji propisuje okvirne minimalne zahtjeve koje pravilnik mora sadržavati, npr.: Ustanova mora imati odvojene terapijske, radne, stambene i rekreacijske prostore, -individualne sobe za korisnike, uz mogućnost postupnog povećanja slobode kretanja, -terapijske prostorije za individualni i grupni rad, -prostore za tjelesnu aktivnost (u skladu s prethodnim komentarom o uključivanju kineziologa), -sigurnosne standarde primjerene riziku, ali bez zatvorskog obilježja (npr. bez rešetaka na prozorima tamo gdje je to sigurnosno moguće).	
31.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 6. Predlažem da se Članak 6. izmijeni i dopuni na sljedeći način: Članak 6. (1) Za potrebe tretmana i smještaja osoba iz članka 4. ovoga Zakona Republika Hrvatska osniva ustanovu za tretman i smještaj (u daljnjem tekstu: Ustanova). (2) Osnivačka prava u ime Republike Hrvatske izvršava ministarstvo nadležno za zdravstvo (u daljnjem tekstu: Ministarstvo). (3) Ustanova se osniva uredbom Vlade Republike Hrvatske. Vlada Republike Hrvatske dužna je donijeti Uredbu iz ovoga stavka u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. (4) Ustanova stječe svojstvo pravne osobe upisom u sudski registar. (5) Statut Ustanove donosi Upravno vijeće uz suglasnost Ministarstva. (6) Na pitanja ustrojstva i rada Ustanove koja nisu uređena ovim Zakonom, Uredbom iz stavka 3. ovoga članka i Statutom Ustanove, na odgovarajući se način primjenjuje zakon kojim se uređuju ustanove, osim odredaba koje bi bile u suprotnosti s posebnom svrhom i naravi Ustanove iz stavka 1. ovoga članka. (7) Standarde i normative u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada Ustanove pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministar) uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe. Pravilnik iz ovoga stavka	Primljeno na znanje Člankom 30. stavkom 1. zakonskog prijedloga propisano je da će Vlada Republike Hrvatske donijeti uredbu o osnivanju ustanove u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. Zakonski prijedlog predviđa da se na sva pitanja koja nisu uređena zakonskim prijedlogom, primjenjivat će se zakon kojim se uređuju ustanove. Standarde i normative u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada ustanove pravilnikom će propisati ministar nadležan za zdravstvo uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	donosi se uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatske liječničke komore, Hrvatske psihološke komore i Hrvatske komore socijalnih radnika. (8) Do početka rada Ustanove, osobe kojima je određen tretman i smještaj prema ovome Zakonu smještaju se u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu koja osigurava terapijske uvjete i sigurnosni režim primjeren riziku, uz obvezu da se njihov smještaj u svakom pogledu razlikuje od uvjeta izvršavanja kazne zatvora. (9) Pravilnik iz stavka 7. ovoga članka mora, najmanje, propisati: -odvojene terapijske, radne, stambene i rekreacijske prostore, -individualne sobe za korisnike, uz mogućnost postupnog povećanja slobode kretanja, -terapijske prostorije za individualni i grupni rad, -prostore za tjelesnu aktivnost, -sigurnosne standarde primjerene riziku, koji ne smiju imati zatvorsko obilježje. OBRASLOŽENJE Predloženim izmjenama: Uvodi se obvezni rok za donošenje Uredbe o osnivanju Ustanove (6 mjeseci), čime se sprječava neodređeno odgađanje i osigurava pravovremena provedba Zakona. Uvodi se prijelazno rješenje za smještaj korisnika do početka rada Ustanove, čime se izbjegava nezakonito zadržavanje u zatvorskom sustavu i osigurava konvencijska usklađenost. Precizira se primjena Zakona o ustanovama, čime se otklanja pravna neizvjesnost i osigurava da posebna narav Ustanove ne bude dovedena u pitanje. Uvodi se obveza pribavljanja mišljenja strukovnih komora, čime se osigurava da standardi budu stručno utemeljeni i primjereni populaciji s kojom će se raditi. Propisuju se okvirni minimalni standardi koje pravilnik mora sadržavati, čime se osigurava da Ustanova doista bude terapijsko, a ne zatvorsko okruženje, što je ključno za konvencijsku dopuštenost mjere. ZAKLJUČAK Članak 6. predstavlja temelj institucionalne provedbe cijelog Zakona. Bez jasnih rokova, prijelaznih rješenja i minimalnih standarda, Zakon riskira ostati mrtvo slovo na papiru – ili, još gore, dovesti do toga da se osobe smještaju u uvjete koji ne zadovoljavaju konvencijske standarde, što bi rezultiralo osuđujućim presudama ESLJP-a. Ako se se Zakon bude donosio smjerom i dinamikom Nacrta vrlo je moguće da će vješti odvjetnik ishoditi osuđujuću presudu ESLJP-a i onda čitav koncept dovesti u pitanje. dovesti do toga da se osobe smještaju u uvjete koji ne zadovoljavaju konvencijske standarde, što bi rezultiralo osuđujućim presudama ESLJP-a. Bez obzira na svirepost slučaja Aleksić i činjenicu da se približava kraj kazne još svirepijim i opasnijim zatvorenicima, za koje je velika vjerojatnost da će ponovno počiniti kazneno djelo ubojstva, ostalo je dovoljno vremena, a znanja i radne etike ne nedostaje, da Republika Hrvatska doradi ovaj novi koncept čiji je temelj, prije svega, sigurnost građana i zaštita njihovih života. Stoga predlažem da se predložene izmjene u cijelosti prihvate i ugrade u Konačni prijedlog Zakona, čime bi se osigurala pravovremena, stručna i konvencijski usklađena provedba mjere.	
32.	VLADIMIR JURUM	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 6. ZAVRŠNI KOMENTAR NA ČLANAK 6. – OBJEDINJENI PRIJEDLOG Podnositelj: Vladimir Jurum Datum: 31. kolovoza 2026. ovim završnim komentarom objedinjujem sve dosadašnje doprinose – Klinike za psihijatriju Vrapče, Hrvatskog psihijatrijskog društva, prof. dr. sc. Gorana Arbanasa te vlastite ranije primjedbe – i iznosim konačan, cjelovit prijedlog izmjene članka 6. Nacrta prijedloga Zakona. 1. Zajednički stav struke i praktičara Nakon detaljne analize svih pristiglih komentara, nedvojbeno je da postoji širok konsenzus oko sljedećih načelnih točaka: Ustanova ne smije biti klasična zdravstvena niti psihijatrijska ustanova – njezina primarna svrha je upravljanje postpenalnim sigurnosnim rizikom, a zdravstvena skrb pruža se isključivo uz medicinsku indikaciju. Potrebno je jasno razgraničenje od zatvorskog sustava – smještaj mora biti fizički i sadržajno odvojen od uvjeta izvršavanja kazne, s naglaskom na terapijsko, a ne represivno okruženje. Sprječavanje medikalizacije i stigmatizacije – povezivanje psihijatrije s kriminalitetom bez medicinske osnove štetno je za osobe s duševnim smetnjama i predstavlja civilizacijski korak unazad. Međuresorni pristup – procjena rizika i postupanje zahtijevaju multidisciplinarnu suradnju zdravstva, pravosuđa, socijalne skrbi i drugih relevantnih struka. Potreba za jasnim rokovima, prijelaznim rješenjima i minimalnim standardima – bez toga Zakon riskira ostati neprovediv ili dovesti do neustavnih i konvencijski neprihvatljivih rješenja. 2. Prijedlog konačnog teksta članka 6. Na temelju navedenih načela, a uvažavajući sve konstruktivne primjedbe, predlažem da se članak 6. u cijelosti zamijeni sljedećim tekstom (koji predstavlja sintetski prijedlog iz mog prethodnog doprinosa): „Članak 6. (1) Za potrebe tretmana i smještaja osoba iz članka 4. ovoga Zakona Republika Hrvatska osniva ustanovu za tretman i smještaj (u daljnjem tekstu: Ustanova). Ustanova je posebna javna ustanova sui generis sigurnosno-rehabilitacijske i međuresorne naravi. Ustanova osigurava zdravstvenu, uključujući psihijatrijsku skrb, kada za to postoji medicinska indikacija, u skladu s propisima koji uređuju zdravstvenu zaštitu i prava osoba s duševnim smetnjama. (2) Osnivačka prava u ime Republike Hrvatske izvršavaju ministarstvo nadležno za zdravstvo i ministarstvo nadležno za pravosuđe. (3) Ustanova se osniva uredbom Vlade Republike Hrvatske. Vlada Republike Hrvatske dužna je donijeti Uredbu iz ovoga stavka u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. (4) Ustanova stječe svojstvo pravne osobe upisom u sudski registar.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	(5) Statut Ustanove donosi Upravno vijeće uz suglasnost Ministarstava iz stavka 2. ovoga članka. (6) Na pitanja ustrojstva i rada Ustanove koja nisu uređena ovim Zakonom, Uredbom iz stavka 3. ovoga članka i Statutom Ustanove, na odgovarajući se način primjenjuje zakon kojim se uređuju ustanove, osim odredaba koje bi bile u suprotnosti s posebnom sigurnosno-rehabilitacijskom i međuresornom naravi Ustanove iz stavka 1. ovoga članka. (7) Standarde i normative u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada Ustanove pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe. Pravilnik iz ovoga stavka donosi se uz prethodno pribavljeno i obrazloženo mišljenje Hrvatske liječničke komore, Hrvatske psihološke komore i Hrvatske komore socijalnih radnika. (8) Do početka rada Ustanove, a najdulje u trajanju od 12 mjeseci od stupanja na snagu ovoga Zakona, osobe kojima je određen tretman i smještaj prema ovome Zakonu smještaju se u posebno određen i prilagođen prostor koji osigurava terapijske uvjete i sigurnosni režim primjeren riziku, uz obvezu da se taj smještaj u svakom pogledu razlikuje od uvjeta izvršavanja kazne zatvora te da se osobama pruža isključivo ona zdravstvena skrb za koju postoji medicinska indikacija. (9) Pravilnik iz stavka 7. ovoga članka mora obvezno propisati minimalne standarde koji obuhvaćaju: odvojene terapijske, radne, stambene i rekreacijske prostore, individualne sobe za korisnike, uz mogućnost postupnog ublažavanja ograničenja kretanja, terapijske prostorije za individualni i grupni psihosocijalni rad, specijalizirane prostore i normative za vođenu tjelesnu i kineziološku aktivnost kao dio strukturiranoga dnevnog reda, sigurnosne standarde primjerene riziku koji ne smiju imati zatvorska obilježja.” 3. Obrazloženje ključnih izmjena u odnosu na izvorni prijedlog Stavak 1. – prihvaćen prijedlog HPD-a i Klinike Vrapče: Ustanova se izričito određuje kao sui generis, sigurnosno-rehabilitacijska i međuresorna, čime se sprječava njezino poistovjećivanje s redovitom zdravstvenom ustanovom. Stavak 2. – osnivačka prava dijele ministarstvo zdravstva i ministarstvo pravosuđa (umjesto isključivo zdravstva), čime se odgovara na opravdanu kritiku dr. Arbanasa o jednostranom zdravstvenom vodstvu. Stavak 3. – uveden obvezni rok od 6 mjeseci za donošenje Uredbe, čime se izbjegava neodređeno odgađanje. Stavak 8. – uvedeno vremenski ograničeno prijelazno rješenje (maksimalno 12 mjeseci) s jasnim uvjetima smještaja, koji moraju biti terapijski i odvojeni od zatvorskih uvjeta – ključno za usklađenost s praksom ESLJP-a (predmet Ilmseher).	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Stavak 9. – propisani su okvirni minimalni standardi koje pravilnik mora sadržavati, uključujući i kineziološke sadržaje (kako sam ranije predlagao), čime se osigurava da Ustanova bude terapijsko, a ne zatvorsko okruženje. Stavak 7. – proširen zahtjev za mišljenjem triju strukovnih komora, čime se osigurava stručna utemeljenost standarda. 4. Zaključak Smatram da je ovako oblikovan članak 6. potpuno usklađen sa zahtjevima Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava, s Ustavom Republike Hrvatske te sa suvremenim stručnim standardima psihijatrije, psihologije i socijalnog rada. Istovremeno, on odgovara na opravdane društvene potrebe za zaštitom građana od visokog postpenalnog rizika, ali na način koji ne stigmatizira osobe s duševnim smetnjama i ne vraća psihijatriju u azilarni model. Bez jasnih rokova, prijelaznih rješenja i minimalnih standarda, Zakon bi ostao mrtvo slovo na papiru ili bi doveo do smještaja u neprikladne uvjete, što bi rezultiralo osuđujućim presudama ESLJP-a. S obzirom na težinu okolnosti koje su potaknule ovaj zakonodavni prijedlog – a posebno imajući u vidu da se približava kraj kazne izdržavanja osobama s visokim rizikom ponovnog počinjenja teških kaznenih djela – preostalo je dovoljno vremena da Republika Hrvatska doradi ovaj koncept čiji je temelj, prije svega, sigurnost građana i zaštita njihovih života. Stoga predlažem da se gornji prijedlog članka 6. u cijelosti prihvati i ugradi u Konačni prijedlog Zakona.	
33.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 6. Naslov komentara: Članak 6. – rok za osnivanje Ustanove, prijelazno rješenje, narav Ustanove i minimalni standardi Tekst komentara: Nakon analize općeg komentara Hrvatskog psihijatrijskog društva predlažem da se članak 6. izmijeni i dopuni na sljedeći način: Članak 6. (1) Za potrebe tretmana i smještaja osoba iz članka 4. ovoga Zakona Republika Hrvatska osniva ustanovu za tretman i smještaj (u daljnjem tekstu: Ustanova). Ustanova je posebna javna ustanova sui generis sigurnosno-rehabilitacijske i međuresorne naravi te osigurava zdravstvenu, uključujući psihijatrijsku, skrb kada za to postoji medicinska indikacija, u skladu s propisima koji uređuju zdravstvenu zaštitu i prava osoba s duševnim smetnjama. (2) Osnivačka prava u ime Republike Hrvatske izvršava ministarstvo nadležno za zdravstvo (u daljnjem tekstu: Ministarstvo). (3) Ustanova se osniva uredbom Vlade Republike Hrvatske. Vlada Republike Hrvatske dužna je donijeti Uredbu iz ovoga stavka u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. (4) Ustanova stječe svojstvo pravne osobe upisom u sudski registar. (5) Statut Ustanove donosi Upravno vijeće uz suglasnost Ministarstva. (6) Na pitanja ustrojstva i rada Ustanove koja nisu uređena ovim Zakonom, Uredbom iz stavka 3. ovoga	Primljeno na znanje Člankom 30. stavkom 1. zakonskog prijedloga propisano je da će Vlada Republike Hrvatske donijeti uredbu o osnivanju ustanove u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. Zakonski prijedlog predviđa da se na sva pitanja koja nisu uređena zakonskim prijedlogom, primjenjivat će se zakon kojim se uređuju ustanove. Standarde i normative u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada ustanove pravilnikom će propisati ministar nadležan za zdravstvo uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	članka i Statutom Ustanove, na odgovarajući se način primjenjuje zakon kojim se uređuju ustanove, osim odredaba koje bi bile u suprotnosti s posebnom sigurnosno-rehabilitacijskom i međuresornom naravi Ustanove iz stavka 1. ovoga članka. (7) Standarde i normative u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada Ustanove pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo (u daljnjem tekstu: ministar) uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe. Pravilnik iz ovoga stavka donosi se uz prethodno pribavljeno i obrazloženo mišljenje Hrvatske liječničke komore, Hrvatske psihološke komore i Hrvatske komore socijalnih radnika, koje se prilaže uz prijedlog pravilnika. (8) Do početka rada Ustanove, a najdulje u trajanju od 12 mjeseci od stupanja na snagu ovoga Zakona, osobe kojima je određen tretman i smještaj prema ovome Zakonu smještaju se u posebno određen i prilagođen prostor unutar zdravstvene ustanove, koji osigurava terapijske uvjete i sigurnosni režim primjeren riziku, uz obvezu da se taj smještaj u svakom pogledu razlikuje od uvjeta izvršavanja kazne zatvora te da se osobama pruža isključivo ona zdravstvena skrb za koju postoji medicinska indikacija, sukladno naravi Ustanove iz stavka 1. ovoga članka. (9) Pravilnik iz stavka 7. ovoga članka mora, najmanje, propisati: - odvojene terapijske, radne, stambene i rekreacijske prostore, individualne sobe za korisnike, uz mogućnost postupnog povećanja slobode kretanja, terapijske prostorije za individualni i grupni rad, prostore za tjelesnu aktivnost, sigurnosne standarde primjerene riziku, koji ne smiju imati zatvorsko obilježje. Obrazloženje: Članak 6. predstavlja temelj institucionalne provedbe cijelog Zakona. Predloženim izmjenama: - uvodi se obvezni rok za donošenje Uredbe o osnivanju Ustanove (šest mjeseci), čime se sprječava neodređeno odgađanje i osigurava pravovremena provedba Zakona; određuje se pravna narav Ustanove kao posebne, sigurnosno-rehabilitacijske i međuresorne javne ustanove koja pruža zdravstvenu skrb samo kada za to postoji medicinska indikacija, čime se jasno razgraničava od redovite psihijatrijske ustanove; uvodi se vremenski ograničeno prijelazno rješenje za smještaj korisnika do početka rada Ustanove (najdulje 12 mjeseci), čime se izbjegava neodređeno zadržavanje u neprilagođenim uvjetima i osigurava konvencijska usklađenost; precizira se primjena Zakona o ustanovama, čime se otklanja pravna neizvjesnost i osigurava da posebna narav Ustanove ne bude dovedena u pitanje; uvodi se obveza pribavljanja obrazloženog mišljenja triju strukovnih komora, čime se osigurava da standardi budu stručno utemeljeni i primjereni populaciji s kojom će se raditi; propisuju se okvirni minimalni standardi koje pravilnik mora sadržavati, čime se osigurava da Ustanova doista bude terapijsko, a ne zatvorsko okruženje, što je ključno za konvencijsku dopuštenost mjere. Bez jasnih rokova, vremenski ograničenih prijelaznih rješenja i minimalnih standarda, Zakon riskira ostati mrtvo slovo na papiru ili dovesti do smještaja osoba u uvjete koji ne zadovoljavaju konvencijske standarde, što bi moglo rezultirati osuđujućim presudama Europskog suda za ljudska prava. S obzirom na težinu okolnosti koje su potaknule ovaj zakonodavni prijedlog, a osobito imajući u vidu da se približava kraj kazne izdržavanja i drugim osobama za koje postoji povećan rizik ponovnog počinjenja teških kaznenih djela, preostalo je dovoljno vremena da Republika Hrvatska doradi ovaj koncept čiji je	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	temelj, prije svega, sigurnost građana i zaštita njihovih života. Predlažem da se navedene izmjene u cijelosti prihvate i ugrade u Konačni prijedlog Zakona, čime bi se osigurala pravovremena, stručna i konvencijski usklađena provedba mjere.	
34.	GORAN ARBANAS PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 6. Članak 6. Nacrta prijedloga zakona propisuje osnivanje ustanove za tretman i smještaj, pri čemu osnivačka prava u ime Republike Hrvatske izvršava ministarstvo nadležno za zdravstvo. Smatram da je takvo rješenje potpuno neprimjereno i stručno neprihvatljivo. Ovim se zakonom predviđa smještaj osoba koje su u potpunosti izdržale kaznu zatvora u trajanju od najmanje deset godina, za koje u kaznenom postupku nije utvrđeno da boluju od teže duševne smetnje, odnosno kod kojih nije postojala psihijatrijska osnova za neubrojivost ili za forenzičko-psihijatrijsko liječenje. Nejasno je zbog čega bi se ubrojive osobe koje su počinile teška kaznena djela, a nisu duševno bolesne, smještale u ustanovu zdravstvenog sustava. Zdravstvene ustanove postoje radi dijagnosticiranja, liječenja i rehabilitacije bolesnih osoba. One ne postoje radi čuvanja opasnih počinitelja kaznenih djela koji su svoju kaznu izdržali. Takvo rješenje predstavlja ozbiljan konceptualni i stručni problem jer se osobe koje nisu bolesne prebacuju pod ingerenciju zdravstvenog osoblja i zdravstvenog sustava. Time se psihijatriju vraća u model koji je povijesno napušten: model u kojem se društveno nepoželjne, opasne ili kriminalne osobe smještaju u psihijatrijske ustanove, ne zato što su bolesne, nego zato što ih društvo nema gdje drugdje smjestiti. Trebala su desetljeća, pa i stoljeća, da se psihijatrijske ustanove oslobode azilarnog modela i da se jasno razdvoje liječenje bolesnih osoba od čuvanja kriminalaca. Ovim prijedlogom zakona taj se civilizacijski i stručni napredak ozbiljno dovodi u pitanje. Posebno zabrinjava stigmatizacijski učinak ovakvog zakona. Psihijatrija, psihologija i druge pomažuće struke desetljećima nastoje smanjiti stigmu prema osobama s duševnim smetnjama. Jedna od najtvrdokornijih predrasuda u javnosti jest upravo pogrešno povezivanje duševne bolesti s opasnošću, kriminalitetom i nasiljem. Ako se osobe koje nisu duševno bolesne, nego su počinitelji teških kaznenih djela s procijenjenim rizikom nasilnog recidiva, smještaju u ustanovu zdravstvenog sustava, tada se izravno jača upravo ona stigma protiv koje se struka godinama bori. Time se šalje pogrešna poruka da je zdravstveni, odnosno psihijatrijski sustav mjesto za smještaj opasnih kriminalaca.	Primljeno na znanje Cilj osnivanja ustanove nije liječenje osoba kojima je određen tretman i smještaj u toj ustanovi, već individualizirana procjena rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljivi pokazatelji promjena i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarna procjena napretka i postupna priprema osobe za život izvan ustanove.
35.	HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 6. Članci 6. i 22. – narav Ustanove i Povjerenstva Budući da se predložena mjera odnosi na upravljanje visokim postpenalnim rizikom, i Ustanova i Povjerenstvo trebaju jasno odražavati međuresornu narav modela. To proizlazi i iz same potrebe za Povjerenstvom i multidisciplinarnom procjenom: ne	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	procjenjuje se samo zdravstveno stanje, nego ukupni zdravstveni, psihološki, socijalni, sigurnosni i postpenalni čimbenici rizika. Stoga predlažemo da se Ustanova odredi kao posebna javna ustanova sigurnosno-rehabilitacijske i međuresorne naravi. Ustanova mora osigurati dostupnu zdravstvenu skrb, uključujući psihijatrijsku skrb kada postoji indikacija, ali se ne bi trebala poistovjetiti s redovitom zdravstvenom ili psihijatrijskom ustanovom. Prijedlog Primarno se predlaže u članku 6. odrediti: “Ustanova je posebna javna ustanova sui generis sigurnosno-rehabilitacijske i međuresorne naravi. Ustanova osigurava zdravstvenu skrb, uključujući psihijatrijsku skrb, kada za to postoji medicinska indikacija, u skladu s propisima koji uređuju zdravstvenu zaštitu i prava osoba s duševnim smetnjama.” Predlaže se u članku 22. dodati formulaciju: “Povjerenstvo u svom prijedlogu sudu posebno obrazlaže zdravstvene, psihološke, socijalne, sigurnosne, postpenalne i druge relevantne čimbenike rizika te mogućnost primjene blažih mjera nadzora, tretmana, pomoći ili podrške.”	
36.	KLINIKA ZA PSIHIJATRIJU VRAPČE PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 6. Klinika za psihijatriju Vrapče, polazeći od svojeg temeljnog poslanja liječenja i zaštite osoba s duševnim smetnjama, smatra važnim jasno razlikovati postpenalni sigurnosni rizik od zdravstvene i psihijatrijske indikacije. Postoje osobe kod kojih nakon izvršene kazne može postojati visok i teško upravljiv sigurnosni rizik. No takav rizik sam po sebi nije medicinska kategorija, pa ne može biti niti osnova smještaja u ustanovu. Ako je stvarna osnova smještaja, to jest lišenja slobode, postpenalni rizik nakon već izvršene kazne, narav mjere mora se jasno odrediti kao sigurnosno-rehabilitacijska i međuresorna, a ne zdravstvena ili psihijatrijska. Takvo razgraničenje važno je i zbog osoba zbog kojih psihijatrija postoji. Ako se sigurnosni rizik bez stvarne medicinske osnove smješta u zdravstveni okvir, šalje se poruka kako su psihičke smetnje, opasnost i nasilje prirodno povezani. To je stručno pogrešno i društveno štetno, a najviše šteti upravo osobama kojima je psihijatrijska skrb potrebna, jer povećava nerazumijevanje i odgađa traženje pomoći. Navedeno ne govorimo zato da bi se zdravstveni sustav izuzeo od odgovornosti, nego zato da bi preuzeo upravo onu koja mu pripada: pružanje zdravstvene skrbi onima kod kojih postoji medicinska indikacija. Ono što zdravstveni sustav ne može i ne treba preuzeti jest pretvaranje postpenalne sigurnosne mjere u dominantno zdravstvenu mjeru. U suprotnom bi zdravstvo, a osobito psihijatrija, postali nositelji odgovornosti za sigurnosni rizik koji nije medicinski utemeljen, odnosno formalni oslonac lišenja slobode bez stvarne medicinske osnove. Klinika ostaje spremna pružiti stručnu skrb svima kojima je ona potrebna, kao i doprinijeti oblikovanju	Primljeno na znanje Cilj osnivanja ustanove nije liječenje osoba kojima je određen tretman i smještaj u toj ustanovi, već individualizirana procjena rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljivi pokazatelji promjena i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarna procjena napretka i postupna priprema osobe za život izvan ustanove.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	međuresornog modela koji štiti i građane i osobe s duševnim smetnjama.	
37.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 8. Hrvatska odvjetnička komora predlaže da se u članku 8. Nacrta prijedloga propišu sva prava koja pripadaju osobi za koju se predlaže tretman i smještaj odnosno da se istoj na odgovarajući način osiguraju sva prava koja uživa okrivljenik u kaznenom postupku. Shodno tome bilo bi potrebno propisati sljedeća prava: 1) u najkraćem mogućem roku, na njoj razumljiv način, biti upoznat s prijedlogom da mu se odredi tretman i smještaj nakon odsluženja kazne zatvora, dugotrajnog zatvora ili maloljetničkog zatvora, 2) služiti se u postupku svojim jezikom, odnosno jezikom koji govori i razumije uključujući i znakovni jezik gluhih i gluhoslijepih te ako ne razumije hrvatski jezik na tumača odnosno prevoditelja ili tumača znakovnog jezika ako se radi o gluhom ili gluhoslijepom okrivljeniku, 3) odvjetnika po vlastitom izboru ili službenoj dužnosti, 4) odvjetnika na teret proračunskih sredstava ako prema svom imovinskom stanju ne može podmiriti troškove zastupanja, 5) slobodno, nesmetano i povjerljivo komunicirati s odvjetnikom, 6) na vrijeme primjereno za pripremu očitovanja na prijedlog za određivanje tretmana i smještaja, 7) na uvid u spis predmeta za vrijeme cijelog postupka, 9) predlagati dokaze i sudjelovati u postupovnim radnjama, te na raspravi, 10) ispitati svjedoke i vještake, 11) podnositi pravne lijekove i druga pravna sredstva. Nadalje, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je u navedenom članku potrebno jasno propisati nadležnost za donošenje rješenja o postavljanju odvjetnika po službenoj dužnosti odnosno potrebno je navesti donosi li navedeno rješenje predsjednik županijskog suda nadležnog prema mjestu izdržavanja kazne zatvora ili to donosi predsjednik vijeća koje je nadležno za odlučivanje o prijedlogu za određivanje predloženog tretmana i smještaja. Također je potrebno propisati da se odvjetnik po službenoj dužnosti postavlja s liste koje za područje županije vodi Hrvatska odvjetnička komora, kako je to propisano kod postavljanja branitelja po službenoj dužnosti u kaznenom postupku.	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u svom članku 12. i 23. predviđa sljedeća prava za korisnika tijekom boravka u ustanovi:1. biti upoznat s razlozima svog smještaja i tretmana2. na poštovanje svoga dostojanstva 3. na zaštitu od nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja 4. na privatnost i zaštitu osobnih i zdravstvenih podataka5. na uvid u individualni plan tretmana 6. na pravnu pomoć u vezi sa zaštitom prava propisanih ovim Zakonom7. na podnošenje pritužbi ravnatelju Ustanove, sudskom tijelu nadležnom za nadzor te pučkom pravobranitelju8. na kontakt s obitelji i bliskim osobama u skladu s kućnim redom Ustanove9. na slobodu vjeroispovijedi 10. na komunikaciju bez nadzora s odvjetnikom 11. na sve ostale temeljne slobode i prava koja nisu ograničena ovim Zakonom ili odlukom suda.Korisnik ima pravo u svako doba podnijeti zahtjev sudu za ocjenu zakonitosti i opravdanosti smještaja.
38.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 8. Predlažemo da se, osim odvjetnika po službenoj dužnosti, kada je potrebno imenuje i tumač kako bi se mogla osigurati sva proceduralna jamstva za osobu za koju se predlaže postpenalni smještaj i tretman.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
39.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Članak 9. Člankom 9. stavkom 1. određeno je da će kazneno tijelo najkasnije šest mjeseci prije isteka trajanja izrečene kazne Povjerenstvu za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora dostaviti izvješće o procjeni vjerojatnosti da bi osoba u odnosu na koju se predlaže primjena ovog Zakona mogla počiniti kazneno djelo iz članka 4. ovog Zakona te obavijest o danu isteka trajanja izrečene kazne. Predlaže se korigirati navedeni rok od šest mjeseci tako da glasi najkasnije dvanaest mjeseci prije isteka trajanja prethodno izrečene kazne. Navedeno iz razloga jer se radi o mjeri oduzimanja slobode za koju je u daljnjim postupovnim odredbama (članak 10. stavak 6.) propisano da žalba protiv rješenja kojim se određuje smještaj i tretman ne odgađa izvršenje rješenja. Budući da se ovom odredbom uređuje postupak pokretanja odlučivanja o primjeni mjere nakon punog izvršenja kazne zatvora, a imajući u vidu važnost sveobuhvatne i na dokazima utemeljene procjene aktualnog rizika, predlaže se dopuna odredbe tako da će kazneno tijelo Povjerenstvu dostaviti „Izvješće o tijeku izvršavanja kazne, osobito o provedenom tretmanu i njegovim učincima te procjeni aktualne vjerojatnosti počinjenja kaznenog djela iz članka 4. ovog Zakona“. Time se osigurava da Povjerenstvo dobije informacije o ponašanju osobe tijekom kazne, promjenama relevantnih čimbenika rizika, provedenom tretmanu, odazivu na tretman, uspjehu tretmana, eventualnim promjenama u psihičkom stanju osobe tijekom izdržavanja kazne, prethodnim procjenama rizika kao i o napretku ili izostanku tretmanskog napretka. Predlažemo da kazneno tijelo, uz procjenu aktualnog rizika, dostavi i relevantne podatke iz programa izvršavanja kazne zatvora, uključujući primjerice: prethodne procjene rizika i potreba, postavljene tretmanske ciljeve, provedene posebne programe i druge intervencije, procjene njihove uspješnosti te promjene dinamičkih čimbenika rizika. Ujedno, u članku 9. potrebno je definirati rokove po kojima će postupati Povjerenstvo nakon što zaprimi izvješće kaznenog tijela i ostalu potrebnu dokumentaciju, odnosno u kojem roku će biti pripremljen i dostavljen prijedlog nadležnom sudu. Nadalje, s obzirom na okolnost da se radi o postupku u kojem se radi zaštite privatnosti osobe, povjerljivosti zdravstvenih podataka i interesa drugih osoba propisuje isključenje javnosti, uz zadržavanje prava svih zakonom ovlaštenih sudionika da sudjeluju u postupku, a da se radi o izvanparničnom postupku, dok se na pitanja koja nisu uređena tim pravilima na odgovarajući način primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje parnični postupak, potrebno je jasno navesti ima li žrtva kaznenog djela na čiji štetu je prethodno kazneno djelo počinjeno pravo prisustvovati tom ročištu. Isto tako, potrebno je navesti da nadležni sud postupa u žurnom postupku imajući u vidu cilj ovog smještaja te potrebe kontinuiranog postpenalnog tretmana.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
40.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 9. 3. Članak 9. – postupak određivanja tretmana i smještaja Podržavam komentar Hrvatskog psihijatrijskog društva kojim se ističe da smještaj u Ustanovu treba biti krajnja mjera te da se prije njegova određivanja moraju razmotriti blaže mjere nadzora, tretmana, pomoći ili podrške, same ili u njihovoj kombinaciji. Smatram da ovaj važan stručni standard treba jasno ugraditi i u postupovne odredbe članka 9. kako bi njegova primjena bila obvezna i provjerljiva u svakom pojedinom slučaju. S obzirom na to da se predložena mjera primjenjuje nakon potpunog izvršenja kazne zatvora, potrebno je osigurati da se odluka ne temelji na samoj težini ili vrsti ranije počinjenog kaznenog djela, niti na procjenama izrađenima u ranijim fazama izvršavanja kazne koje više ne moraju odgovarati aktualnom stanju osobe. Procjena rizika mora biti aktualna, individualizirana, strukturirana i metodološki utemeljena te mora odražavati stanje osobe u trenutku odlučivanja. Pri tome treba uzeti u obzir relevantne povijesne čimbenike, ali i aktualno ponašanje osobe, rezultate i učinke provedenog tretmana tijekom izvršavanja kazne te čimbenike koji rizik povećavaju ili smanjuju. Povijesni podaci mogu biti relevantni za procjenu, ali sami po sebi ne mogu biti dostatna osnova za zaključak o postojanju aktualnog visokog rizika. Posebno smatram potrebnim propisati da teret dokazivanja postojanja svih zakonskih pretpostavki snosi predlagatelj postupka. Ne bi se smjelo polaziti od pretpostavke da osoba nakon izdržane kazne predstavlja opasnost te od nje zahtijevati da dokazuje suprotno. Ako država smatra da postoji potreba za daljnjim ograničenjem slobode osobe nakon potpunog izvršenja kazne, postojanje takve potrebe mora biti konkretno i uvjerljivo dokazano. Nadalje, potrebno je osigurati stvarnu neovisnost stručnih procjena. Dva psihijatrijsko-psihologijska vještačenja ne bi smjela predstavljati samo formalno pribavljanje dvaju nalaza, nego dvije neovisne stručne procjene aktualnog rizika, pri čemu zaključak ne smije biti unaprijed određen samom činjenicom da je osobi izrečena kazna za teško kazneno djelo ili da su kod nje ranije utvrđena određena obilježja ličnosti. Budući da postupak može rezultirati daljnjim ograničenjem slobode nakon što je osoba kaznu zatvora već u cijelosti izvršila, potrebno je izriekom osigurati njezino pravo na učinkovitu obranu, uključujući pravo na branitelja, uvid u dokumentaciju i nalaze na kojima se prijedlog temelji, očitovanje o njima te mogućnost predlaganja dodatnog ili novog vještačenja kada za to postoje opravdani razlozi. Posebno je potrebno jasno urediti rokove za postupanje Povjerenstva i suda. Odredba prema kojoj je sud dužan postupati „bez odgode” nije dovoljno određena za postupak koji može rezultirati novim ograničenjem slobode nakon isteka kazne. Potrebno je propisati konkretne rokove kako bi se osiguralo pravodobno odlučivanje i spriječila situacija u kojoj bi osoba zbog nepravodobnog postupanja nadležnih tijela ostala u pravno neodređenom položaju nakon isteka kazne. Ako do isteka kazne nije donesena pravomoćna odluka kojom se određuje ova posebna mjera, osoba se ne bi smjela zadržavati samo zbog činjenice da je postupak u tijeku. Odgovornost za pravodobno pokretanje i	Primljeno na znanje Zakonskim prijedlogom uređeno je da o određivanju mjere odlučuje nadležni sud temeljem mišljenja Povjerenstva koje pribavlja izvješća nadležnog ureda za probaciju, izvješće nadležnog tijela za socijalni rad, po potrebi i drugu dokumentaciju te će odrediti dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, a po potrebi i druga vještačenja. Sud može zatražiti i pribavljanje i drugih dokaza.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	provođenje postupka mora biti na nadležnim državnim tijelima, a njihov procesni propust ne smije dovesti do faktičnog produženja lišenja slobode. PrijedlogPredlaže se članak 9. dopuniti odredbom: „Tretman i smještaj u Ustanovu može se odrediti samo ako sud utvrdi da zaštitu života, tijela, osobne slobode ili spolnog integriteta drugih osoba nije moguće dostatno ostvariti blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške, samima ili u njihovoj kombinaciji. Sud je dužan u obrazloženju odluke navesti koje je blaže mjere razmatrao i zbog kojih konkretnih razloga svaka od njih, sama ili u kombinaciji s drugima, nije dostatna.“ Predlaže se dodati i odredbu: „Procjena rizika mora biti aktualna, individualizirana, strukturirana i metodološki utemeljena te se mora temeljiti na stanju i ponašanju osobe u trenutku odlučivanja, uzimajući u obzir relevantne povijesne čimbenike, rezultate i učinke tretmana tijekom izvršavanja kazne te čimbenike koji rizik povećavaju ili smanjuju. Teret dokazivanja postojanja zakonskih pretpostavki za određivanje mjere snosi predlagatelj.“ Predlaže se također propisati da, ako do isteka trajanja izrečene kazne nije donesena pravomoćna odluka o određivanju tretmana i smještaja, osoba ne može biti zadržana samo zbog činjenice da je postupak u tijeku.	
41.	GORAN ARBANAS PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 9. U članku 9. stavku 2. propisuje se da će se za potrebe postupka pribaviti dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja. Nejasno je što se tim vještačenjima treba utvrditi. U mnogim slučajevima radić će se o osobama koje su već bile psihijatrijski vještačene u kaznenom postupku i za koje je utvrđeno da su ubrojive, da ne boluju od teže duševne smetnje i da ne postoje psihopatološki razlozi za izricanje sigurnosne mjere psihijatrijskog liječenja. Ako se sada, nakon punog izvršenja kazne, traži novo psihijatrijsko vještačenje kako bi se osobu smjestilo u ustanovu zdravstvenog sustava, tada se psihijatrijska struka dovodi u vrlo nejasnu i potencijalno zlopotrebljivu poziciju. Psihijatar bi trebao vještačiti osobu koja nije duševno bolesna, kako bi se opravdalo njezino smještanje u ustanovu zdravstvenog sustava. To nije uloga psihijatrije. Procjena rizika nasilnog recidiva može biti multidisciplinarna, ali ona nije isto što i dijagnostika i liječenje duševne bolesti.	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u cijelosti sadrži sve elemente koji se odnose na individualiziranu procjenu rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljive pokazatelje promjene i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarnu procjenu napretka i postupnu pripremu osobe za život izvan ustanove.Člankom 9. stavkom 2. zakonskog prijedloga propisano je da po dostavljenom izvješću kaznenog tijela, Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora će pribaviti izvješće nadležnog ureda za probaciju, izvješće nadležnog tijela za socijalni rad, po potrebi i drugu dokumentaciju te će odrediti dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, a po potrebi i druga vještačenja.Iz predmetne odredbe razvidno je da će se tijekom navedenog postupka, po potrebi obaviti i druga vještačenja.
42.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 9. PRIJEDLOG IZMJENE ČLANKA 9. Članak 9. (1) Kaznionica ili zatvor u kojem se izvršava kazna dostavlja, najkasnije šest mjeseci prije isteka trajanja izrečene kazne iz članka 4. ovoga Zakona, Povjerenstvu za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora pisano izvješće o procjeni rizika da bi osoba mogla počiniti kazneno djelo iz članka 4. ovoga Zakona te obavijest o danu isteka trajanja izrečene kazne. Procjena rizika mora biti individualizirana, stručno utemeljena i temeljena na aktualnim podacima o ponašanju osobe i njezinu sudjelovanju u programima tretmana tijekom izdržavanja kazne te se ne smije temeljiti isključivo na	Primljeno na znanje Interne rokove u kojima odlučuje Povjerenstvo propisat će se Poslovnikom.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	vrsti ili težini kaznenog djela zbog kojeg je osoba izdržala kaznu. (2) Po zaprimanju izvješća iz stavka 1. ovoga članka, Povjerenstvo u roku od 30 dana pribavlja izvješće nadležnog ureda za socijalnu skrb, izvješće nadležnog tijela za socijalnu skrb, po potrebi i drugu dokumentaciju te određuje dva neovisna psihijatrijsko-psihologijska vještačenja, a po potrebi i druga vještačenja. Nalaz i mišljenje vještaka dostavljaju se najkasnije u roku od 60 dana od imenovanja. Troškovi vještačenja podmiruju se iz sredstava državnog proračuna. (3) Na temelju izvješća iz stavaka 1. i 2. ovoga članka te ostale pribavljene dokumentacije Povjerenstvo dostavlja prijedlog za određivanje tretmana i smještaja nadležnom sudu najkasnije 60 dana prije isteka trajanja izrečene kazne. (4) O određivanju tretmana i smještaja odlučuje vijeće od tri suca županijskog suda nadležnog prema mjestu izdržavanja kazne zatvora, na prijedlog Povjerenstva, nakon saslušanja osobe za koju se predlaže tretman i smještaj. (5) Osoba za koju se predlaže tretman i smještaj ima pravo na odvjetnika po vlastitom izboru. Ako ga sama ne izabere, sud će joj postaviti odvjetnika po službenoj dužnosti na teret sredstava državnog proračuna. Osoba i njezin odvjetnik imaju pravo uvida u svu pribavljenu dokumentaciju, uključujući nalaze i mišljenja vještaka, prije ročišta, pravo očitovanja o njima te pravo predložiti dodatno vještačenje kada za to postoje opravdani razlozi. (6) Postupak određivanja tretmana i smještaja je izvanparnični postupak. Ako pojedina pitanja nije moguće riješiti prema pravilima izvanparničnog postupka, na odgovarajući se način primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje parnični postupak, na način koji osigurava učinkovitost i brzinu postupka, uz puno poštovanje prava na obranu. (7) U postupku iz stavka 4. ovoga članka javnost je isključena. Isključenje javnosti ne odnosi se na osobe koje su prema odredbama ovoga Zakona i zakona koji se na odgovarajući način primjenjuje dužne sudjelovati u postupku. (8) Sud je dužan donijeti odluku najkasnije u roku od 30 dana od zaprimanja prijedloga Povjerenstva, uzimajući u obzir istek trajanja izrečene kazne. Ako zbog opravdanih razloga sud ne može odlučiti u tom roku, može ga jednokratno produljiti za najviše 30 dana, o čemu će obavijestiti osobu i kaznionicu ili zatvor. (9) Ako sud ne donese odluku prije isteka trajanja izrečene kazne, osoba se pušta na slobodu. Postupak se nastavlja, a sud je dužan donijeti odluku u roku od 30 dana od dana puštanja osobe na slobodu. Ako sud odredi tretman i smještaj, mjera se primjenjuje od dana pravomoćnosti odluke. (10) Sud će u obrazloženju odluke iznijeti konkretne činjenice na kojima temelji zaključak o ispunjenosti zakonskih uvjeta, uključujući ocjenu aktualnosti, individualiziranosti i utemeljenosti utvrđenog rizika, te odluku s obrazloženjem dostaviti strankama u roku od osam dana od donošenja odluke. (11) Protiv odluke iz stavka 4. ovoga članka dopuštena je žalba u roku od osam dana od dostave odluke s obrazloženjem. O žalbi odlučuje vijeće od pet sudaca Vrhovnog suda Republike Hrvatske. Žalba odgađa izvršenje odluke. OBRAZLOŽENJE	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Predloženim izmjenama jačaju se procesne garancije i osigurava da odluka o tretmanu i smještaju nakon punog izvršenja kazne bude utemeljena na aktualnoj, individualiziranoj i stručno provjerenoj procjeni rizika. Posebno se propisuje da se procjena rizika ne smije temeljiti isključivo na vrsti ili težini ranije počinjenog kaznenog djela, nego na konkretnim i aktualnim okolnostima osobe, uključujući njezino ponašanje i sudjelovanje u tretmanu tijekom izvršavanja kazne. To je osobito važno jer se radi o mjeri koja se primjenjuje nakon što je osoba kaznu zatvora već u cijelosti izvršila, pa svako daljnje ograničenje njezinih prava mora biti utemeljeno na provjerljivim i individualiziranim okolnostima, a ne na generičkim pretpostavkama. Dodatno se osiguravaju pravo na odvjetnika, uvid u svu relevantnu dokumentaciju i vještačenja te mogućnost očitovanja o njima i predlaganja dodatnog vještačenja kada za to postoje opravdani razlozi. Time se osigurava učinkovito pravo na obranu u postupku koji može dovesti do daljnjeg ograničenja slobode osobe, u skladu s člankom 29. Ustava Republike Hrvatske i člankom 6. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda. Rokovima za postupanje Povjerenstva i suda nastoji se spriječiti neopravdano odugovlačenje postupka, uz mogućnost jednokratnog i vremenski ograničenog produljenja roka za odlučivanje kada za to postoje opravdani razlozi. Posebno se propisuje da se, ako sud do isteka kazne ne donese odluku, osoba pušta na slobodu, a sud je dužan donijeti odluku u roku od 30 dana od puštanja. Time se izbjegava pravna praznina u kojoj bi osoba nakon punog izvršenja kazne bila zadržana bez pravomoćne sudske odluke, a istodobno se osigurava da postupak određivanja tretmana i smještaja ima jasan vremenski okvir. Predlaže se da žalba protiv odluke o određivanju tretmana i smještaja ima odgodni učinak. Iako je predlagatelj u dosadašnjim najavama spominjao suprotno rješenje, odgodni učinak žalbe primjereniji je zbog specifičnosti ove mjere. Riječ je o osobi koja je zakonom propisanu kaznu za počinjeno kazneno djelo već u cijelosti izdržala, pa provođenje nove mjere prije pravomoćnosti sudske odluke o njezinoj opravdanosti nosi rizik ozbiljnog zadiranja u prava osobe ako bi prvostupanjska odluka u žalbenom postupku bila izmijenjena ili ukinuta. Uzimajući u obzir da postupak pred prvostupanjskim sudom prema predloženom uređenju traje najdulje 60 dana, a žalbeni rok iznosi osam dana, odgodni učinak žalbe ne bi trebao dovesti do nerazmjernog odgađanja ostvarivanja svrhe Zakona, dok istodobno pruža dodatnu zaštitu osobi od koje se traži prihvaćanje daljnjeg ograničenja slobode nakon što je kaznu već izdržala. Zahtjevom da sud u obrazloženju odluke navede konkretne činjenice na kojima temelji zaključak o ispunjenosti zakonskih uvjeta te posebno ocijeni aktualnost, individualiziranost i utemeljenost utvrđenog rizika, jača se kvaliteta sudske kontrole, pravna sigurnost i predvidivost primjene Zakona. Predloženim uređenjem jasno se razgraničava izvršavanje kazne zatvora od postpenalnog tretmana i smještaja te se smanjuje rizik da se nova mjera u praksi pretvori u faktični nastavak izvršavanja kazne pod drugim nazivom. Istodobno se osigurava ravnoteža između legitimnog cilja zaštite društva i prava osobe koja je kaznu zatvora već u cijelosti izvršila.	
43.	VLADIMIR JURUM	Primljeno na znanje

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 9. ZAVRŠNI SINTETIČKI KOMENTAR NA ČLANKE 6. I 9. – OBJEDINJENI PRIJEDLOG Podnositelj: Vladimir Jurum Datum: 31. kolovoza 2026. Na temelju analize svih pristiglih komentara u okviru e-Savjetovanja, a posebice doprinosa Klinike za psihijatriju Vrapče, Hrvatskog psihijatrijskog društva (HPD), prof. dr. sc. Gorana Arbanasa, Hrvatske odvjetničke komore (HOK) te vlastitih ranijih primjedbi, podnosim ovaj završni objedinjeni prijedlog izmjena članaka 6. i 9. Nacrta prijedloga Zakona. Nakon pažljivog sagledavanja svih aspekata – medicinskih, psihijatrijskih, penoloških, pravnih i konvencijskih – nedvojbeno je da su oba članka u izvornom prijedlogu nedostatna i zahtijevaju značajne dorade kako bi bili u skladu s Ustavom, Europskom konvencijom za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda te suvremenim stručnim standardima. PRVI DIO: ČLANAK 6. – USTANOVA ZA TRETMAN I SMJEŠTAJ 1. Zajednički stav struke Svi sudionici suglasni su oko sljedećih načelnih točaka: Ustanova ne smije biti klasična zdravstvena ili psihijatrijska ustanova – njezina primarna svrha je upravljanje postpenalnim sigurnosnim rizikom, a zdravstvena skrb pruža se isključivo uz medicinsku indicaciju. Sprječavanje medikalizacije i stigmatizacije – povezivanje psihijatrije s kriminalitetom bez medicinske osnove štetno je za osobe s duševnim smetnjama i predstavlja civilizacijski korak unazad. Međuresorni pristup – procjena rizika i postupanje zahtijevaju multidisciplinarnu suradnju zdravstva, pravosuđa, socijalne skrbi i penologije. Potreba za jasnim rokovima, prijelaznim rješenjima i minimalnim standardima – bez toga Zakon riskira ostati neprovediv ili dovesti do neustavnih i konvencijski neprihvatljivih rješenja. 2. Prijedlog konačnog teksta članka 6. „Članak 6. (1) Za potrebe tretmana i smještaja osoba iz članka 4. ovoga Zakona Republika Hrvatska osniva ustanovu za tretman i smještaj (u daljnjem tekstu: Ustanova). Ustanova je posebna javna ustanova sui generis sigurnosno-rehabilitacijske i međuresorne naravi. Ustanova osigurava zdravstvenu, uključujući psihijatrijsku skrb, kada za to postoji medicinska indicacija, u skladu s propisima koji uređuju zdravstvenu zaštitu i prava osoba s duševnim smetnjama. (2) Osnivačka prava u ime Republike Hrvatske izvršavaju ministarstvo nadležno za zdravstvo i ministarstvo nadležno za pravosuđe. (3) Ustanova se osniva uredbom Vlade Republike Hrvatske. Vlada Republike Hrvatske dužna je donijeti Uredbu iz ovoga stavka u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu ovoga Zakona. (4) Ustanova stječe svojstvo pravne osobe upisom u sudski registar. (5) Statut Ustanove donosi Upravno vijeće uz suglasnost ministarstava iz stavka 2. ovoga članka. Upravno vijeće ima najmanje pet članova, od kojih se najmanje jedan imenuje na prijedlog ministra nadležnog za pravosuđe, a najmanje jedan na prijedlog ministra nadležnog za socijalnu skrb.	Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	(6) Na pitanja ustrojstva i rada Ustanove koja nisu uređena ovim Zakonom, Uredbom iz stavka 3. ovoga članka i Statutom Ustanove, na odgovarajući se način primjenjuje zakon kojim se uređuju ustanove, osim odredaba koje bi bile u suprotnosti s posebnom sigurnosno-rehabilitacijskom i međuresornom naravi Ustanove iz stavka 1. ovoga članka. (7) Standarde i normative u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada Ustanove pravilnikom propisuje ministar nadležan za zdravstvo uz prethodnu suglasnost ministra nadležnog za pravosuđe. Pravilnik iz ovoga stavka donosi se uz prethodno pribavljeno i obrazloženo mišljenje Hrvatske liječničke komore, Hrvatske psihološke komore i Hrvatske komore socijalnih radnika, koje se prilaže uz prijedlog pravilnika. (8) Do početka rada Ustanove, a najdulje u trajanju od 12 mjeseci od stupanja na snagu ovoga Zakona, osobe kojima je određen tretman i smještaj prema ovome Zakonu smještaju se u posebno određen i prilagođen prostor koji osigurava terapijske uvjete i sigurnosni režim primjeren riziku, uz obvezu da se taj smještaj u svakom pogledu razlikuje od uvjeta izvršavanja kazne zatvora te da se osobama pruža isključivo ona zdravstvena skrb za koju postoji medicinska indikacija. (9) Pravilnik iz stavka 7. ovoga članka mora obvezno propisati minimalne standarde koji obuhvaćaju: -odvojene terapijske, radne, stambene i rekreacijske prostore, -individualne sobe za korisnike, uz mogućnost postupnog ublažavanja ograničenja kretanja, -terapijske prostorije za individualni i grupni psihosocijalni rad, -specijalizirane prostore i normative za vođenu tjelesnu i kineziološku aktivnost kao dio strukturiranoga dnevnog reda, -sigurnosne standarde primjerene riziku koji ne smiju imati zatvorska obilježja.” 3. Obrazloženje ključnih izmjena članka 6. Stavak 1. – prihvaćen prijedlog HPD-a i Klinike Vrapče: Ustanova se izričito određuje kao sui generis, sigurnosno-rehabilitacijska i međuresorna, čime se sprječava njezino poistovjećivanje s redovitom zdravstvenom ustanovom. Stavak 2. – osnivačka prava dijele ministarstvo zdravstva i ministarstvo pravosuđa (umjesto isključivo zdravstva), čime se odgovara na opravdanu kritiku dr. Arbanasa o jednostranom zdravstvenom vodstvu. Stavak 3. – uveden obvezni rok od 6 mjeseci za donošenje Uredbe, čime se izbjegava neodređeno odgađanje. Stavak 5. – dodan je sastav Upravnog vijeća s predstavnicima više resora, čime se jača međuresornost. Stavak 8. – uvedeno vremenski ograničeno prijelazno rješenje (maksimalno 12 mjeseci) s jasnim uvjetima smještaja, koji moraju biti terapijski i odvojeni od zatvorskih uvjeta – ključno za usklađenost s praksom ESLJP-a (predmet Illeseher). Stavak 9. – propisani su okvirni minimalni standardi koje pravilnik mora sadržavati, uključujući i kineziološke sadržaje, čime se osigurava da Ustanova bude terapijsko, a ne zatvorsko okruženje. DRUGI DIO: ČLANAK 9. – POSTUPAK ODREĐIVANJA TRETMANA I SMJEŠTAJA 1. Zajednički stav struke Svi sudionici suglasni su oko sljedećih proceduralnih načela:	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Načelo supsidijarnosti (ultima ratio) – smještaj u Ustanovu mora biti krajnja mjera, nakon što se utvrdi da blaže mjere nisu dostatne. Stvarna neovisnost vještačenja – vještačenja moraju biti aktualna, individualizirana, metodološki utemeljena i neovisna o kaznenom tijelu. Nadležnost kaznenog odjela – u skladu s preporukom ESLJP-a, mjeru trebaju izricati suci kaznenog odjela, koji imaju iskustvo u procjeni opasnosti i lišenju slobode. Teret dokazivanja na predlagatelju – država mora dokazati postojanje svih zakonskih pretpostavki. Zabrana "pritvora nakon kazne" – bez pravomoćne odluke donesene prije isteka kazne, osoba se mora pustiti na slobodu. 2. Prijedlog konačnog teksta članka 9. „Članak 9. (1) Kaznionica je dužna za svaku osobu koja ispunjava formalne uvjete iz članka 4. ovoga Zakona, najkasnije šest mjeseci prije isteka izrečene kazne, Povjerenstvu dostaviti pisano izvješće koje sadrži: -podatke o ponašanju osobe tijekom izdržavanja kazne, -podatke o sudjelovanju u tretmanima i programima te njihovim učincima, -rezultate provedenih procjena rizika tijekom izdržavanja kazne, -mišljenje stručnog tima zatvora o aktualnom riziku, utemeljeno na objektivnim kriterijima, -obavijest o datumu isteka kazne. -Izvješće se ne može temeljiti isključivo na subjektivnoj procjeni službene osobe, već mora biti utemeljeno na strukturiranim instrumentima procjene rizika. (2) Povjerenstvo po primitku izvješća iz stavka 1. pribavlja izvješće nadležnog ureda za probaciju, izvješće nadležnog tijela socijalne skrbi te po potrebi drugu dokumentaciju, i određuje dva neovisna vještačenja: -psihijatrijsko vještačenje – kojim se utvrđuje postoji li duševni poremećaj, te ako postoji, njegova vrsta, težina i utjecaj na ponašanje i rizik od počinjenja teških kaznenih djela; ako ne postoji medicinska indikacija, psihijatrijsko vještačenje se ne provodi ili se provodi samo u svrhu isključivanja bolesti; -psihologijsko vještačenje – kojim se provodi aktualna, individualizirana i strukturirana procjena rizika nasilnog recidiva, uzimajući u obzir statičke i dinamičke čimbenike, rezultate provedenog tretmana te aktualno ponašanje osobe. Vještačenja se provode u razdoblju neposredno prije podnošenja prijedloga sudu, a njihovi nalazi moraju biti obrazloženi i metodološki utemeljeni. (3) Povjerenstvo na temelju svih prikupljenih izvješća, nalaza i dokumentacije izrađuje prijedlog za određivanje tretmana i smještaja koji se dostavlja nadležnom sudu. U prijedlogu se posebno obrazlaže zašto se cilj zaštite života, tijela, osobne slobode ili spolnog integriteta drugih osoba ne može ostvariti blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške, samima ili u njihovoj kombinaciji, te se navode konkretni razlozi zbog kojih svaka od tih mjera nije dostatna. Teret dokazivanja postojanja svih zakonskih pretpostavki za određivanje mjere snosi Povjerenstvo. (4) O prijedlogu iz stavka 3. odlučuje vijeće od tri suca kaznenog odjela županijskog suda nadležnog prema mjestu izdržavanja kazne. Sud donosi odluku nakon što	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	saslušati osobu, sukladno članku 10. ovoga Zakona, te uz sudjelovanje branitelja ako ga osoba ima ili ako joj je isti postavljen po službenoj dužnosti. (5) Postupak određivanja tretmana i smještaja je izvanparnični postupak. Ako pojedina pitanja nisu uređena ovim Zakonom, na odgovarajući se način primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje parnični postupak, osim ako bi njihova primjena bila u suprotnosti s načelom zaštite prava na slobodu i pravičnog postupka, u kojem se slučaju primjenjuju načela kaznenog postupka. (6) U postupku iz stavka 4. javnost je isključena. Isključenje javnosti ne odnosi se na branitelja, stručne savjetnike i druge osobe koje su dužne sudjelovati prema zakonu. (7) Sud je dužan u postupku postupati hitno i donijeti odluku najkasnije jedan mjesec prije isteka izrečene kazne, a u svakom slučaju prije dana isteka kazne. Ako do isteka kazne nije donesena pravomoćna odluka o određivanju tretmana i smještaja, osoba se ne može zadržati samo zbog činjenice da je postupak u tijeku. (8) Sud u obrazloženju svoje odluke detaljno obrazlaže razloge, uključujući: -ocjenu svih pribavljenih dokaza i vještačkih nalaza, -konkretno razloge zašto blaže mjere nisu dostatne, -aktualnu procjenu rizika i njezinu metodologiju, -razloge zbog kojih smatra da je mjera nužna i proporcionalna. Sud je dužan posebno cijeniti aktualnost i individualiziranost procjene rizika, te ne smije polaziti od pretpostavke da sama činjenica ranije osude za teško kazneno djelo opravdava primjenu mjere." 3. Obrazloženje ključnih izmjena članka 9. Stavak 1. – razrađen sadržaj izvješća kaznenog tijela, uz obvezu korištenja objektivnih kriterija, čime se odgovara na primjedbu HOK-a o subjektivnosti. Stavak 2. – izričito je određen zadatak vještaka, razlikuje se psihijatrijsko od psihologijskog vještačenja, te se propisuje da se psihijatrijsko vještačenje provodi samo uz medicinsku indicaciju, čime se prihvaća kritika dr. Arbanasa i sprječava medikalizacija postpenalnog rizika. Stavak 3. – uvedena je obveza obrazlaganja neprimjerenosti blažih mjera (ultima ratio) i teret dokazivanja na predlagatelju, što sam ranije predlagao i što podržava HPD. Stavak 4. – izričito određen kazneni odjel sudaca, u skladu s preporukom ESLJP-a iz predmeta Inseher. Stavak 5. – modificiran način primjene procesnih pravila kako bi se zaštitila prava osobe, prihvaćajući suštinu primjedbe HOK-a. Stavak 7. – uvedeni su konkretni rokovi i zabrana zadržavanja nakon isteka kazne bez pravomoćne odluke – ključno za ustavnost i konvencijsku usklađenost. Stavak 8. – proširena obveza obrazlaganja, uključujući analizu aktualnosti i individualiziranosti procjene. ZAVRŠNA OCJENA I ZAKLJUČAK 1. Usklađenost s konvencijskim i ustavnim standardima Ovako oblikovani članci 6. i 9. u potpunosti su usklađeni s: Europskom konvencijom za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (osobito članak 5. – pravo na slobodu i sigurnost, te članak 6. – pravo na pravično suđenje),	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Praksom Europskog suda za ljudska prava (posebice predmet Ilseher protiv Njemačke, zahtjevi br. 10211 i 27505/14), Ustavom Republike Hrvatske (osobito odredbe o ljudskim pravima i slobodama), Načelima suvremene psihijatrije, psihologije i penologije, Standardima deinstitucionalizacije i borbe protiv stigmatizacije osoba s duševnim smetnjama. 2. Uklanjanje rizika od osuđujućih presuda ESLJP-a Bez ovih izmjena, Zakon bi bio izložen ozbiljnim ustavnopravnim izazovima, a Republika Hrvatska rizikovala bi osuđujuće presude ESLJP-a zbog: -neodređenosti postupka i nejasnih rokova, -nepostojanja stvarne neovisnosti vještačenja, -izostanka obveze razmatranja blažih mjera, -mogućnosti faktičkog produženja lišenja slobode bez pravomoćne odluke. 3. Zaštita građana i osoba s duševnim smetnjama Predloženi tekst istovremeno: -osigurava zaštitu građana od visokog postpenalnog rizika, -štiti ugled i integritet psihijatrije i zdravstvenog sustava, -sprječava stigmatizaciju osoba s duševnim smetnjama, -jamči pravičan postupak osobama prema kojima se mjera predlaže. 4. Konačni prijedlog S obzirom na sve navedeno, predlažem da se članci 6. i 9. u cijelosti zamijene predloženim tekstovima te da se isti ugrade u Konačni prijedlog Zakona. Ovim prijedlogom objedinjene su sve opravdane primjedbe struke, osigurana je pravna sigurnost, konvencijska usklađenost i praktična provedivost Zakona, a istodobno je očuvana temeljna svrha – zaštita života i sigurnosti građana Republike Hrvatske. S poštovanjem, Vladimir Jurum	
44.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 9. Hrvatska odvjetnička komora ističe da je iz stavka 1. predmetnog članka 9. nejasno hoće li se predmetno izvješće izrađivati za sve osobe koje ispunjavaju prvi uvjet vezano za godine izdržane kazne dugotrajnog zatvora, zatvora ili maloljetničkog zatvora te vrstu kaznenog djela za koje su osuđene, kao i na temelju čega će kazneno tijelo (zatvor ili kaznionica) izraditi izvješće o procjeni vjerojatnosti da bi osoba u odnosu na koju se predlaže primjena predmetnog zakona mogla počiniti kazneno djelo iz članka 4. prijedloga predmetnog zakona. Hoće li navedeno izvješće biti temeljeno na procjeni ovlaštenog sudskog vještaka iz područja psihijatrije ili će se raditi o subjektivnoj procjeni službene osobe kaznenog tijela koja ne raspolaže potrebnim znanjima za procjenu radi li se u konkretnom slučaju o osobi koja boluje od duševnog poremećaja Nadalje, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je u stavku 2. članka 9. predmetnog Nacrta nužno odrediti zadatak vještaka pri provođenju psihijatrijsko-psihologijskog vještačenja. Shodno navedenom,	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Hrvatska odvjetnička komora smatra da je nužno sukladno stajalištu Europskog suda za ljudska prava iz presude od 4. prosinca 2018. u predmetu Ilseher protiv Njemačke, zahtjevi broj: 10211 i 27505/14 propisati da je zadatak navedenih vještaka da izrade nalaz i mišljenje o tome da li osoba u odnosu na koju se predlaže određivanje tretmana i smještaja boluje od duševnog poremećaja, i ako boluje, je li zbog tog njenog stanja vrlo vjerojatno da će ista boravkom na slobodi počiniti teže kazneno djelo kojim se ugrožava život, tijelo ili osobne slobode i spolni integritet druge osobe. Također, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je u stavku 4. članka 9. predmetnog Nacrta nužno propisati da se vijeće od tri suca formira iz reda sudaca kaznenog odjela županijskog suda nadležnog prema mjestu izdržavanja kazne zatvora. Naime, i Europski sud za ljudska prava je u predmetnoj presudi u predmetu Ilseher protiv Njemačke naveo da bi predmetnu mjeru trebali izricati kazneni sudovi jer sudovi koji pripadaju kaznenopravnom sustavu imaju iskustva u procjeni nužnosti zatvaranja duševno oboljelih osoba koje su počinile kazneno djelo jer su ti sudovi donosili i odluke o njihovom zadržavanju u psihijatrijskim bolnicama. Hrvatska odvjetnička komora smatra da je suvišno u stavku 4. predmetnog članka navoditi da sud donosi odluku nakon saslušanja osobe za koju se predlaže tretman i smještaj u skladu s ovim Zakonom, a sve stoga jer se u članku 10 predmetnog Nacrta prijedloga detaljnije razrađuje postupak pred sudom. Izolirano sagledavajući odredbu stavka 4. proizlazilo bi da sud odluku donosi samo na temelju ovlaštenog prijedloga i saslušanja osobe za koju se predlaže tretman i smještaj. U odnosu na stavak 5. predmetnog članka Hrvatska odvjetnička komora smatra da bi se u predmetnom postupku određivanja tretmana i smještaja trebale na odgovarajući način primjenjivati odredbe koje reguliraju postupak prema okrivljenicima s duševnim smetnjama. Odredbe zakona kojima se uređuje parnični postupak nisu primjenjive u ovom postupku jer bi se u primjeni ovog zakona radilo o postupku u kojem se odlučuje o lišenju prava na slobodu osobama koje boluju od duševnog poremećaja, kao jednog od temeljnih ljudskih prava dok se odredbe parničnog postupka primjenjuje u postupku pokrenutom radi rješavanja spora između fizičkih i pravnih osoba. Nadalje, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je u stavku 8. predmetnog članka potrebno navesti da će sud detaljno obrazložiti razloge za svoju odluku, a sve stoga jer bi iz izričaja "iznijeti razloge" proizlazilo da je sud dužan samo kratko navesti na čemu se temelji njegova odluka.	
45.	HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 9. Članak 9. – smještaj kao krajnja mjera HPD drži važnim da se u tekst Nacrta jasno ugradi da je smještaj u Ustanovu krajnja mjera. To je važno ne samo zbog zaštite prava osoba na koje se mjera odnosi, nego i zbog jasnog razgraničenja uloga različitih sustava.	Primljeno na znanje S obzirom da sud odlučuje o tretmanu i smještaju svake osobe posebno on ima na raspolaganju sva moguća sredstva i pribavljanje dokaza u svakom konkretnom slučaju za objektivno i nepristrano donošenje odluke.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Ako se rizikom može upravljati blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške, same ili u kombinaciji, tada smještaj u posebnu ustanovu ne bi trebao biti primarni odgovor. Takav pristup jača održivost i provedivost zakona, smanjuje prostor za pogrešna tumačenja i bolje odgovara naravi problema koji je postpenalni i međuresorni. PrijedlogPredlaže se dodati: “Tretman i smještaj u Ustanovu može se odrediti samo ako sud utvrdi da zaštitu života, tijela, osobne slobode ili spolnog integriteta drugih osoba nije moguće postići blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške. Sud je dužan u obrazloženju odluke navesti koje je blaže mjere razmatrao i zašto svaka od njih, sama ili u kombinaciji s drugima, nije dostatna.”	
46.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 10. U odnosu na stavak 1., potrebno je dodati da se, u postupku određivanja tretmana i smještaja, osim saslušanja osobe uz prisutnosti odvjetnika, po potrebi određuje i poziva tumač. Također, predlažemo dodavanje stavka kojim bi se propisao rok za odlučivanje Vrhovnom sudu RH, jer budući da žalba ne odgađa izvršenje može doći do situacije da je osoba smještena u stanovu prije učinkovite drugostupanjske kontrole.	Primljeno na znanje Člankom 10. zakonskog prijedloga propisano je da će sud osobu u odnosu na koju se predlaže tretman i smještaj na ročištu pozvati da se izjasni o svim činjenicama važnim za donošenje odluke o tretmanu i smještaju i da postavlja pitanja vještaku i drugim osobama koje će saslušati na ročištu.
47.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 10. PRIJEDLOG IZMJENA ČLANKA 10. Članak 10. (1) U postupku određivanja tretmana i smještaja sud je dužan održati ročište i saslušati osobu iz članka 4. ovoga Zakona, uz sudjelovanje njezina branitelja. Ako osoba nema branitelja, sud će joj ga postaviti po službenoj dužnosti. Ročište je javno, osim ako sud, na prijedlog osobe ili po službenoj dužnosti, ne isključi javnost radi zaštite njezina osobnog i obiteljskog života, dostojanstva ili zdravstvenih podataka. Iznimno, ako to zahtijevaju opravdani i razmjerni sigurnosni razlozi, vijeće može, obrazloženom odlukom, odrediti da se ročište održi u kaznenom tijelu u kojem se osoba nalazi, samo ako se time ne umanjuje njezina mogućnost stvarnog sudjelovanja u postupku. Ako osoba to zatraži, ročište se može održati putem videokonferencijske veze, uz osiguranu dvosmjernu komunikaciju i nesmetano savjetovanje s braniteljem. (2) Sud će osobu iz stavka 1. ovoga članka na ročištu pozvati da se očituje o svim činjenicama važnima za donošenje odluke o tretmanu i smještaju. Ta osoba ima pravo iznositi dokazne prijedloge te neposredno postavljati pitanja vještaku i drugim osobama koje se saslušavaju na ročištu. Prije ročišta osoba i njezin branitelj imaju pravo pregledati cjelokupni spis, uključujući sve vještačke nalaze, i o svom trošku pribaviti preslike dokumentacije. Ako osoba ne govori hrvatski jezik, sud joj je dužan osigurati tumača na ročištu te prijevod svih relevantnih akata. Ako je radi utvrđivanja odlučnih činjenica potrebno provesti novo psihijatrijsko-psihologijsko vještačenje, ili ako postoje opravdani razlozi za sumnju u nalaz i mišljenje vještaka iz članka 9. stavka 2. ovoga Zakona,	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	sud će odrediti novo vještačenje, po potrebi i drugu vrstu vještačenja. U izradi novog nalaza ne smiju sudjelovati vještaci koji su sudjelovali u izradi ranijeg nalaza i mišljenja niti osobe koje su na bilo koji način sudjelovale u liječenju ili tretmanu osobe iz stavka 1. ovoga članka. Vještaci se imenuju s popisa stalnih sudskih vještaka, uz prednost onima s iskustvom u forenzičkoj psihijatriji i psihologiji. Troškove novog vještačenja predujmljuje sud, a ako osoba nema dovoljno sredstava, snosi ih državni proračun. (3) U postupku određivanja tretmana i smještaja primjenjuje se istražno načelo: sud može utvrđivati i činjenice koje sudionici postupka nisu iznijeli, odlučiti da se izvedu dokazi i o činjenicama koje nisu sporne te izvesti druge dokaze koje stranke nisu predložile, ako ocijeni da su takve činjenice ili dokazi važni za donošenje odluke. O tome je sud dužan na ročištu obavijestiti sudionike i omogućiti im da se izjasne, osim kad se radi o dokazima kojima se ne dira u pravo obrane. (4) Protiv rješenja kojim se određuju tretman i smještaj dopuštena je žalba u roku od osam dana od dana dostave rješenja. Žalba se podnosi prvostupanjskom sudu, koji je dužan spis odmah, a najkasnije u roku od tri dana, dostaviti Vrhovnom sudu Republike Hrvatske. O žalbi odlučuje Vrhovni sud u vijeću sastavljenom od pet sudaca, u roku od 15 dana od dana zaprimanja spisa. (5) Žalbu iz stavka 4. ovoga članka mogu podnijeti: osoba iz članka 4. ovoga Zakona, njezin branitelj, njezin zakonski zastupnik ili opunomoćenik, te državni odvjetnik. (6) Žalba iz stavka 4. ovoga članka odgađa izvršenje rješenja kojim se određuje smještaj. Iznimno, sud prvog stupnja može, na obrazloženi prijedlog državnog odvjetnika, posebnim rješenjem odrediti da se rješenje izvrši prije pravomoćnosti, ako je to nužno zbog utvrđene izravne i neposredne opasnosti od počinjenja teškog kaznenog djela. O takvom prijedlogu sud odlučuje u roku od 48 sati, uz prethodno izjašnjenje osobe i njezina branitelja, ako je to moguće bez ugrožavanja svrhe mjere. Protiv rješenja kojim se prijedlog usvaja dopuštena je žalba u roku od tri dana, koja ne odgađa izvršenje; o njoj hitno odlučuje Vrhovni sud. Ova odredba ne odnosi se na dio rješenja kojim se određuje tretman. (7) Ako je na temelju stavka 6. ovoga članka određeno da se rješenje izvrši prije pravomoćnosti, sud prvog stupnja dužan je najmanje svakih 30 dana, do odluke Vrhovnog suda, preispitivati postoje li i dalje razlozi za izvršenje, osobito ako je osoba podnijela novu medicinsku dokumentaciju ili zatražila ponovnu procjenu. (8) U svemu što nije posebno uređeno ovim Zakonom, na postupak određivanja tretmana i smještaja na odgovarajući se način primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje parnični postupak. Tablica sažetih izmjena i obrazloženja (svaka pojedinačna izmjena prikazana je u zasebnom retku): Stavak Izmjena Razlog	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	1. Uvedena javnost ročišta, uz mogućnost isključenja Čl. 6. st. 1. EKLJP – javnost je jamstvo pravičnosti; iznimka samo za zaštitu privatnosti 1. Branitelj po službenoj dužnosti ako ga osoba nema Čl. 6. st. 3. c) EKLJP – jednakost oružja; bez toga obrana je formalna 1. Ročište izvan sudnice samo uz obrazloženje i razmjernost Sprječava zlouporabu sigurnosnih razloga 1. Videokonferencija uz pristanak osobe Modernizacija, olakšava sudjelovanje 2. Uvid u cjelokupni spis prije ročišta Pravo na pripremu obrane (čl. 6. st. 3. b) EKLJP) 2. Tumač i prijevod za osobe koje ne govore hrvatski Čl. 6. st. 3. e) EKLJP 2. Novo vještačenje – imenovanje s popisa stalnih sudskih vještaka, prednost forenzičarima Osigurava neovisnost i stručnost 2. Troškove predujmljuje sud, za siromašne ih snosi proračun Sprječava ekonomsku diskriminaciju 3. Istražno načelo uz obvezu obavješćavanja stranaka Sud može aktivno djelovati, ali uz poštovanje kontradiktornosti 4. Rok od 15 dana za odluku Vrhovnog suda (bez produženja) Čl. 5. st. 4. EKLJP – zahtjev „žurnosti” 4. Obveza dostave spisa u 3 dana Ubrzava postupak 5. Proširenje kruga podnositelja na zakonskog zastupnika i državnog odvjetnika Osigurava žalbu i kad osoba nije sposobna samostalno postupati 6. Žalba odgađa izvršenje (suspenzivni učinak) Temeljno jamstvo protiv nepravomoćnog oduzimanja slobode; mjera se određuje nakon izvršene kazne, nema kontinuiteta koji bi opravdavao trenutačno izvršenje 6. Iznimka – izvršenje prije pravomoćnosti samo uz neposrednu opasnost, uz 48-satni rok i prethodno izjašnjenje Uska i kontrolirana iznimka; štiti zajednicu samo kad je opasnost konkretna, ne apstraktna 7. Obvezno 30-dnevno preispitivanje tijekom žalbenog roka Dinamička procjena – sprječava automatsko izvršenje bez obzira na promjene 8.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Supsidijarna primjena parničnog postupka Mjera se određuje u neparničnom okviru; izbjegava se miješanje s kaznenim postupkom	
48.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 10. OPĆI KOMENTAR ZA E-SAVJETOVANJE ČL. 10 1. Uvodna ocjena Članak 10. uređuje jednu od najosjetljivijih faza postupka koje jedan pravni sustav uopće poznaje – odlučivanje o ograničenju osobne slobode pojedinca nakon što je ta osoba već odslužila zatvorsku kaznu. Upravo zato što ta mjera nastupa nakon izvršene kazne, a ne kao njezin kontinuirani dio, prema njoj se moraju primijeniti najviši postupovni standardi iz članka 5. (pravo na slobodu i sigurnost) i članka 6. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda (pravo na pošteno suđenje). Pozdravljamo polazišnu koncepciju odredbe: obvezno saslušanje osobe na ročištu, sudjelovanje branitelja, mogućnost novog vještačenja i dvostupanjsko odlučivanje pred Vrhovnim sudom Republike Hrvatske u proširenom vijeću. Predloženim dopunama žele se otkloniti preostali nedostaci koji bi, ako ostanu neriješeni, mogli dovesti do povrede navedenih konvencijskih jamstava. 2. Ključne izmjene i razlozi A) Branitelj po službenoj dužnosti (stavak 1.) Trenutačni tekst predviđa sudjelovanje branitelja, ali ne rješava situaciju u kojoj ga osoba nema, niti ne pretpostavlja sredstva. Bez izričite obveze suda da postavi branitelja po službenoj dužnosti, jednakost oružja ostaje ugrožena, suprotno članku 6. stavku 3. točki c) EKLJP-a, koji jamči pravo na besplatnu pravnu pomoć kad to zahtijevaju interesi pravde. U postupku ove težine, koji izravno pogađa osobnu slobodu, interesi pravde to gotovo uvijek zahtijevaju. B) Javnost ročišta, uz mogućnost isključenja (stavak 1.) Nijedna od dosad razmatranih verzija nije uredila pitanje javnosti. Predlaže se rješenje kojim je ročište u pravilu javno (u skladu s općim jamstvom javnog suđenja), no uz mogućnost da sud, na zahtjev osobe ili po službenoj dužnosti, isključi javnost radi zaštite osobnih i zdravstvenih podataka – jer se u ovom postupku nužno raspravlja o psihijatrijskim nalazima i osobnim okolnostima. Ovime se izbjegava i rizik automatske stigmatizacije i eventualno ukidanje javnosti bez zakonske osnove. C) Uvid u spis i tumač (stavak 2.) Pravo na postavljanje pitanja vještaku ostaje formalno bez stvarne vrijednosti ako se osoba i branitelj ne mogu prethodno upoznati sa sadržajem vještačkog nalaza i ostatka spisa. Dodavanje prava na uvid u spis prije ročišta izravna je posljedica prava na pripremu obrane iz članka 6. stavka 3. točke b) EKLJP-a. Jednako tako, ako osoba ne govori hrvatski jezik, izostanak tumača čini cijeli postupak iluzornim za tu osobu (čl. 6. st. 3. e) EKLJP-a). D) Kvaliteta i neovisnost vještačenja (stavak 2.) Predlaže se da se vještaci imenuju s popisa stalnih sudskih vještaka, s prednošću iskusnima u forenzičkoj psihijatriji, te da trošak vještačenja unaprijed snosi sud (a za osobe bez sredstava – proračun), kako imovinsko	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	stanje osobe ne bi utjecalo na kvalitetu dokaza o kojima ovisi njezina sloboda. E) Suspenzivni učinak žalbe (stavak 6.) – najosjetljivije pitanje Ovo je pitanje o kojem se tri ranije razmatrane verzije odredbe jesu ili nisu suštinski razilazile. Predlaže se da žalba, kao pravilo, odgađa izvršenje rješenja o smještaju, uz usku iznimku za slučaj utvrđene izravne i neposredne opasnosti od počinjenja teškog kaznenog djela, o kojoj sud mora hitno odlučiti (48 sati) na obrazloženi prijedlog državnog odvjetnika, uz prethodno izjašnjenje osobe i branitelja. Razlog za ovakvo rješenje: budući da se smještaj određuje nakon što je kazna već izvršena, ne postoji kontinuitet oduzimanja slobode koji bi opravdavao trenutačno izvršenje prije nego što je o zakonitosti mjere odlučio i drugostupanjski sud. Automatska nesuspensivnost u takvim okolnostima nosi stvaran rizik da osoba bude smještena u ustanovu na temelju odluke koja još nije pravomoćna niti ispitana – što otvara pitanje usklađenosti s člankom 5. stavkom 1. EKLJP-a. Istodobno smo svjesni suprotnog argumenta: mjera se po definiciji odnosi na osobe kod kojih je vještačenjem utvrđen rizik ponovnog počinjenja teškog djela, pa automatska suspensivnost može privremeno odgoditi zaštitu koja je i bila svrha instituta. Upravo zato je predviđena iznimka – ne kao opće pravilo, nego kao usko postavljen, obrazložen i hitno rješavan mehanizam koji omogućuje trenutačno izvršenje samo kad je opasnost konkretna i neposredna, a ne apstraktna. Pitanje suspensivnosti žalbe preporučuje se posebno istaknuti u javnoj raspravi, s obzirom na to da je riječ o pitanju u kojem postoje legitimni argumenti u oba smjera. F) Rok za odlučivanje Vrhovnog suda (stavak 4.) Članak 5. stavak 4. EKLJP-a zahtijeva da sud o zakonitosti oduzimanja slobode odluči žurno. Ostavljanje odlučivanja Vrhovnog suda bez zakonskog roka, ili uz predugačak rok (npr. mogućnost produženja i do 60 dana), otvara rizik neopravdano dugog razdoblja bez sudske kontrole. Predlaže se kratak, jasan i neprodužujući rok od 15 dana, koji je i realno provediv s obzirom na to da se u pravilu radi o vijeću od pet sudaca koje već postupa po hitnim predmetima ove vrste. G) Terminološka dosljednost U cijelom članku, kao i u ostatku Zakona, dosljedno se koristi pojam „branitelj”, kao širi pojam koji obuhvaća i branitelje postavljene po službenoj dužnosti, primjeren postupcima koji – iako nisu kaznjeni u užem smislu – uključuju elemente prisile usporedive s kaznenim postupkom. H) Krug ovlaštenih podnositelja žalbe (stavak 5.) Krug se proširuje na zakonskog zastupnika ili opunomoćenika (važno kad je osoba pod skrbništvom) te na državnog odvjetnika, čime se osigurava da mogućnost žalbe ne ovisi isključivo o sposobnosti same osobe da samostalno postupa. I) Periodično preispitivanje (stavak 7.) Ako je iznimno određeno trenutačno izvršenje unatoč žalbi, predlaže se obveza suda da barem svakih 30 dana preispita postoje li i dalje razlozi za to izvršenje, kako mjera ne bi trajala dulje nego što je to stvarno opravdano. J) Supsidijarna primjena postupka (stavak 8.) Predlaže se supsidijarna primjena parničnog, a ne kaznenog postupka, budući da je riječ o mjeri koja se određuje u neparničnom, građanskopravnom okviru; time se izbjegava nedosljedna primjena instituta	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	kaznenog postupka na situacije u kojima za to ne postoji uporište. 3. Zaključak Predloženi tekst zadržava jezičnu i nomotehničku preciznost ranijih redakcija, ali ih nadograđuje materijalnim jamstvima nužnima za usklađenost s Ustavom Republike Hrvatske i Europskom konvencijom: pravo na djelotvornu obranu, jednakost oružja, javnost suđenja uz razmjernu iznimku, te – najvažnije – jasno postavljen odnos između hitnosti mjere i prava osobe da o njezinoj zakonitosti odluči i drugostupanjski sud prije nego što joj sloboda bude ograničena. Predlažemo da pitanje suspenzivnosti žalbe (točka E) bude posebno istaknuto u javnoj raspravi, s obzirom na to da je riječ o pitanju u kojem postoje legitimni argumenti u oba smjera.	
49.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 10. Vladimir Jurum, 31.8.2026. – nakon čitanja svih komentara PRIJEDLOG IZMJENE I DOPUNE ČLANKA 10. Članak 10. (1) Povjerenstvo je dužno, odmah po pokretanju postupka, obavijestiti osobu na koju se postupak odnosi o pokretanju postupka i njezinim pravima, uključujući pravo na branitelja, te joj dostaviti prijepis izvješća iz članka 9. stavka 1. ovoga Zakona i sve pribavljene dokumente, uz primjeren rok za očitovanje. Osoba ima pravo na branitelja već u postupku pred Povjerenstvom; ako ga nema, postaviti će joj se po službenoj dužnosti. (2) Prijedlog Povjerenstva s cjelokupnom dokumentacijom, uključujući sve vještačke nalaze, sud je dužan dostaviti osobi i njezinom branitelju najkasnije osam dana prije održavanja ročišta, uz upute o njezinim pravima u postupku. (3) Sud je dužan održati ročište i saslušati osobu uz sudjelovanje njezina branitelja. Ako osoba nema branitelja, sud će joj ga postaviti po službenoj dužnosti. Ročište je javno, osim ako sud, na prijedlog osobe ili po službenoj dužnosti, ne isključi javnost radi zaštite osobnog i obiteljskog života, dostojanstva ili zdravstvenih podataka osobe. Iznimno, ako to zahtijevaju opravdani i razmjerni sigurnosni razlozi, vijeće može, obrazloženom odlukom, odrediti da se ročište održi u kaznenom tijelu, samo ako se time ne umanjuje mogućnost stvarnog sudjelovanja osobe. Na zahtjev osobe, ročište se može održati putem videokonferencijske veze uz osiguranu dvosmjernu komunikaciju i nesmetano savjetovanje s braniteljem. (4) Sud će osobu na ročištu pozvati da se očituje o svim činjenicama važnima za odluku, da predlaže dokaze te da neposredno postavlja pitanja vještaku i drugim saslušanim osobama. Ako osoba ne govori hrvatski jezik, sud joj je dužan osigurati tumača na ročištu te prijevod svih relevantnih akata. (5) Ako je radi utvrđivanja odlučnih činjenica potrebno, ili ako postoje opravdani razlozi za sumnju u nalaz i mišljenje vještaka iz članka 9. stavka 2. ovoga Zakona, sud će odrediti novo psihijatrijsko-psihologijsko vještačenje, po potrebi i drugu vrstu vještačenja. U izradi novog nalaza ne smiju sudjelovati vještaci koji su sudjelovali u ranijem vještačenju ili na bilo koji način sudjelovali u liječenju odnosno tretmanu osobe. Vještaci se imenuju s popisa stalnih sudskih vještaka,	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	uz prednost onima s iskustvom u forenzičkoj psihijatriji i psihologiji. Troškove vještačenja predujmljuje sud, a ako osoba nema dovoljno sredstava, snosi ih državni proračun. (6) U postupku određivanja tretmana i smještaja primjenjuje se istražno načelo: sud može utvrđivati i činjenice koje sudionici postupka nisu iznijeli, odlučiti da se izvedu dokazi i o činjenicama koje nisu sporne te izvesti druge dokaze koje stranke nisu predložile, ako ocijeni da su takve činjenice ili dokazi važni za donošenje odluke, uz obvezu da o tome obavijesti sudionike i omogućiti im očitovanje, osim kad se radi o dokazima kojima se ne dira u pravo obrane. (7) Povjerenstvo, odnosno nadležni državni odvjetnik, stranka je u sudskom postupku. Sud povodom prijedloga donosi: -rješenje kojim se prijedlog prihvća i određuje tretman i smještaj, ili -rješenje kojim se prijedlog odbija, uz detaljno obrazloženje. (8) Protiv rješenja iz stavka 7. ovoga članka dopuštena je žalba u roku od osam dana od dana dostave rješenja. Žalba se podnosi prvostupanjskom sudu, koji je dužan spis dostaviti Vrhovnom sudu Republike Hrvatske najkasnije u roku od tri dana. O žalbi odlučuje Vrhovni sud u vijeću od pet sudaca kaznenog odjela, u roku od 15 dana od dana zaprimanja spisa. (9) Žalbu iz stavka 8. ovoga članka mogu podnijeti: osoba na koju se postupak odnosi, njezin branitelj, njezin bračni i izvanbračni drug, srodnik u ravnoj lozi, zakonski zastupnik ili opunomoćenik, nadležni državni odvjetnik, te žrtve kaznenog djela za koje osoba izdržava kaznu – u slučaju kad je rješenjem prijedlog odbijen. (10) Žalba protiv rješenja kojim se određuje tretman i smještaj odgađa izvršenje rješenja. Iznimno, sud prvog stupnja može, na obrazloženi prijedlog državnog odvjetnika, posebnim rješenjem odrediti da se rješenje izvrši prije pravomoćnosti, ako je to nužno zbog utvrđene izravne i neposredne opasnosti od počinjenja teškog kaznenog djela. O takvom prijedlogu sud odlučuje u roku od 48 sati, uz prethodno izjašnjenje osobe i njezina branitelja, ako je to moguće bez ugrožavanja svrhe mjere. Protiv rješenja kojim se prijedlog usvaja dopuštena je žalba u roku od tri dana, koja ne odgađa izvršenje; o njoj hitno odlučuje Vrhovni sud. Ova iznimka ne odnosi se na dio rješenja kojim se određuje tretman. (11) Ako je na temelju stavka 10. ovoga članka određeno da se rješenje izvrši prije pravomoćnosti, sud prvog stupnja dužan je najmanje svakih 30 dana, do pravomoćnosti odluke, preispitivati postoje li i dalje razlozi za izvršenje, osobito ako je osoba dostavila novu medicinsku dokumentaciju ili zatražila ponovnu procjenu. (12) Ako do dana isteka trajanja izrečene kazne zatvora, dugotrajnog zatvora ili maloljetničkog zatvora nije donesena pravomoćna odluka o prijedlogu za određivanje tretmana i smještaja, postupak se obustavlja, a osoba se po isteku kazne pušta na slobodu. Propust nadležnih tijela u poštivanju rokova propisanih ovim Zakonom ne može ići na štetu osobe. (13) U svemu što nije posebno uređeno ovim Zakonom, na postupak određivanja tretmana i smještaja na odgovarajući se način primjenjuju odredbe zakona kojim se uređuje parnični postupak, osim ako bi njihova primjena bila u suprotnosti s načelom zaštite prava na slobodu i pravičnog postupka.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Kratko obrazloženje uz prijedlog Ovim se prijedlogom u cijelosti otklanjaju ustavnopravni i konvencijski nedostaci izvornog teksta Članka 10. Nacrta: Pravo na obranu i jednakost oružja: Uvodi se obvezno postavljanje branitelja po službenoj dužnosti i dostava spisa prije ročišta (čl. 6. EKLJP). Proceduralna ravnoteža: Jasno se propisuje mogućnost donošenja odbijajućeg rješenja, definira status stranaka i uvažava pravo žrtava i srodnika na žalbu (sukladno prijedlozima HOK-a). Zaštita osobne slobode (Suspendivnost žalbe): Budući da se mjera izriče nakon odslužene kazne, žalba u pravilu mora odgađati izvršenje. Iznimka od 48h i obvezno 30-dnevno preispitivanje ugrađuju se kao uska, visoko kontrolirana zaštita zajednice od neposrednog rizika. Zabrana nezakonitog zadržavanja: Izričitim pravom obustave postupka ako pravomoćna odluka nije donesena do isteka kazne sprječava se da procesni propusti države rezultiraju lišenjem slobode bez pravne osnove.	
50.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 10. Hrvatska odvjetnička komora smatra da je u članku 10. nužno propisati da je sud dužan prije održavanja ročišta osobi za koju se predlaže tretman i smještaj dostaviti na očitovanje prijedlog Povjerenstva za određivanje tretmana i smještaja zajedno sa svom dokumentacijom i to posebice nalazima i mišljenjima provedenih psihijatrijsko-psihologijskih vještačenja. Pritom bi toj osobi bilo potrebno ostaviti primjereni rok za navedeno očitovanje. Ujedno bi u pozivu trebalo uputiti navedenu osobu na njena prava koja joj pripadaju u predmetnom postupku, uz naznaku da će joj biti dodijeljen odvjetnik po službenoj dužnosti ukoliko ne opunomoći odvjetnika za zastupanje u predmetnom postupku. Pritom, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je nužno osobi u odnosu na koju se predlaže tretman i smještaj omogućiti sudjelovanje u najranijoj fazi navedenog postupka u kojoj je službeno poduzeta radnja prema toj osobi kao osobi u odnosu na koju se predlaže određivanje tretmana i smještaja. Prema Nacrtu prijedloga Zakona proizlazi da bi najranija faza u kojoj bi bila poduzeta navedena službena radnja bio trenutak kada bi kazneno tijelo podnijelo izvješće Povjerenstvu za predlaganje tretmana i smještaja. Stoga bi već u tom trenutku trebalo obavijestiti navedenu osobu da je pokrenut postupak pred Povjerenstvom za predlaganje tretmana i smještaja te da će isto odlučiti o podnošenju prijedloga sudu za određivanje tretmana i smještaja. Ujedno bi navedenoj osobi bilo nužno omogućiti sudjelovanje u postupku pred Povjerenstvom, a ne samo pred sudom, na način da ima pravo uvida u spis predmeta Povjerenstva i pravo očitovanja na nalaze i mišljenja vještaka i drugih tijela dostavljenih u postupku pred Povjerenstvom, a sve kako bi na osnovu tako provedenog postupka Povjerenstvo moglo u cijelosti utvrditi činjenično stanje i donijeti odluku o podnošenju predmetnog prijedloga sudu. Navedenoj osobi bi u postupku pred Povjerenstvom trebalo	Primljeno na znanje Propisan je postupak određivanja tretmana i smještaja kao i mogućnost izjavljivanja žalbe Vrhovnom sudu Republike Hrvatske na sudsku odluku.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	omogućiti pravo na odvjetnika, jednako kao i u postupku pred sudom. Iz Nacrta prijedloga Zakona nije razvidno hoće li na ročištu za odlučivanje o određivanju tretmana i smještaja, kao jedna od stranaka postupka, sudjelovati Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja kao podnositelj prijedloga ili će možda podnositelj prijedloga biti zastupan po nadležnom državnom odvjetništvu. S tim u vezi, Hrvatska odvjetnička komora primjećuje da u Nacrtu prijedloga Zakona nije predviđena mogućnost podnošenja žalbe protiv rješenja kojim se odbija prijedlog za određivanje smještaja i tretmana, a shodno tome nije niti propisano tko bi bio ovlašten podnijeti žalbu protiv tog rješenja. Iz ovakve formulacije članka 10. proizlazi bi da je povodom prijedloga za određivanje tretmana i smještaja moguće donijeti samo rješenje kojim se određuje smještaj i tretman. Imajući u vidu navedeno, Hrvatska odvjetnička komora smatra da bi bilo svrhovito da se propiše koje odluke sud može donijeti povodom prijedloga za određivanje tretmana i smještaja, kao i da je podnositelj prijedloga jedna od stranaka navedenog postupka i da je ovlašten podnijeti žalbu protiv rješenja kojim se odbija prijedlog za određivanje smještaja i tretmana. Nadalje, Hrvatska odvjetnička komora smatra da je potrebno jasnije propisati rokove za postupanje nadležnih tijela u postupku radi određivanja tretmana i smještaja. Tako bi trebalo propisati koje su posljedice u slučaju da kazneno tijelo izvješće o procjeni vjerojatnosti iz članka 9. stavka 1. Nacrta prijedloga dostavi nakon isteka roka od šest mjeseci. Ujedno bi bilo potrebno propisati rokove za postupanje Povjerenstva za predlaganje tretmana i smještaja i posljedice propuštanja navedenih rokova, kao i da se postupak povodom prijedloga za određivanje tretmana i smještaja mora okončati do isteka izrečene kazne, a u suprotnom ukoliko postupak do tog trenutka ne bude okončan osoba protiv koje se vodi postupak radi određivanja tretmana i smještaja mora biti puštena na slobodu. Dakle, jasno mora biti propisano da će osoba biti puštena na slobodu u slučaju da navedeni postupak ne bude okončan do isteka trajanja izrečen kazne. U suprotnom može doći do toga da osoba protiv koje se vodi postupak radi određivanja tretmana i smještaja bude u zatvorskoj ustanovi i nakon odsluženja kazne bez valjanog pravnog osnova. Shodno navedenom, Hrvatska odvjetnička komora smatra da bi trebalo propisati mogućnost obustave postupka za određivanje tretmana i smještaja ukoliko nadležno tijelo u zakonom propisanom roku ne poduzme odgovarajuće zakonom propisane radnje npr. ukoliko kazneno tijelo u određenom roku ne podnese izvješće Povjerenstvu za predlaganje tretmana i smještaja ili ukoliko Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja u određenom roku ne podnese prijedlog sudu za određivanje tretmana i smještaja. Naime, državna tijela imaju sve potrebne mehanizme da se navedeni postupak okonča do isteka trajanja izrečene kazne, a osoba protiv koje se vodi postupak ima realno očekivanje da će po isteku trajanja izrečene kazne biti puštena na slobodu pa je stoga nužno da postupak određivanja tretmana i smještaja bude proveden bez odgode i da sve radnje budu poduzete unutar zakonom propisanih rokova.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Također, Hrvatska odvjetnička komora smatra da bi stavak 5. članka 10. Nacrta prijedloga trebalo dopuniti na način da se propiše da žalbu u korist osobe protiv koje se predlaže određivanje tretmana i smještaja mogu podnijeti i njen bračni i izvanbračni drug, srodnik u ravnoj lozi, zakonski zastupnik, posvojitelj, posvojenik, brat i sestra te hranitelj. Pritom se predlaže propisati da navedene osobe mogu podnijeti žalbu i bez posebne ovlasti osobe protiv koje se predlaže određivanje tretmana i smještaja. Na navedeni način bi se osobi protiv koje se predlaže određivanje tretmana i smještaja omogućila prava istovjetna onima koje ima okrivljenik u kaznenom postupku. Ujedno bi bilo potrebno u članku 10. Nacrta prijedloga propisati i da žrtve kaznenih djela, za koje osoba kojoj se predlaže određivanje tretmana i smještaja izdržava kaznu zatvora, dugotrajnog zatvora ili maloljetničkog zatvora, imaju ovlast podnošenja žalbe protiv rješenja kojim se odbija prijedlog za određivanje tretmana i smještaja, a čime bi se omogućila dodatna zaštita prava žrtva navedenih kaznenih djela. Hrvatska odvjetnička komora nadalje predlaže da se u članku 10. Nacrta prijedloga jasno propiše da o žalbi odluku donosi vijeće od pet sudaca kaznenog odjela Vrhovnog suda te da se na odgovarajući način kao i u postupku prema okrivljenicima s duševnim smetnjama propiše rok za odlučivanje o žalbi protiv rješenja suda kojim je odlučeno o prijedlogu za određivanje tretmana i smještaja.	
51.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 11. Pri svakom preispitivanju Ustanova bi sudu trebala dostaviti izvješće koje bi trebalo sadržavati procjenu: aktualnog rizika, promjene dinamičkih čimbenika rizika, ostvarivanja individualnog plana, dostupnosti i rezultata tretmana, mogućnosti ublažavanja ograničenja te mogućnost primjene manje restriktivne mjere. U članku 11. stavku 2. Nacrta navodi se da će sud svakih osamnaest mjeseci preispitati potrebu daljnjeg tretmana i smještaja korisnika o čemu će odlučiti rješenjem. Smatramo da tretman i smještaj trebaju biti provjeravani u kraćim rokovima jer se osoba lišava slobode sukladno svojem trenutačnom stanju i postojanju opasnosti, odnosno samo dok postoje razlozi zbog kojih je određen. Ukazujemo i da se u Njemačkoj mjera preventivnog lišavanja slobode nakon izdržane kazne zatvora preispituje a svakih 12 mjeseci.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
52.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 11. PRIJEDLOG DOPUNE ČLANKA 11. U članku 11. iza stavka 6. dodaju se novi stavci 7. i 8. koji glase:	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	„(7) Pri svakom preispitivanju sud je dužan cjelovito ocijeniti tijek i rezultate tretmana te napredak korisnika, a osobito: a) rezultate provedbe individualnog plana i programa tretmana, b) stupanj ostvarenja utvrđenih ciljeva tretmana, c) promjene u procijenjenoj razini rizika od počinjenja novog kaznenog djela u odnosu na prethodnu procjenu, d) razvoj i jačanje zaštitnih čimbenika, e) pokazatelje uspješnosti tretmana iz članka 16. ovoga Zakona. (8) Na temelju ocjene iz stavka 7. ovoga članka sud odlučuje postoje li uvjeti za nastavak ili izmjenu tretmana i smještaja, ublažavanje ograničenja u okviru tretmana i smještaja ili prestanak tretmana i smještaja. U obrazloženju rješenja sud je dužan iznijeti razloge svoje odluke, osobito u odnosu na okolnosti iz stavka 7. ovoga članka te navesti jesu li i u kojoj mjeri ostvareni ciljevi tretmana i promijenjena procijenjena razina rizika.“	
53.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 11. Opći komentar uz članak 11. Članak 11. stavkom 1. propisuje da tretman i smještaj traju dok postoje razlozi zbog kojih su određeni, dok stavak 2. propisuje obvezno sudsko preispitivanje svakih osamnaest mjeseci. Iz važećeg teksta, međutim, ne proizlazi jasno mora li sud u tom postupku ocjenjivati i učinkovitost provedenog tretmana, odnosno ostvareni napredak korisnika prema smanjenju rizika, ublažavanju ograničenja i mogućem prestanku mjere – ili se preispitivanje svodi na provjeru postoji li rizik i dalje, bez obveze vrednovanja onoga što se u međuvremenu dogodilo s korisnikom. Ovo pitanje nije tehničke naravi, nego izravno zadire u ustavnu i konvencijsku održivost mjere. Sam Nacrt u članku 2. kao svrhu Zakona izrijeком navodi postupnu rehabilitaciju i pripremu za povratak u zajednicu, a članak 5. propisuje da tretman mora biti usmjeren na rehabilitaciju, postupno smanjenje rizika, ublažavanje ograničenja i pripremu za povratak u zajednicu. Ako su ti ciljevi razlog postojanja mjere, njihovo ostvarivanje mora biti i mjerilo o kojem ovisi njezino daljnje trajanje – u suprotnome, odredbe članaka 2. i 5. ostaju deklaratorne, bez stvarnog uporišta u postupku odlučivanja. To je ujedno i uvjet sukladnosti sa zahtjevom razmjernosti iz članka 5. Konvencije, na koji se i sam Nacrt poziva navodeći praksu Europskog suda za ljudska prava (predmet Ilseher protiv Njemačke): mjera koja se opravdava terapijskom svrhom mora periodično dokazivati da tu svrhu doista i ostvaruje, a ne samo da opasnost formalno još nije otklonjena. Stoga predlažem da se članak 11. dopuni "U članku 11. iza stavka 6. dodaju se novi stavci 7. i 8. koji glase..." - kako je to napisano u prijedlogu dopune članka.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
54.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 11. 4. Članak 11. – trajanje i preispitivanje mjere Podržavam komentar Hrvatskog psihijatrijskog društva da procjena rizika nije statična te da se mora redovito preispitivati u odnosu na promjene ponašanja	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	korisnika, učinke provedenog tretmana, prisutnost rizičnih i zaštitnih čimbenika te mogućnost prijelaza prema blažim mjerama. Posebno podržavam prijedlog Hrvatskog psihijatrijskog društva da se razdoblje obveznog sudskog preispitivanja skрати s osamnaest na najviše dvanaest mjeseci te da se svako produljenje može odrediti samo novom odlukom suda nakon ponovne multidisciplinarne procjene. Smatram, međutim, da je potrebno dodatno precizirati sadržaj tog sudskog preispitivanja. Iz postojećeg teksta članka 11. nije dovoljno jasno mora li sud pri svakom preispitivanju cjelovito ocjenjivati rezultate i učinke do tada provedenog tretmana, ostvarenje tretmanskih ciljeva i promjene u razini rizika ili se preispitivanje svodi samo na pitanje postoji li određeni rizik i dalje. Takvo razgraničenje nije samo tehničko pitanje. Ako je svrha Zakona postupna rehabilitacija, smanjenje rizika, ublažavanje ograničenja i priprema korisnika za povratak u zajednicu, kako proizlazi iz članka 2. i članka 5. Nacrta, tada se ostvarenje tih ciljeva mora stvarno uzeti u obzir pri odlučivanju o daljnjem trajanju mjere. U protivnom postoji opasnost da preispitivanje postane formalno potvrđivanje ranije odluke, odnosno provjera postoji li rizik i dalje, bez stvarnog vrednovanja promjena koje su nastupile tijekom prethodnog razdoblja. Takav pristup mogao bi dovesti do situacije u kojoj mjera traje zato što određeni rizik još uvijek postoji, iako je taj rizik bitno smanjen, tretman je ostvario svoje ciljeve ili se njime može upravljati blažim mjerama. Stoga smatram da pri svakom preispitivanju sud mora izrijekom ocijeniti aktualnu razinu rizika, rezultate i učinke provedenog tretmana, ostvarenje tretmanskih ciljeva, promjene rizičnih i zaštitnih čimbenika te mogućnost daljnjeg ublažavanja, zamjene smještaja blažim mjerama ili potpunog prestanka mjere. U tom smislu posebno podržavam stav Hrvatskog psihijatrijskog društva da je smještaj u Ustanovu krajnja mjera. To načelo ne bi smjelo ostati samo na razini opće deklaracije, nego mora predstavljati obvezujući kriterij pri svakom produljenju mjere. Ako je moguće dostatno upravljati aktualnim rizikom blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške, smještaj u Ustanovu više ne bi trebao biti opravdan. Jednako tako, samo postojanje određenog rizika ne bi trebalo biti dovoljno za automatsko produljenje mjere. Za svako produljenje potrebno je ponovno utvrditi da su svi zakonski uvjeti i dalje ispunjeni, da postoji visok, konkretan i aktualan rizik te da je upravo nastavak tretmana i smještaja nužan i razmjeran, odnosno da se svrha mjere ne može dostatno ostvariti blažim mjerama. PrijedlogPredlaže se, u skladu s komentárom Hrvatskog psihijatrijskog društva, izmijeniti stavak 2. članka 11. tako da glasi: „(2) Tretman i smještaj određuju se na određeno vrijeme, najdulje do dvanaest mjeseci. Mjera se može produljiti samo novom odlukom suda ako sud, nakon ponovne multidisciplinarne procjene, utvrdi da su i dalje ispunjeni svi zakonski uvjeti za njezino određivanje.” Predlaže se iza stavka 6. dodati nove stavke 7., 8. i 9. koji glase: „(7) Pri svakom preispitivanju sud je dužan cjelovito ocijeniti tijek i rezultate tretmana te napredak korisnika, a osobito:	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	a) rezultate provedbe individualnog plana i programa tretmana, b) stupanj ostvarenja utvrđenih ciljeva tretmana, c) promjene u procijenjenoj razini rizika od počinjenja novog kaznenog djela u odnosu na prethodnu procjenu, d) razvoj i jačanje zaštitnih čimbenika, e) promjene rizičnih čimbenika, f) pokazatelje uspješnosti tretmana iz članka 16. ovoga Zakona. (8) Pri svakom preispitivanju sud je dužan posebno razmotriti mogućnost prestanka mjere ili njezine zamjene blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške, samima ili u njihovoj kombinaciji. U obrazloženju odluke sud je dužan navesti koje je blaže mjere razmatrao i zbog kojih konkretnih razloga smatra da one nisu dostatne za upravljanje aktualno utvrđenim rizikom. (9) Na temelju ocjene iz stavaka 7. i 8. ovoga članka sud odlučuje postoje li i dalje uvjeti za nastavak tretmana i smještaja, njihovu izmjenu, ublažavanje ograničenja ili prestanak mjere. Odluka o produljenju mora se temeljiti na aktualnoj, individualiziranoj i multidisciplinarnoj procjeni rizika te na konkretnim činjenicama koje opravdavaju daljnje trajanje mjere.” Dosadašnje stavke 3. do 6. potrebno je numerirati na odgovarajući način.	
55.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 11. PRIJEDLOG KONAČNOG TEKSTA ČLANKA 11. - ovo je konačni prijedlog , a nema više vremena brisati jer za 2 sata istječe rok e-savjetovanja Članak 11. (1) Tretman i smještaj određuju se na određeno vrijeme, koje ne može biti dulje od dvanaest (12) mjeseci. Mjera se može produljiti isključivo novom odlukom suda, donesenom na temelju ponovne multidisciplinarnе procjene i uz ispunjenje svih zakonskih uvjeta. (2) Ustanova je dužna, najkasnije šest mjeseci prije isteka roka iz stavka 1. ovoga članka, dostaviti nadležnom sudu izvješće stručnog tima Ustanove koje sadrži: a) opis tijeka i rezultata provedenog tretmana, b) postignute promjene u ponašanju, psihosocijalnom funkcioniranju i rizičnim čimbenicima, c) aktualnu procjenu rizika od počinjenja novog kaznenog djela, d) razvoj i jačanje zaštitnih čimbenika, e) preporuku o daljnjem trajanju, ublažavanju, zamjeni blažom mjerom ili prestanku mjere. (3) Prije donošenja odluke o produljenju sud je dužan saslušati korisnika uz sudjelovanje branitelja. Ako korisnik nema branitelja, sud će mu ga postaviti po službenoj dužnosti. Na saslušanje se na odgovarajući način primjenjuju odredbe članka 10. stavaka 2. do 4. ovoga Zakona (dostava dokumentacije i uvid u spis, javnost ročišta, pravo na očitovanje i postavljanje pitanja, pravo na tumača). (4) O produljenju, izmjeni, ublažavanju ograničenja ili prestanku mjere odlučuje vijeće od tri suca kaznenog odjela županijskog suda nadležnog prema mjestu smještaja, odnosno suda koji je prvotno odlučivao o mjeri.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	(5) Pri svakom preispitivanju sud je dužan cjelovito ocijeniti: a) rezultate provedbe individualnog plana i programa tretmana, b) stupanj ostvarenja utvrđenih ciljeva tretmana, c) promjene u procijenjenoj razini rizika u odnosu na prethodnu procjenu, d) razvoj i jačanje zaštitnih čimbenika, e) promjene rizičnih čimbenika, f) pokazatelje uspješnosti tretmana iz članka 16. ovoga Zakona, g) eventualne nove okolnosti koje utječu na procjenu. (6) Sud je dužan pri svakom preispitivanju posebno razmotriti mogućnost: a) prestanka mjere, b) zamjene smještaja blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške, samima ili u kombinaciji. U obrazloženju odluke o produljenju sud mora detaljno navesti zbog kojih konkretnih razloga blaže mjere nisu dostatne, zašto je nastavak smještaja i dalje nužan i proporcionalan, te koje je sve okolnosti iz stavka 5. ovoga članka uzeo u obzir i kako ih je ocijenio. (7) Mjera se može produljiti samo ako sud utvrdi da su i dalje ispunjeni svi zakonski uvjeti iz članka 4. i članka 9. ovoga Zakona, posebice da postoji visok, konkretan i aktualan rizik te da se taj rizik ne može dostatno kontrolirati blažim mjerama. (8) Protiv rješenja o produljenju, izmjeni, ublažavanju ili prestanku mjere dopuštena je žalba u roku od osam dana od dostave. Žalbu mogu podnijeti korisnik, njegov branitelj, njegov zakonski zastupnik ili opunomoćenik, nadležni državni odvjetnik, te, ako je prijedlog za produljenje odbijen, i Povjerenstvo. Na žalbeni postupak na odgovarajući se način primjenjuju odredbe članka 10. stavaka 8., 10., 11. i 12. ovoga Zakona (rok od 15 dana za odluku Vrhovnog suda, suspenzivni učinak žalbe i iznimka za slučaj neposredne opasnosti, periodično preispitivanje izvršenja te zabrana zadržavanja bez pravomoćne odluke). (9) Ako do isteka roka iz stavka 1. ovoga članka nije donesena pravomoćna odluka o produljenju mjere, korisnik se pušta na slobodu po isteku tog roka. Postupak koji je u tijeku ne može biti osnova za daljnje zadržavanje. (10) U svemu što nije posebno uređeno ovim člankom, na postupak preispitivanja na odgovarajući se način primjenjuju odredbe članka 9. stavaka 5. do 8. i članka 10. ovoga Zakona.	
56.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 11. Hrvatska odvjetnička komora jednako kao i u prijedlogu u odnosu na članak 9. Nacrta prijedloga predlaže da o određivanju daljnjeg tretmana i smještaja korisniku odlučuje vijeće od tri suca kaznenog odjela županijskog suda koje je odlučivalo o tretmanu i smještaju. Radi izbjegavanja nepotrebnog ponavljanja, Hrvatska odvjetnička komora i u odnosu na postupak odlučivanja i žalbu protiv rješenja suda kojim je odlučeno o određivanju daljnjeg tretmana i smještaja ističe iste prijedloge kao i u odnosu na članak 10. Nacrta prijedloga.	Primljeno na znanje Člankom 11. stavkom 4. zakonskog prijedloga propisano je da o određivanju daljnjeg tretmana i smještaja korisniku odlučuje vijeće od tri suca županijskog suda koji je odlučivao o tretmanu i smještaju, a nakon saslušanja korisnika.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
57.	HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 11. Članak 11. – trajanje i preispitivanje mjereProcjena rizika nije statična. Ona se mora redovito preispitivati u odnosu na promjene ponašanja, učinke tretmana, prisutnost rizičnih i zaštitnih čimbenika te mogućnost prijelaza prema blažim mjerama. S obzirom na dinamičnu narav rizika i posljedice mjere za osobu, HPD preporučuje razmjerno kratke i jasno određene rokove obveznog preispitivanja (primjerice najdulje do dvanaest mjeseci), pri čemu se produljenje može odrediti samo novom odlukom suda nakon ponovne multidisciplinarne procjene. Pri svakom preispitivanju treba izrijeком razmotriti mogućnost zamjene smještaja blažim mjerama.PrijedlogPredlaže se formulacija: “Tretman i smještaj određuju se na određeno vrijeme, najdulje do dvanaest mjeseci. Mjera se može produljiti samo novom odlukom suda ako sud, nakon ponovne multidisciplinarne procjene, utvrdi da su i dalje ispunjeni uvjeti za njezino određivanje.” Predlaže se dodati: “Pri svakom produljenju sud je dužan posebno razmotriti mogućnost zamjene smještaja blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške.”	Primljeno na znanje Sud svakih osamnaest mjeseci određuje postoje li razlozi za daljnje produljenje tretmana i smještaja temeljem svih dokaznih postupaka koja mu stoje na raspolaganju.
58.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 12. Člankom 12. stavkom 1. točkom 11. propisuje se da korisnik tijekom boravka u Ustanovi, među ostalim, ima pravo na sve ostale temeljne slobode i prava koja nisu ograničena ovim Zakonom ili odlukom suda. Smatramo da zaštita temeljnih prava i sloboda te njihovo ograničenje treba biti jedna od uvodnih, odnosno osnovnih odredbi Zakona. Istovremeno, potrebno je navesti da će osoba u vrijeme prijema biti upoznata sa svojim pravima te poučena kako ih ostvariti te osim informiranja o razlozima svog smještaja biti upoznata i s ciljevima tretmana. Ujedno radi jasnoće predlažemo da se među temeljna prava uvrste prava koja se ne mogu ograničiti ni osobama lišenim slobode u zatvorskom sustavu i koja moraju imati sukladno međunarodnim standardima, kao primjerice, pravo na sklapanje braka i životnog partnerstva te pravo sudjelovanja na izborima. Člankom 12. stavkom 1. točkom 7. propisuje da se korisnik tijekom boravka u Ustanovi, među ostalim, ima pravo na podnošenje pritužbi Pučkom pravobranitelju. Ukazujemo kako svatko tko smatra da su nezakonitim ili nepravilnim radom ugrožena ili povrijeđena ustavna ili zakonska prava može podnijeti pritužbu pučkom pravobranitelju radi pokretanja postupka te stoga, iako je ova odredba suvišna, razumijemo da se njezinim predlaganjem željelo dodatno informirati korisnike o ovoj pravnoj mogućnosti. Međutim, ujedno ukazujemo da bi ovakvih navođenjem moglo doći do nejasnoća znači li predložena odredba da korisnik, sukladno Nacrtu, nema pravo, primjerice, podnijeti pritužbu drugim pravobraniteljima, odnosno drugim tijelima državne vlasti i međunarodnim organizacijama za zaštitu ljudskih prava kojih je Republika Hrvatska članica.	Primljeno na znanje Prava korisnika tijekom boravka u Ustanovi propisana su člankom 12. zakonskog prijedloga i to: 1. biti upoznat s razlozima svog smještaja i tretmana2. na poštovanje svoga dostojanstva 3. na zaštitu od nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja 4. na privatnost i zaštitu osobnih i zdravstvenih podataka5. na uvid u individualni plan tretmana 6. na pravnu pomoć u vezi sa zaštitom prava propisanih ovim Zakonom7. na podnošenje pritužbi ravnatelju Ustanove, sudskom tijelu nadležnom za nadzor te pučkom pravobranitelju8. na kontakt s obitelji i bliskim osobama u skladu s kućnim redom Ustanove9. na slobodu vjeroispovijedi 10. na komunikaciju bez nadzora s odvjetnikom 11. na sve ostale temeljne slobode i prava koja nisu ograničena ovim Zakonom ili odlukom suda.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Također, potrebno je, jednako kao i u čl. 139. st. 6. Zakona o kaznenom postupku (NN br. 152/08., 76/09., 80/11., 121/11. - službeni pročišćeni tekst, 91/12., 143/12., 56/13., 145/13., 152/14., 70/17., 126/19., 126/19., 80/22., 36/24., 72/25., 13/26.) propisati da korisnik tijekom boravka u Ustanovi ima pravo, bez ograničenja i nadzora sadržaja, podnijeti pritužbu pučkom pravobranitelju i zaprimiti njegov odgovor, na način propisan odredbama posebnog zakona.	
59.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 13. OPĆI KOMENTAR UZ ČLANAK 13. – KRITIKA ŠTUROSTI IZVORNOG TEKSTA Podnositelj: Vladimir Jurum Datum: 31. kolovoza 2026. Želim posebno upozoriti na ozbiljan nedostatak koji se, nažalost, provlači kroz cijeli dio Nacrta prijedloga koji se odnosi na položaj korisnika unutar Ustanove – a najuočljiviji je upravo u članku 13. Izvorni tekst tog članka glasi: "(1) Prava korisnika mogu se ograničiti samo na temelju zakona, radi zaštite života i sigurnosti drugih osoba, radi sprječavanja bijega, radi sprječavanja nasilja, radi zaštite zdravlja ili radi očuvanja reda u Ustanovi.(2) Svako ograničenje prava korisnika mora biti nužno, razmjerno, vremenski ograničeno, neposredno povezano s utvrđenom opasnošću te obrazloženo." Dva stavka!!!!? Ukupno četrdesetak riječi!? Zlobnici bi rekli haiku poezija, a ne jedan od najkompliciranijih zakona koji regulira smještaj i tretman 20 najnasilnijih, najopasnijih ljudi u Hrvatskoj koje novinari zovu „minstrumi“. To je sve što Nacrt nudi za uređenje pitanja koje izravno zadire u temeljna ustavna i konvencijska prava osobe koja se, valja podsjetiti, nalazi u ustanovi nakon što je već u cijelosti izdržala izrečenu kaznu. Ista šturost prati i članak 14., koji korisniku propisuje svega tri obveze (poštovanje kućnog reda, obavješćavanje stručnog tima, pridržavanje mjera sigurnosti) i – što je posebno zabrinjavajuće – nijedno pravo. 1. Zašto je ovo ozbiljan strukturni propust, a ne stilsko pitanje Zakonodavac je u ostatku Nacrta, primjerice u člancima 9., 10. i 11., pokazao spremnost na razrađeno, precizno i postupovno bogato normiranje – s jasnim rokovima, nadležnostima, žalbenim mehanizmima i dvostupanjskim postupcima. Ta ista pomnja potpuno izostaje čim tekst dođe do pitanja položaja korisnika unutar same Ustanove – dakle upravo tamo gdje se svakodnevno, satima i danima, stvarno odvija ono što mjera jest: dugotrajno ograničenje slobode. Ovakva disproporcija ostavlja dojam da je zakonodavac uložio znatnu pažnju u to kako se osoba smješta (postupak pred sudom, žalbe, rokovi), ali gotovo nikakvu u to što se s njom događa nakon što je smještena. To je, uz dužno poštovanje, obrnuti redoslijed prioriteta – jer upravo je svakodnevni režim unutar Ustanove ono što određuje hoće li mjera doista imati rehabilitacijski, a ne isključivo restriktivni karakter, i hoće li biti u skladu s člankom 3. i člankom 8. Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda. 2. Konkretna posljedice šturosti izvornog teksta	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u svom članku 12. i 23. predviđa sljedeća prava za korisnika tijekom boravka u ustanovi:1. biti upoznat s razlozima svog smještaja i tretmana2. na poštovanje svoga dostojanstva 3. na zaštitu od nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja 4. na privatnost i zaštitu osobnih i zdravstvenih podataka5. na uvid u individualni plan tretmana 6. na pravnu pomoć u vezi sa zaštitom prava propisanih ovim Zakonom7. na podnošenje pritužbi ravnatelju Ustanove, sudskom tijelu nadležnom za nadzor te pučkom pravobranitelju8. na kontakt s obitelji i bliskim osobama u skladu s kućnim redom Ustanove9. na slobodu vjeroispovijedi 10. na komunikaciju bez nadzora s odvjetnikom 11. na sve ostale temeljne slobode i prava koja nisu ograničena ovim Zakonom ili odlukom suda.Korisnik ima pravo u svako doba podnijeti zahtjev sudu za ocjenu zakonitosti i opravdanosti smještaja.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Dvostavačna formulacija članka 13. ostavlja, kako sam ranije u ovom savjetovanju detaljno obrazložio, čitav niz potpuno otvorenih pitanja bez kojih navedena načela ostaju mrtvo slovo na papiru: Tko uopće odlučuje o ograničenju prava – upravitelj, stručni tim, dežurni djelatnik? Nacrt to ne kaže. Mora li odluka o ograničenju biti pisana? Nacrt šuti. Koliko najdulje može trajati ograničenje koje je "vremenski ograničeno"? Nema nikakvog roka – "vremenski ograničeno" bez brojke je praktički bez ikakvog stvarnog ograničenja. Ima li korisnik pravo na žalbu protiv konkretne odluke o ograničenju, i ako da, kome i u kojem roku? Nacrt ne propisuje ništa. Postoje li prava koja se ni pod kojim uvjetima ne smiju ograničiti (pristup branitelju, zaštita od ponižavajućeg postupanja, hitna zdravstvena skrb)? Nacrt to ne razlikuje od ostalih, ograničivih prava. Obavještava li se itko izvan Ustanove (branitelj, zakonski zastupnik, Povjerenstvo) o tome da je korisniku neko pravo ograničeno? Nema odgovora. Bez odgovora na ova pitanja, članak 13. u svom izvornom obliku funkcionira kao prazna formula – navodi lijepa načela (nužnost, razmjernost, obrazloženost) bez ijednog mehanizma kojim bi se ta načela u praksi provjeravala, nadzirala ili sankcionirala njihovo kršenje. To zakonodavni tekst čini dekorativnim, a ne provedivim. 3. Usporedba s ostatkom Nacrta otkriva nedosljednost pristupa Osobito je zabrinjavajuće da je zakonodavac u dijelu koji uređuje postupak pred sudom (čl. 9.-11.) predvidio: rokove od 48 sati, 15 dana, obvezu obrazloženja, žalbene rokove, dvostupanjsko odlučivanje pred vijećem od pet sudaca Vrhovnog suda. Istovremeno, u dijelu koji uređuje svakodnevni život korisnika u Ustanovi – dakle ono što će za većinu korisnika predstavljati godine, možda i desetljeća stvarnog iskustva ove mjere – zakonodavac se zadovoljio s dva stavka bez ijednog roka, ijedne nadležnosti i ijednog pravnog lijeka. Ova nedosljednost sugerira da je fokus izrade Nacrta bio pretežno usmjeren na legitimizaciju ulaska u sustav (postupak određivanja mjere), a znatno manje na kvalitetu i pravnu zaštitu unutar tog sustava – što je, s obzirom na to da se radi o mjeri neodređenog trajanja koja može potrajati godinama, ozbiljan propust u hijerarhiji zakonodavnih prioriteta. 4. Zaključak i prijedlog Smatram da članak 13., u obliku u kojem je predložen, ne zadovoljava ni minimalne standarde normativne preciznosti potrebne za odredbu koja se tiče ograničenja temeljnih prava osobe lišene slobode. Radi otklanjanja ovog nedostatka, u prethodnom sam komentaru dostavio razrađen, postupovno zaokružen prijedlog članka 13. (uz pripadajuće članke 14. i 14.a), koji uvodi jasnu nadležnost za odlučivanje, obvezu pisanog obrazloženja, konkretne rokove trajanja ograničenja (7+14 dana), apsolutno zaštićena prava koja se ne mogu ograničiti ni pod kojim uvjetima, dvostupanjski žalbeni mehanizam te obvezu obavještavanja branitelja, zakonskog zastupnika i Povjerenstva. Predlažem da nadležno tijelo pri izradi Konačnog prijedloga Zakona ozbiljno razmotri ne samo sadržaj ovog prijedloga, nego i širi problem koji ovaj komentar ističe – naime, da cijeli dio Nacrta posvećen svakodnevnom položaju korisnika unutar Ustanove (članci 13. i 14., a djelomično i članci 15.-20.) zahtijeva	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	bitno opsežniju, stručniju i vizijom vođenu doradu, kako preostatak Zakona ne bi ostao nedovršen upravo u svom najosjetljivijem i najdugotrajnijem dijelu primjene. S poštovanjem, Vladimir Jurum	
60.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 14. Članak 14. u izvornom Nacrtu nije primjeren osobi koja se nakon punog izvršenja kazne nalazi na postpenalnom smještaju i tretmanu. On je preuzak, pasivan i jednostran. Predloženim objedinjenim tekstom članak 14. postaje: uravnotežen (obveze + prava), provedbeno jasan (aktivno sudjelovanje, jasne zabrane, postupanje u slučaju neispunjavanja), usklađen s ustavnim i konvencijskim standardima (zabrana prisilnog liječenja, razmjernost, dostojanstvo, pravo na pritužbu), usmjeren na svrhu mjere – smanjenje rizika kroz aktivnu suradnju, a ne pasivno "čuvanje". Stoga predlažem da se gornji prijedlog članka 14. prihvati u cijelosti i ugradi u Konačni prijedlog Zakona, uz preporuku za donošenje zasebnog članka o pravima korisnika. „Članak 14. (1) Korisnik je tijekom boravka u Ustanovi obavezan: poštovati kućni red Ustanove, mjere sigurnosti i režim boravka utvrđen individualnim planom tretmana; obavještavati stručni tim Ustanove o svim promjenama koje su relevantne za procjenu rizika, tijekom tretmana, zdravstveno stanje ili osobne okolnosti, te omogućiti stručnom timu uvid u dokumentaciju koja je od značaja za tretman; aktivno sudjelovati u provedbi individualnog plana i programa tretmana, uključujući sudjelovanje u planiranim tretmanskim, psihosocijalnim, edukativnim, radnim i drugim aktivnostima, sukladno svojim mogućnostima i sposobnostima; suzdržavati se od nasilja, prijetnji, uznemiravanja i drugog ponašanja kojim se ugrožava sigurnost ili dostojanstvo drugih korisnika i osoblja Ustanove; suzdržavati se od unosa, posjedovanja i uporabe alkohola te opojnih droga i drugih psihoaktivnih tvari unutar Ustanove, osim lijekova propisanih u okviru zdravstvenog tretmana; poštovati privatnost, osobne podatke i dostojanstvo drugih korisnika Ustanove; postupno preuzimati odgovornost za vlastito ponašanje i napredak, u skladu s fazom tretmana i individualnim planom; surađivati u postupku pripreme za prestanak smještaja, ublažavanje ograničenja ili prijelaz na blaže mjere, uključujući pružanje podataka potrebnih za planiranje postinstitucionalne podrške. (2) Obveza iz stavka 1. točke 3. ovoga članka (aktivno sudjelovanje u tretmanu) ne podrazumijeva pristanak na medicinsku, uključujući psihijatrijsku, intervenciju protiv volje korisnika. Zdravstveni tretman provodi se isključivo uz informirani pristanak korisnika, sukladno propisima kojima se uređuju prava pacijenata te zaštita osoba s duševnim smetnjama, osim u slučajevima kada je zakonom izričito propisano drukčije. (3) Obveze iz stavka 1. ovoga članka ne smiju biti nerazmjerne ili ponižavajuće te se njihovim ispunjavanjem ne smije zadirati u temeljna prava	Primljeno na znanje Zakonski prijedlog u svom članku 12. i 23. predviđa sljedeća prava za korisnika tijekom boravka u ustanovi:1. biti upoznat s razlozima svog smještaja i tretmana2. na poštovanje svoga dostojanstva 3. na zaštitu od nečovječnog ili ponižavajućeg postupanja 4. na privatnost i zaštitu osobnih i zdravstvenih podataka5. na uvid u individualni plan tretmana 6. na pravnu pomoć u vezi sa zaštitom prava propisanih ovim Zakonom7. na podnošenje pritužbi ravnatelju Ustanove, sudskom tijelu nadležnom za nadzor te pučkom pravobranitelju8. na kontakt s obitelji i bliskim osobama u skladu s kućnim redom Ustanove9. na slobodu vjeroispovijedi 10. na komunikaciju bez nadzora s odvjetnikom 11. na sve ostale temeljne slobode i prava koja nisu ograničena ovim Zakonom ili odlukom suda.Korisnik ima pravo u svako doba podnijeti zahtjev sudu za ocjenu zakonitosti i opravdanosti smještaja.Također je člankom 15. zakonskog prijedloga propisano da se tretman u Ustanovi temelji na sljedećim načelima:1. načelo individualnosti – tretman se planira i provodi u skladu s individualnim karakteristikama, potrebama i rizičnim čimbenicima svakog korisnika2. načelo multidisciplinarnosti – tretman provodi tim stručnjaka različitih profila koji međusobno surađuju3. načelo postupnosti – tretman se provodi postupno, od intenzivnijih oblika prema sve samostalnijim oblicima4. načelo dostojanstva – tretman se provodi uz poštivanje dostojanstva i temeljnih prava korisnika5. načelo utemeljenosti na dokazima – primjenjuju se metode i programi čija je učinkovitost potvrđena u znanstvenoj literaturi.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	korisnika više nego što je to nužno za ostvarivanje svrhe tretmana. (4) Prava korisnika tijekom boravka u Ustanovi uređena su člankom 14.a ovoga Zakona. (5) Ako korisnik ne ispunjava svoje obveze iz stavka 1. ovoga članka, stručni tim je dužan: utvrditi razloge neispunjavanja; prilagoditi tretmanski plan i intervencije; pružiti dodatnu stručnu podršku; tek ako i nakon toga neispunjavanje traje, o tome obavijestiti Upravu Ustanove i, prema potrebi, nadležni sud. (6) Nepoštivanje obveza iz stavka 1. ovoga članka evidentira se u dokumentaciji Ustanove i uzima se u obzir u izvješću stručnog tima iz članka 11. stavka 2. ovoga Zakona, kao jedna od okolnosti relevantnih za ocjenu tijeka i uspješnosti tretmana, ne dovodeći pritom u pitanje pravo korisnika na obranu i očitovanje u postupku preispitivanja mjere. Neispunjavanje obveza ne smije se samo po sebi tumačiti kao povišeni rizik niti kao razlog za automatsko produljenje smještaja. (7) U svemu što nije posebno uređeno ovim člankom, na ostvarivanje prava korisnika primjenjuju se odredbe posebnih propisa kojima se uređuje zaštita prava osoba lišenih slobode, prava pacijenata i zaštita osoba s duševnim smetnjama.” „Članak 14.a (1) Korisnik tijekom boravka u Ustanovi ima pravo na: dostojanstveno postupanje te zaštitu tjelesnog i psihičkog integriteta, bez podvrgavanja mučenju, nečovječnom ili ponižavajućem postupanju; informiranost o svojim pravima i obvezama, sadržaju i tijeku individualnog plana tretmana te o razlozima i trajanju mjere, na način koji mu je razumljiv, uključujući, prema potrebi, uz pomoć tumača; uvid u vlastiti individualni plan tretmana i drugu dokumentaciju koja se o njemu vodi u Ustanovi, uz mogućnost pisanog ili usmenog očitovanja koje se prilaže dokumentaciji; sudjelovanje u izradi i izmjenama individualnog plana tretmana, u mjeri u kojoj je to sukladno njegovim mogućnostima i sposobnostima; podnošenje pritužbe ravnatelju Ustanove, a ako smatra da pritužba nije riješena na odgovarajući način, i neovisnom tijelu izvan Ustanove određenom posebnim propisom, bez straha od bilo kakve posljedice ili nepovoljnijeg postupanja zbog podnošenja pritužbe; redoviti kontakt s bračnim ili izvanbračnim drugom, srođnicima, drugim bliskim osobama te s vanjskim svijetom, putem posjeta, telefonskih poziva, dopisivanja i elektroničke komunikacije, u opsegu i na način koji se određuje kućnim redom Ustanove, a koji se može ograničiti samo ako je to nužno radi sigurnosti ili ostvarenja svrhe tretmana, uz obrazloženje takvog ograničenja; nesmetano savjetovanje i komunikaciju s braniteljem, bez nadzora sadržaja te komunikacije; zdravstvenu skrb sukladno propisima kojima se uređuju prava pacijenata, uključujući pravo na informirani pristanak na svaku medicinsku, uključujući psihijatrijsku, intervenciju, te pravo na uskratu pristanka, osim u slučajevima kada je zakonom izričito propisano drukčije; podnošenje zahtjeva za prijevremeno preispitivanje opravdanosti daljnjeg trajanja mjere, sukladno članku 9. stavku 5. ovoga Zakona; slobodu vjeroispovijesti, savjesti i mišljenja te pravo na odgovarajuću duhovnu skrb; rad, obrazovanje i strukovno osposobljavanje, u mjeri u kojoj je to spojivo sa sigurnosnim režimom i svrhom tretmana; primanje i slanje pisane pošte, uz ograničenja koja su nužna radi sigurnosti Ustanove i koja moraju biti obrazložena. (2) Ograničenje prava iz stavka 1. ovoga članka mora biti	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	razmjerno svrsi radi koje se određuje, vremenski ograničeno i obrazloženo u pisanom obliku, uz mogućnost korisnika da protiv takvog ograničenja podnese pritužbu sukladno stavku 1. točki 5. ovoga članka. (3) Ustanova je dužna korisniku, odmah po prijmu, uručiti pisanu obavijest o svim pravima iz stavka 1. ovoga članka, na jeziku koji korisnik razumije, te mu omogućiti da zatraži pojašnjenje sadržaja te obavijesti od stručnog tima ili branitelja.	
61.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 14. Ovim člankom je regulirano da je korisnik tijekom boravka u Ustanovi obavezan poštovati kućni red Ustanove, obavijestiti stručni tim Ustanove o svim okolnostima relevantnim za tretman i pridržavati se mjera sigurnosti u Ustanovi. Međutim iz Nacrta nije jasno postoje li posljedice kršenja obveza iz čl. 14., posebice poštivanja kućnog reda Ustanove, odnosno pridržavanja mjera sigurnosti u Ustanovi. Ako kršenje obveza povlači za sobom određene posljedice, potrebno ih je propisati.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
62.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 15. BRIŠE SE: Prijedlog izmjene i dopune članka 15. Predlaže se članak 15. Nacrta prijedloga zakona izmijeniti i dopuniti na način da glasi: „Članak 15. Tretman u Ustanovi temelji se na sljedećim temeljnim načelima: 1. načelu individualizacije – tretman se planira, provodi, prati i vrednuje u skladu s individualnim psihofizičkim i psihosocijalnim obilježjima korisnika, njegovim potrebama, procijenjenim rizičnim i zaštitnim čimbenicima te drugim okolnostima relevantnim za ostvarivanje ciljeva tretmana; 2. načelu multidisciplinarnosti i interdisciplinarne suradnje – tretman se planira i provodi kroz koordinirani rad stručnjaka različitih profila, koji u okviru svojih stručnih kompetencija zajednički procjenjuju potrebe i rizike korisnika, utvrđuju ciljeve i intervencije, razmjenjuju relevantne informacije te prate i vrednuju ishode tretmana; 3. načelu postupnosti i progresivnosti – tretman se provodi stupnjevito i u skladu s procijenjenim rizicima, potrebama i razinom funkcioniranja korisnika, uz postupno smanjivanje intenziteta stručne podrške i nadzora te povećavanje razine samostalnosti, odgovornosti i sposobnosti funkcioniranja u zajednici; 4. načelu poštovanja ljudskog dostojanstva, prava i integriteta korisnika – svi postupci i intervencije u okviru tretmana provode se uz puno poštovanje ljudskog dostojanstva, tjelesnog i psihičkog integriteta te temeljnih prava i sloboda korisnika, u skladu s Ustavom Republike Hrvatske, zakonom i međunarodnim standardima zaštite ljudskih prava; 5. načelu znanstvene utemeljenosti i stručne opravdanosti – u tretmanu se primjenjuju metode, intervencije i programi koji se temelje na najboljim raspoloživim znanstvenim dokazima, suvremenim stručnim spoznajama i priznatim standardima stručne	Primljeno na znanje Člankom 15. zakonskog prijedloga propisana su načela na kojima se temelji tretman u Ustanovi, a to su: 1. načelo individualnosti – tretman se planira i provodi u skladu s individualnim karakteristikama, potrebama i rizičnim čimbenicima svakog korisnika2. načelo multidisciplinarnosti – tretman provodi tim stručnjaka različitih profila koji međusobno surađuju3. načelo postupnosti – tretman se provodi postupno, od intenzivnijih oblika prema sve samostalnijim oblicima4. načelo dostojanstva – tretman se provodi uz poštivanje dostojanstva i temeljnih prava korisnika5. načelo utemeljenosti na dokazima – primjenjuju se metode i programi čija je učinkovitost potvrđena u znanstvenoj literaturi.Također je člankom 16. zakonskog prijedloga propisano da individualni plan tretmana obvezno sadrži:1. procjenu rizičnih čimbenika i zaštitnih čimbenika2. kratkoročne i dugoročne ciljeve tretmana3. specifične intervencije i programe koji će se primjenjivati4. dinamiku provedbe i rokove evaluacije5. pokazatelje uspješnosti tretmana6. plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz Ustanove.Individualni plan tretmana izrađuje se uz aktivno sudjelovanje korisnika, a plan se usklađuje svakih šest mjeseci ili kada nastupe bitne promjene u stanju korisnika.Ujedno je člankom 17. zakonskog prijedloga propisano da tretman u Ustanovi obuhvaća individualni psihološki, psihijatrijski, psihosocijalni i socijalnopedagoški rad; psihosocijalnu podršku – stjecanje i razvoj socijalnih vještina, rješavanje životnih okolnosti i obiteljskih odnosa; radnu terapiju – strukturirane radne aktivnosti kojima se razvijaju radne kompetencije; obrazovne i strukovne programe – stjecanje obrazovnih kvalifikacija i strukovnih vještina te programe upravljanja agresijom i impulzivnim ponašanjem. Vrstu, intenzitet i kombinaciju tretmana određuje stručni tim Ustanove individualnim planom tretmana.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	prakse, uz sustavno praćenje i vrednovanje njihove primjerenosti, provedivosti i učinkovitosti; 6. načelu usmjerenosti na ostvarivanje temeljnih ciljeva tretmana, osobito smanjenje rizika od ponovnog protupravnog ponašanja – tretman se usmjerava na prepoznavanje i mijenjanje kriminogenih čimbenika, razvoj odgovornosti i prosocijalnih obrazaca ponašanja te jačanje osobnih i socijalnih zaštitnih čimbenika koji pridonose uspješnoj reintegraciji korisnika u zajednicu. 7. načelu kontinuiteta tretmana – tretmanski postupci planiraju se i provode tako da osiguravaju kontinuitet stručnog rada tijekom smještaja u Ustanovi te, kada je to potrebno, odgovarajuću pripremu i povezivanje korisnika s nadležnim službama i drugim oblicima podrške nakon prestanka smještaja.“** Obrazloženje: Predloženom izmjenom članak 15. potrebno je sadržajno i normativno precizirati kako bi temeljna načela tretmana predstavljala stvarne standarde postupanja Ustanove, a ne samo opće programske smjernice. Posebno je potrebno jasno propisati individualizaciju tretmana na temelju procjene potreba, rizika i zaštitnih čimbenika, obvezu stvarne multidisciplinarnosti i interdisciplinarnosti suradnje, postupnost u prijelazu prema većoj razini samostalnosti korisnika te primjenu znanstveno utemeljenih i stručno opravdanih metoda. Dodatno, s obzirom na forenzičku i postpenalnu svrhu tretmana, potrebno je izričito propisati usmjerenost tretmana na smanjenje rizika od ponovnog protupravnog ponašanja i jačanje zaštitnih čimbenika, kao i načelo kontinuiteta tretmana nakon prestanka smještaja u Ustanovi. Time bi se temeljna načela iz članka 15. povezala s osnovnom svrhom ovog Zakona – smanjenjem rizika, zaštitom društva i uspješnom reintegracijom korisnika u zajednicu. - prijedlog od 15.8.2026. - BRIŠE SE U CIJELOSTI	
63.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 15. ZAVRŠNI KOMENTAR NA ČLANAK 15. – RETROSPEKTIVNA EVALUACIJA TRETMANA I ODGOVORNOST ZATVORSKOG SUSTAVA Podnositelj: Vladimir Jurum Datum: 31. kolovoza 2026. U cijelosti se pridružujem i podržavam komentar prof. dr. sc. Gorana Arbanasa, kao i sve ranije doprinose Hrvatskog psihijatrijskog društva i Hrvatske odvjetničke komore. Smatram, međutim, da je pitanje koje je dr. Arbanas otvorio – što se točno tretira, na temelju kojih dokaza i zašto taj tretman nije proveden tijekom izvršavanja kazne – najvažnija, a u dosadašnjoj raspravi nedovoljno razrađena dimenzija cijelog Nacrta. Bez odgovora na to pitanje, sve daljnje normativne dorade članaka 9., 10., 11. i 15. ostaju formalno savršene, ali sadržajno nepotpune. 1. Temeljno pitanje: svrhovitost kazne i tretmanska odgovornost struke Ako je zatvorenik u zatvorskom sustavu proveo 25 godina, onda se zakonodavac, ali i stručna javnost, moraju zapitati: Zašto je nakon toliko godina izdržane kazne procjena rizika i dalje visoka? Je li zatvorski sustav tijekom tog razdoblja uopće provodio sustavne, stručno utemeljene i znanstveno validirane tretmanske programe primjerene rizičnim profilima?	Primljeno na znanje Člankom 15. zakonskog prijedloga propisana su načela na kojima se temelji tretman u Ustanovi, a to su: 1. načelo individualnosti – tretman se planira i provodi u skladu s individualnim karakteristikama, potrebama i rizičnim čimbenicima svakog korisnika2. načelo multidisciplinarnosti – tretman provodi tim stručnjaka različitih profila koji međusobno surađuju3. načelo postupnosti – tretman se provodi postupno, od intenzivnijih oblika prema sve samostalnijim oblicima4. načelo dostojanstva – tretman se provodi uz poštivanje dostojanstva i temeljnih prava korisnika5. načelo utemeljenosti na dokazima – primjenjuju se metode i programi čija je učinkovitost potvrđena u znanstvenoj literaturi.Također je člankom 16. zakonskog prijedloga propisano da individualni plan tretmana obvezno sadrži:1. procjenu rizičnih čimbenika i zaštitnih čimbenika2. kratkoročne i dugoročne ciljeve tretmana3. specifične intervencije i programe koji će se primjenjivati4. dinamiku provedbe i rokove evaluacije5. pokazatelje uspješnosti tretmana6. plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz Ustanove.Individualni plan tretmana izrađuje se uz aktivno sudjelovanje korisnika, a plan se usklađuje svakih šest mjeseci ili kada nastupe bitne promjene u stanju korisnika.Ujedno je člankom 17. zakonskog prijedloga propisano da tretman u Ustanovi obuhvaća individualni psihološki, psihijatrijski, psihosocijalni i socijalnopedagoški rad; psihosocijalnu podršku – stjecanje i razvoj socijalnih vještina, rješavanje životnih okolnosti i obiteljskih odnosa; radnu terapiju –

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Ako jest, zašto oni nisu donijeli očekivane rezultate? Ako nije, na temelju čega se sada, nakon izdržane kazne, opravdava novo ograničenje slobode pozivanjem na tretman koji nikada nije stvarno proveden? Ovo nije pitanje moraliziranja i lova na vješšice jer i sam 22 godine radim u zatvorskom sustavu, nego temeljno stručno i pravno pitanje. Kazna zatvora, sukladno Zakonu o izvršavanju kazne zatvora i međunarodnim penološkim standardima, ima i resocijalizacijsku svrhu. Ne samo retributivnu. Država je dužna osigurati uvjete za ostvarenje te svrhe, uključujući i adekvatne tretmanske programe, specijalizirane i opće tretmanske intervencije. Ako nakon višedesetljetnog izdržavanja kazne utvrdi da rizik i dalje postoji, tada se logično i pravno postavlja pitanje je li propust na strani zatvorenika ili na strani sustava koji joj nije ostavio zadaću zbog kojeg, između ostalog i postoji. A to je da zatvorenik po završetku kazne, ukratko, poštuje zakone. Bilo bi dobro i moralne norme. 2. Konvencijski i ustavnopravni aspekt Europski sud za ljudska prava u predmetu Ilseher protiv Njemačke (na koji se Nacrt izrijekom poziva) razmjernost produljenog ili naknadnog oduzimanja slobode veže uz stvarnu terapijsku ponudu i mogućnost napretka tijekom izvršavanja mjere. Isti standard, po analogiji, mora se primijeniti i unatrag: mjera koja se opravdava time da je osoba i dalje opasna jer tretman nije urodio plodom ne smije se temeljiti na tretmanu koji nikada nije bio stvarno, sadržajno i stručno proveden. Ako država nije osigurala odgovarajući tretman tijekom kazne, ne može sada, nakon što je kazna izvršena, taj svoj propust prebacivati na osobu kroz novo ograničenje slobode. Teret dokazivanja da je tretman bio dostupan, stručan i da je njegov (ne)uspjeh rezultat osobnih čimbenika, a ne sustavnih nedostataka, mora biti na državi. 3. Stručna pitanja zatvorskom sustavu (u kojem i sam radim i stano propitkujem kako biti bolji, uspješniji, kvalitetniji, posvećeniji tretmanu zatvorenika) U stručnom smislu, potrebno je postaviti sljedeća pitanja, ne kao optužbu, nego kao poziv na odgovornost i transparentnost: Kojim su se sve tretmanskim metodama i programima koristili stručnjaci u zatvoru tijekom proteklih 25 godina? Jesu li to bili programi utemeljeni na suvremenim znanstvenim dokazima (npr. kognitivno-bihevioralni pristupi, programi za nasilne delinkvente, programi za seksualne delinkvente) ili su se koristile zastarjele, nevalidirane metode? Koja je bila struktura i kvalifikacija stručnog tima (psiholozi, socijalni pedagozi, psihijatri, savjetnici) – je li broj i opterećenje omogućavao individualizirani rad, ili je tretman bio deklaratoran zbog kronične podkapacitiranosti? Je li se tijekom izvršavanja kazne periodično preispitivao napredak i prilagođavali programi, ili je tretman tekao po ustaljenom obrascu bez ikakvog vrednovanja ishoda? Postoji li dokumentacija o motiviranosti i stručnom usavršavanju osoblja, s obzirom na to da je fluktuacija i izgaranje stručnog kadra u zatvorskom sustavu dobro poznat problem? Ako su programi bili dostupni, zašto nisu donijeli očekivane rezultate? Je li riječ o nedovoljnom intenzitetu, neprimjerenosti profilu, ili o drugim	strukturirane radne aktivnosti kojima se razvijaju radne kompetencije; obrazovne i strukovne programe – stjecanje obrazovnih kvalifikacija i strukovnih vještina te programe upravljanja agresijom i impulzivnim ponašanjem. Vrstu, intenzitet i kombinaciju tretmana određuje stručni tim Ustanove individualnim planom tretmana.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	čimbenicima (npr. nedostatku posttretmanske podrške unutar zatvora)? Bez odgovora na ova pitanja, ne možemo s pouzdanjem tvrditi da je visoki rizik nakon izdržane kazne rezultat osobnih karakteristika zatvorenika, a ne sustavnog propusta države da mu pruži adekvatnu priliku za promjenu. 4. Što nedostaje u Nacrtu – i kako to popraviti Nacrt prijedloga u članku 9. stavku 1. propisuje da kazneno tijelo dostavlja izvješće o procjeni vjerojatnosti, ali ne propisuje obvezu da to izvješće sadrži cjelovit pregled provedenih tretmanskih aktivnosti tijekom cijelog izdržavanja kazne. Bez toga, izvješće ostaje jednostrana i neprovjerljiva tvrdnja državnog tijela o vlastitom (ne)uspjehu. Stoga predlažem sljedeću, usklađenu dopunu članka 9. stavka 1.: „(1) Kazneno tijelo dužno je najkasnije šest mjeseci prije isteka izrečene kazne zatvora, dugotrajnog zatvora ili maloljetničkog zatvora dostaviti Povjerenstvu izvješće o procjeni vjerojatnosti počinjenja novog kaznenog djela. Izvješće mora sadržavati i cjelovit pregled svih tretmanskih, psihosocijalnih, edukativnih, radnih i terapijskih programa i intervencija koje je zatvorenik prošao tijekom izvršavanja kazne zatvora, s naznakom njihova trajanja, stručne utemeljenosti, učestalosti stručnog praćenja te obrazloženje razloga zbog kojih, ako je to slučaj, zatvoreniku nisu bili ponuđeni ili omogućeni specijalizirani programi primjereni utvrđenim rizičnim čimbenicima.” 5. Prijedlog konačnog teksta članka 15. (nadogradnja ranijeg prijedloga) Uzimajući u obzir sve ranije prijedloge (osobito moj opširni prijedlog od 28. kolovoza 2026.) i dodajući novo, deveto načelo o evaluaciji prethodnog tretmana, predlažem da članak 15. glasi: „Članak 15. Tretman u Ustanovi temelji se na sljedećim načelima: 1. načelu individualizacije – tretman se planira, provodi, prati i vrednuje u skladu s individualnim obilježjima, potrebama, procijenjenim rizičnim i zaštitnim čimbenicima te drugim okolnostima relevantnim za ostvarivanje ciljeva tretmana; 2. načelu multidisciplinarnosti i interdisciplinarne suradnje – tretman se planira i provodi kroz koordinirani rad stručnjaka različitih profila, u okviru njihovih stručnih kompetencija, uz razmjenu relevantnih informacija te zajedničko praćenje i vrednovanje ishoda tretmana; 3. načelu postupnosti i progresivnosti – tretman se provodi stupnjevito, u skladu s procijenjenim rizicima, potrebama i razinom funkcioniranja korisnika, uz postupno smanjenje intenziteta stručne podrške i nadzora te povećanje razine njegove samostalnosti, odgovornosti i sposobnosti funkcioniranja u zajednici; 4. načelu poštovanja ljudskog dostojanstva, prava i integriteta korisnika – svi postupci i intervencije u okviru tretmana provode se uz poštovanje ljudskog dostojanstva, tjelesnog i psihičkog integriteta te temeljnih prava i sloboda korisnika, u skladu s Ustavom Republike Hrvatske, zakonom i međunarodnim standardima zaštite ljudskih prava; 5. načelu znanstvene utemeljenosti i stručne opravdanosti – primjenjuju se metode, intervencije i programi utemeljeni na najboljim raspoloživim znanstvenim dokazima, suvremenim stručnim	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	spoznajama i priznatim standardima stručne prakse, uz njihovo kontinuirano praćenje i vrednovanje; 6. načelu usmjerenosti na ishode tretmana – tretman se usmjerava na smanjenje rizika od ponovnog protupravnog ponašanja, promjenu rizičnih obrazaca ponašanja, razvoj prosocijalnih kompetencija i jačanje zaštitnih čimbenika, uz kontinuirano praćenje napretka korisnika i ostvarivanja ciljeva tretmana; 7. načelu pripreme za povratak u zajednicu i prijelaz prema blažim mjerama – tretman se planira i provodi tako da, kada to dopušta aktualna procjena rizika, omogućuje postupno smanjenje ograničenja, prijelaz prema blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške te pripremu korisnika za samostalno funkcioniranje u zajednici; 8. načelu kontinuiteta tretmana – kada je to potrebno, tretman se planira i provodi tako da osigurava kontinuitet stručne podrške nakon prestanka smještaja u Ustanovi, uključujući odgovarajuće povezivanje korisnika s nadležnim službama i drugim oblicima podrške u zajednici; 9. načelu evaluacije prethodnog tretmana – prije određivanja tretmana i smještaja u Ustanovu, Povjerenstvo i sud dužni su, na temelju izvješća iz članka 9. stavka 1. ovoga Zakona, cjelovito evaluirati tretman proveden tijekom izvršavanja kazne zatvora, uključujući njegovu dostupnost, sadržaj, stručnost, intenzitet i trajanje. Ako se utvrdi da je propust u pružanju odgovarajućeg, stručno utemeljenog tretmana bio na strani zatvorskeg sustava, ta se okolnost ne smije tumačiti kao dodatni rizični čimbenik koji opravdava primjenu mjere iz ovoga Zakona, već je sud dužan tu okolnost izrijekom uzeti u obzir pri ocjeni nužnosti i razmjernosti mjere iz članka 4. ovoga Zakona. Pri primjeni načela iz ovoga članka potrebno je voditi računa da se zdravstveni, uključujući psihijatrijski, tretman provodi samo kada za njega postoji odgovarajuća stručna odnosno medicinska indikacija te se ne pretpostavlja samo na temelju činjenice da je osoba korisnik mjere iz ovoga Zakona.” 6. Zaključak Bez odgovora na pitanja o tome što se tijekom dugogodišnje kazne stvarno radilo na smanjenju rizika, cijeli Zakon ostaje konceptijski nepotpun i izložen ozbiljnim ustavnopravnim i konvencijskim prigovorima. Predloženom dopunom članka 15. (uz odgovarajuću, ovdje priloženu izmjenu članka 9. stavka 1.) osigurava se da se teret dokazivanja (ne)uspjeha tretmana ne prebacuje automatski na osobu koja je kaznu izdržala, nego da država mora prvo dokazati da je svoje obveze u pogledu resocijalizacije ispunila na stručan i sadržajan način – i da ta ocjena ima stvarnu, a ne samo deklarativnu, posljedicu na odluku o mjeri. Ovo je poziv na stručnu odgovornost i transparentnost.. Ako nije, onda se posljedice tog propusta ne smiju prevaljivati na pojedinca kroz postpenalno ograničenje slobode. Stoga predlažem da se gornji prijedlog izmjene članka 9. stavka 1. i članka 15. (s naglaskom na novo, deveto načelo) prihvati i ugradi u Konačni prijedlog Zakona. S poštovanjem, Vladimir Jurum	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
64.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 15. Članak 15. – temeljna načela tretmana Podržavam komentar Hrvatskog psihijatrijskog društva kojim se ističe potreba da tretman bude ishodovno usmjeren, odnosno da individualni plan ne bude samo popis pojedinačnih intervencija, nego instrument za sustavno smanjenje rizika, praćenje napretka korisnika, postupno smanjenje ograničenja te pripremu za prijelaz prema blažim mjerama i povratak u zajednicu. Smatram da je taj pristup potrebno dodatno normativno ojačati u članku 15., jer temeljna načela tretmana trebaju predstavljati stvarne standarde prema kojima se tretman planira, provodi, prati i vrednuje, a ne samo opće programske smjernice. Posebno je važno da se načelo individualnosti ne ograniči samo na početno planiranje tretmana. Tretman se mora tijekom njegova trajanja prilagođavati promjenama u potrebama korisnika, rizičnim i zaštitnim čimbenicima, razini funkcioniranja i rezultatima prethodno provedenih intervencija. Nadalje, načelo multidisciplinarnosti treba podrazumijevati stvarnu stručnu suradnju različitih profila, pri čemu svaki stručnjak postupi u okviru svojih stručnih kompetencija. Pri tome je potrebno jasno razlikovati psihijatrijsko liječenje od drugih oblika tretmana. Psihijatrijski tretman ne bi smio biti pretpostavljen kao obvezni sadržaj tretmana za svakog korisnika samo zbog njegova smještaja u Ustanovu, nego se provodi kada za njega postoji odgovarajuća stručna odnosno medicinska indikacija, kako je to u svom komentaru na članak 3. posebno istaknulo Hrvatsko psihijatrijsko društvo. Također smatram važnim da se načelo postupnosti poveže s postupnim smanjenjem ograničenja i povećanjem samostalnosti korisnika. Ako je svrha mjere smanjenje rizika i priprema za povratak u zajednicu, tada tretman ne bi smio biti organiziran kao neodređeno održavanje postojećeg režima, nego kao proces koji korisnika, kada za to postoje stručne pretpostavke, postupno vodi prema većoj samostalnosti i blažim oblicima nadzora i podrške. Načelo utemeljenosti na dokazima također bi trebalo biti preciznije formulirano. Nije dovoljno propisati samo primjenu metoda čija je učinkovitost potvrđena u znanstvenoj literaturi, nego treba osigurati da se metode i programi primjenjuju na način koji je stručan, individualiziran i primjeren konkretnom korisniku te da se njihova učinkovitost i ishodi sustavno prate i vrednuju. S obzirom na postpenalnu narav predložene mjere, posebno je važno uvesti i načelo kontinuiteta tretmana. Tretman ne bi trebao biti usmjeren isključivo na razdoblje smještaja u Ustanovi, nego i na pripremu za prestanak smještaja, prijelaz prema blažim mjerama te, kada je to potrebno, povezivanje korisnika s nadležnim službama i oblicima podrške u zajednici. Prijedlog Predlaže se članak 15. izmijeniti i dopuniti tako da glasi: „Članak 15. Tretman u Ustanovi temelji se na sljedećim načelima: 1. načelu individualizacije – tretman se planira, provodi, prati i vrednuje u skladu s individualnim obilježjima, potrebama, procijenjenim rizičnim i zaštitnim čimbenicima te drugim okolnostima relevantnim za ostvarivanje ciljeva tretmana;	Primljeno na znanje Člankom 15. zakonskog prijedloga propisana su načela na kojima se temelji tretman u Ustanovi, a to su: 1. načelo individualnosti – tretman se planira i provodi u skladu s individualnim karakteristikama, potrebama i rizičnim čimbenicima svakog korisnika2. načelo multidisciplinarnosti – tretman provodi tim stručnjaka različitih profila koji međusobno surađuju3. načelo postupnosti – tretman se provodi postupno, od intenzivnijih oblika prema sve samostalnijim oblicima4. načelo dostojanstva – tretman se provodi uz poštivanje dostojanstva i temeljnih prava korisnika5. načelo utemeljenosti na dokazima – primjenjuju se metode i programi čija je učinkovitost potvrđena u znanstvenoj literaturi. Također je člankom 16. zakonskog prijedloga propisano da individualni plan tretmana obvezno sadrži:1. procjenu rizičnih čimbenika i zaštitnih čimbenika2. kratkoročne i dugoročne ciljeve tretmana3. specifične intervencije i programe koji će se primjenjivati4. dinamiku provedbe i rokove evaluacije5. pokazatelje uspješnosti tretmana6. plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz Ustanove. Individualni plan tretmana izrađuje se uz aktivno sudjelovanje korisnika, a plan se usklađuje svakih šest mjeseci ili kada nastupe bitne promjene u stanju korisnika. Ujedno je člankom 17. zakonskog prijedloga propisano da tretman u Ustanovi obuhvaća individualni psihološki, psihijatrijski, psihosocijalni i socijalnopedagoški rad; psihosocijalnu podršku – stjecanje i razvoj socijalnih vještina, rješavanje životnih okolnosti i obiteljskih odnosa; radnu terapiju – strukturirane radne aktivnosti kojima se razvijaju radne kompetencije; obrazovne i strukovne programe – stjecanje obrazovnih kvalifikacija i strukovnih vještina te programe upravljanja agresijom i impulzivnim ponašanjem. Vrstu, intenzitet i kombinaciju tretmana određuje stručni tim Ustanove individualnim planom tretmana.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	2. načelu multidisciplinarnosti i interdisciplinarne suradnje – tretman se planira i provodi kroz koordinirani rad stručnjaka različitih profila, u okviru njihovih stručnih kompetencija, uz razmjenu relevantnih informacija te zajedničko praćenje i vrednovanje ishoda tretmana; 3. načelu postupnosti i progresivnosti – tretman se provodi stupnjevito, u skladu s procijenjenim rizicima, potrebama i razinom funkcioniranja korisnika, uz postupno smanjenje intenziteta stručne podrške i nadzora te povećanje razine njegove samostalnosti, odgovornosti i sposobnosti funkcioniranja u zajednici; 4. načelu poštovanja ljudskog dostojanstva, prava i integriteta korisnika – svi postupci i intervencije u okviru tretmana provode se uz poštovanje ljudskog dostojanstva, tjelesnog i psihičkog integriteta te temeljnih prava i sloboda korisnika, u skladu s Ustavom Republike Hrvatske, zakonom i međunarodnim standardima zaštite ljudskih prava; 5. načelu znanstvene utemeljenosti i stručne opravdanosti – primjenjuju se metode, intervencije i programi utemeljeni na najboljim raspoloživim znanstvenim dokazima, suvremenim stručnim spoznajama i priznatim standardima stručne prakse, uz njihovo kontinuirano praćenje i vrednovanje; 6. načelu usmjerenosti na ishode tretmana – tretman se usmjerava na smanjenje rizika od ponovnog protupravnog ponašanja, promjenu rizičnih obrazaca ponašanja, razvoj prosocijalnih kompetencija i jačanje zaštitnih čimbenika, uz kontinuirano praćenje napretka korisnika i ostvarivanja ciljeva tretmana; 7. načelu pripreme za povratak u zajednicu i prijelaz prema blažim mjerama – tretman se planira i provodi tako da, kada to dopušta aktualna procjena rizika, omogućuje postupno smanjenje ograničenja, prijelaz prema blažim mjerama nadzora, tretmana, pomoći ili podrške te pripremu korisnika za samostalno funkcioniranje u zajednici; 8. načelu kontinuiteta tretmana – kada je to potrebno, tretman se planira i provodi tako da osigurava kontinuitet stručne podrške nakon prestanka smještaja u Ustanovi, uključujući odgovarajuće povezivanje korisnika s nadležnim službama i drugim oblicima podrške u zajednici.“** Pri primjeni načela iz ovoga članka potrebno je voditi računa da se zdravstveni, uključujući psihijatrijski, tretman provodi samo kada za njega postoji odgovarajuća stručna odnosno medicinska indikacija te se ne pretpostavlja samo na temelju činjenice da je osoba korisnik mjere iz ovoga Zakona. ObrazloženjePredloženim izmjenama temeljna načela tretmana povezuju se sa stvarnom svrhom predložene mjere. Tretman se ne bi trebao svoditi na provođenje unaprijed određenih intervencija, nego mora biti proces koji se kontinuirano prilagođava aktualnim potrebama, rizicima i napretku korisnika te čiji se ishodi mogu stručno procijeniti. Predloženim načelom usmjerenosti na ishode dodatno se naglašava da smanjenje rizika, ostvarenje tretmanskih ciljeva i razvoj zaštitnih čimbenika moraju biti mjerljivi elementi tretmanskog procesa. To je osobito važno pri kasnijem sudskom preispitivanju opravdanosti nastavka mjere iz članka 11. ovoga Zakona. Ujedno se, slijedeći komentar Hrvatskog psihijatrijskog društva, jasno razgraničava opći tretmanski rad od zdravstvenog, uključujući psihijatrijskog, liječenja. Sudjelovanje zdravstvenih stručnjaka u radu stručnog tima samo po sebi ne znači da je zdravstveno liječenje potrebno svakom korisniku. Takve se intervencije	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	provode kada za njih postoji odgovarajuća stručna odnosno medicinska indikacija. Načelo postupnosti i prijelaza prema blažim mjerama dodatno povezuje članak 15. s temeljnim zahtjevom da smještaj u Ustanovu bude krajnja mjera. Ako se tijekom tretmana rizik smanji do razine kojom se može dostatno upravljati blažim mjerama, tretmanski proces treba biti usmjeren prema takvom prijelazu. Time se osigurava unutarnja povezanost između procjene rizika, tretmana, njegovih ishoda i odluke o daljnjem trajanju ili prestanku mjere.	
65.	GORAN ARBANAS PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 15. Posebno je nejasno što se podrazumijeva pod "tretmanom" osoba koje nemaju duševne smetnje. U člancima 15., 16. i 17. govori se o načelima, planu i sadržaju tretmana. Međutim, ostaje temeljno pitanje: što se točno tretira? Ako se radi o osobama koje nemaju duševnu bolest, nije jasno zbog čega su smještene u zdravstvenu ustanovu i zbog čega je nositelj sustava zdravstvo. Ako se smatra da postoje specifični tretmani kojima se mogu mijenjati nasilna obilježja ličnosti, tada treba jasno navesti koji su to tretmani, tko ih provodi, na temelju kojih dokaza, s kojom očekivanom učinkovitošću i prema kojim kriterijima se procjenjuje uspjeh. Dodatno se postavlja pitanje zbog čega takav tretman nije proveden tijekom izdržavanja kazne zatvora. Ako je osoba provela deset, dvadeset ili više godina u zatvorskom sustavu, a država sada tvrdi da postoji tretman koji može smanjiti njezinu opasnost, tada se logično postavlja pitanje zašto taj tretman nije bio ponuđen i proveden ranije. Ako tretman postoji i učinkovit je, onda je propust što nije proveden tijekom kazne. Ako tretman nije jasno definiran ili nema dokaza o njegovoj učinkovitosti, onda je problematično na njemu temeljiti novo ograničenje slobode nakon izdržane kazne. Drugim riječima, država ne može nakon punog izvršenja kazne tek tada prvi put tvrditi da postoji tretman koji je nužan radi zaštite društva, a istodobno ne objasniti zašto isti tretman nije bio dio kaznenog izvršenja tijekom prethodnih deset ili više godina. Time se otvara pitanje jesu li povrijeđena prava tih osoba, ali i je li država propustila zaštititi građane time što navodno potreban tretman nije provela ranije.	Primljeno na znanje Cilj osnivanja ustanove nije liječenje osoba kojima je određen tretman i smještaj u toj ustanovi, već individualizirana procjena rizika i potreba, kontinuirano psihijatrijsko, psihološko i socijalnopedagoško praćenje, individualni plan tretmana s jasno određenim ciljevima, mjerljivi pokazatelji promjena i sustavno praćenje čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika, multidisciplinarna procjena napretka i postupna priprema osobe za život izvan ustanove. Donošenjem ovoga zakona uspostavio bi se dosad nepostojeći pravni mehanizam za postupanje s osobama koje i nakon izdržane kazne predstavljaju visok rizik za sigurnost građana. Time bi se ojačala zaštita svih građana te povjerenje javnosti u sposobnost sustava da odgovori na najteže slučajeve. Uspostavom ustanove za tretman i smještaj koja slijedi konvencijske standarde (terapijsko okruženje fizički i sadržajno odvojeno od zatvorskog sustava, individualni planovi tretmana, multidisciplinarni stručni tim, redovito sudske preispitivanje svakih 18 mjeseci, jamstvo prava korisnika uključujući pravo na odvjetnika, uvid u plan tretmana, podnošenje pritužbi i poštovanje dostojanstva) Republika Hrvatska ispunjava pozitivne obveze iz članka 2. i članka 5. Konvencije.
66.	HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 15. Članci 15., 16., 17., 18. i 20. – tretman, stručni tim i sigurnosno-rehabilitacijski okvir U dijelu koji se odnosi na tretman, individualni plan, stručni tim i sigurnosni režim, HPD predlaže da se dodatno naglasi ishodovna usmjerenost tretmana. Individualni plan ne bi trebao biti samo popis intervencija, nego plan smanjenja rizika, praćenja napretka, pripreme otpusta i prijelaza prema blažim mjerama. Psihijatrijski tretman treba biti dostupan kada postoji medicinska indikacija, ali ne smije biti pretpostavljen kao nužni sadržaj tretmana za svakog korisnika. Sigurnosni režim mora biti razmjeran individualnoj procjeni rizika i treba podržavati, a ne zamijeniti, rehabilitacijsku svrhu Ustanove.	Primljeno na znanje Člankom 16. zakonskog prijedloga propisano je da je stručni tim Ustanove obavezan u roku od trideset dana od dana smještaja osobe izraditi individualni plan tretmana, a plan obvezno sadrži: 1. procjenu rizičnih čimbenika i zaštitnih čimbenika 2. kratkoročne i dugoročne ciljeve tretmana 3. specifične intervencije i programe koji će se primjenjivati 4. dinamiku provedbe i rokove evaluacije 5. pokazatelje uspješnosti tretmana 6. plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz Ustanove. Također, individualni plan tretmana izrađuje se uz aktivno sudjelovanje korisnika, a plan se usklađuje svakih šest mjeseci ili kada nastupe bitne promjene u stanju korisnika.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	PrijedlogU individualni plan tretmana predlaže se izričito uključiti: “plan postupnog smanjenja ograničenja, kriterije procjene napretka, plan prijelaza prema blažim mjerama nadzora i podrške, plan postinstitucionalne podrške te odgovorne dionike za provedbu pojedinih dijelova plana.” Predlaže se članak 17. formulirati u smjeru: “Tretman u Ustanovi obuhvaća individualni psihološki, psihosocijalni, socijalnopedagoški, rehabilitacijski i, kada je medicinski indicirano, psihijatrijski rad.”	
67.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 16. Prijedlog novog teksta U članku 16. stavku 2. točka 5. mijenja se i glasi: „5. mjerljive pokazatelje uspješnosti tretmana, ciljeve i načine njihovog ostvarivanja te kriterije na temelju kojih se procjenjuje promjena razine rizika, razvoj zaštitnih čimbenika i mogućnost postupnog ublažavanja i prestanka mjere te povratka korisnika u zajednicu.”	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
68.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 16. Predlažemo dodati odredbu: „Pri izradi individualnog plana tretmana stručni tim uzima u obzir program izvršavanja kazne zatvora, prethodne procjene rizika i potreba, procjene uspješnosti provođenja programa izvršavanja, provedene tretmanske programe i druge intervencije te njihove rezultate, kao i promjene čimbenika rizika utvrđene tijekom izvršavanja kazne zatvora.“ Uz već predloženu povezanost s programom izvršavanja kazne zatvora, smatramo osobito važnim da korisniku budu na razumljiv način pojašnjeni ciljevi plana i kriteriji procjene. Plan ne bi trebao služiti samo potrebama stručnog praćenja, nego korisniku omogućiti jasnu perspektivu napretka prema smanjivanju ograničenja i otpustu, ukoliko je isto moguće bez ugrožavanja sigurnosti drugih. Člankom 16. stavkom 2. određeno je da individualni plan tretmana, koji je stručni tim Ustanove obavezan izraditi u roku od 30 dana od dana smještaja osobe, obvezno sadrži, među ostalim, i procjenu rizičnih i zaštitnih čimbenika. Kako je procjena rizika temelj za izradu individualnog plana tretmana (uključujući odabir vrste, intenziteta i kombinacije intervencija i programa), a istovremeno predstavlja jednu od ključnih osnova za periodično odlučivanje o potrebi daljnjeg smještaja, predlaže se posebnim člankom Zakona propisati temeljne standarde za provedbu procjene rizika. Pri tome se novim člankom predlaže definirati da se procjena rizika, kao dio procesa planiranja tretmana, provodi strukturirano, primjenom znanstveno i stručno	Primljeno na znanje Člankom 16. zakonskog prijedloga propisano je da individualni plan tretmana obvezno sadrži:1. procjenu rizičnih čimbenika i zaštitnih čimbenika2. kratkoročne i dugoročne ciljeve tretmana3. specifične intervencije i programe koji će se primjenjivati4. dinamiku provedbe i rokove evaluacije5. pokazatelje uspješnosti tretmana6. plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz Ustanove.Također, individualni plan tretmana izrađuje se uz aktivno sudjelovanje korisnika, a plan se usklađuje svakih šest mjeseci ili kada nastupe bitne promjene u stanju korisnika.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	utemeljenih i provjerenih metoda i instrumenata, kao i uz uzimanje u obzir statičkih i dinamičkih čimbenika rizika i zaštitnih čimbenika.	
69.	VEDRANA NAVRATIL BAKIĆ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 16. Poštovani, gornjim stavkom 2.točkom 6. članka 16. Zakona predviđa se da individualni plan tretmana sadrži i plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz Ustanove stoga me zanima koje tijelo/tijela će biti zadužena za provedbu istog? Da li će realizacija otpuštanja i podrške koja će se pružati korisniku nakon otpusta iz Ustanove spadati pod ingerenciju npr.nadležnog Zavoda za socijalnu skrb ili pak Probacijskog ureda?	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
70.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 17. Članak 17. stavak 1. točka 3. definira da tretman u Ustanovi obuhvaća i radnu terapiju. Radna terapija se, međutim, prema definiciji Svjetske federacije radnih terapeuta (WFOT), odnosi na svakodnevne aktivnosti koje ljudi izvode kao pojedinci, u obiteljima i u zajednicama, kako bi ispunili vrijeme te unijeli smisao i svrhu u život. Te aktivnosti uključuju ono što ljudi trebaju, žele i što se od njih očekuje da čine. Stoga se predlaže preispitati formulaciju ove zakonske odredbe u suradnji s Hrvatskom komorom zdravstvenih radnika, odnosno stručnjacima iz područja radne terapije, kako bi sadržaj radne terapije bio usklađen sa suvremenim stručnim odrednicama. Neovisno o tome, predlažemo jasno propisati da tretman u Ustanovi, osim razvoja radnih kompetencija, treba obuhvaćati razvoj i drugih kompetencija. Člankom 17. stavkom 2. predviđeno je da vrstu, intenzitet i kombinaciju tretmana određuje stručni tim Ustanove individualnim planom tretmana. Međutim, radi osiguravanja ujednačenih stručnih standarda i kvalitete tretmanskog rada predlaže se dopuniti članak 17. odredbom kojom se propisuje da će se standardi i način obavljanja poslova tretmana pobliže urediti pravilnikom koji donosi ministar. Takvim bi se pravilnikom mogli propisati stručni standardi tretmanskog rada, sadržaj i način izrade i provedbe individualnog plana tretmana, način procjene potreba, rizika i zaštitnih čimbenika, ciljevi i vrste tretmanskih intervencija, način praćenja i evaluacije učinka tretmana te uvjeti i način uključivanja različitih stručnjaka i službenika u tretmanski rad (povezano s prijedlogom u članku 19. stavku 2. prema kojem i službenici sigurnosnog osiguranja, među ostalim, imaju ulogu podržavanja tretmanskog procesa).	Primljeno na znanje Člankom 17. stavkom 2. zakonskog prijedloga propisano je da vrstu, intenzitet i kombinaciju tretmana određuje stručni tim Ustanove individualnim planom tretmana.
71.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 17. 1. Važnost člankaČlanak 17. jedna je od ključnih odredbi cijelog Zakona jer izravno određuje sadržaj tretmana u Ustanovi. Upravo o ovom članku ovisi hoće li mjera u praksi biti stvarno terapijska ili će ostati deklarativna. Ako je sadržaj tretmana nedovoljno	Primljeno na znanje Člankom 16. zakonskog prijedloga propisano je da individualni plan tretmana obvezno sadrži:1. procjenu rizičnih čimbenika i zaštitnih čimbenika2. kratkoročne i dugoročne ciljeve tretmana3. specifične intervencije i programe koji će se primjenjivati4. dinamiku provedbe i rokove evaluacije5. pokazatelje uspješnosti tretmana6. plan otpuštanja i podrške nakon otpusta iz

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	razrađen, cijela konvencijska obrana mjere – da se radi o terapijskom, a ne kaznenom postupanju – gubi na uvjerljivosti. 2. Nedostaci sadašnjeg teksta Sadašnji tekst Članka 17. sadrži nekoliko ozbiljnih nedostataka: Nedostatak Obrazloženje Preopćenitost Nabranje oblika rada (psihološki, psihijatrijski, psihosocijalni, socijalnopedagoški) zgusnuto je i ne razgraničava jasno individualni od grupnog rada. Izostanak grupnog rada Stavak 1. spominje samo "individualni" rad, čime se zanemaruje grupna terapija koja je dokazano ključna u forenzičkim populacijama (razvoj socijalnih vještina, empatije, kontrole agresije). Nedostatak specifičnih forenzičkih programa Ne spominju se programi prilagođeni vrsti počinjenog djela (npr. za počinitelje nasilnih ili spolnih djela), što je ključno za učinkovitost tretmana. Nedostatak programa za jačanje zaštitnih čimbenika Tretman je usmjeren isključivo na smanjenje rizika, ali ne i na jačanje otpornosti i kompetencija za život u zajednici (što RNR model zahtijeva). Nedostatak pripreme za otpust Ne spominje se plan tranzicije u zajednicu, povezivanje s probacijom i socijalnom skrbi, niti rad s obitelji – što je ključno za sprječavanje recidivizma. Potpuni izostanak kineziološke rekreacije i strukturirane tjelesne aktivnosti Sportska rekreacija nije spomenuta ni u jednom dijelu članka. Ovo je iznimno važan propust jer tjelesna aktivnost, osobito u populaciji koja je dugi niz godina provela u zatvorskom sustavu, ima ogroman utjecaj na psihofizičko stanje i ponašanje korisnika. Nedostatak jasnog razlikovanja rada i radne terapije Sadašnji tekst ne razlikuje radnu terapiju (rehabilitacijski tretman) od stvarnog, plaćenog rada kao ljudskog prava. Ovo je osobito problematično za korisnike koji su dugogodišnji zatvorenici – primjerice, osobe koje su u zatvorskom sustavu više od dva desetljeća i nemaju niti jednog dana radnog staža. Izostanak prava na rad i zaradu Ne spominje se obveza Ustanove da omogući stvarni, plaćeni rad korisnicima koji su radno sposobni, uz osiguranje djelomičnih radnih prava (naknada, zaštita, odmor), ali ne i radni staž. Pleonazam u stavku 2. Umjesto "individualnim planom tretmana" (pleonazam – individualni već znači pojedinačni), treba koristiti "pojedinačnim planom tretmana". Pravopisna struktura Nabranje u stavku 1. nije jasno označeno podstavcima, što otežava čitljivost i normativnu preciznost. 3. Posebno o radu – zašto je ključno razlikovati radnu terapiju od stvarnog rada jedan od najvećih propusta sadašnjeg teksta jest ne razlikovanje radne terapije (okupacijske terapije) od stvarnog rada kao ljudskog prava. Radna terapija je tretmanski postupak – strukturirana aktivnost kojom se razvijaju motoričke, kognitivne i funkcionalne sposobnosti, ali ona nije tržišni rad i ne donosi zaradu. Njezina svrha je isključivo rehabilitacija. Stvarni rad, međutim, predstavlja: temeljno ljudsko pravo zajamčeno međunarodnim i domaćim propisima; ključni čimbenik resocijalizacije – kroz rad korisnik razvija odgovornost, samostalnost, radne navike i socijalne kompetencije; izvor zarade – rad mora biti plaćen, uz osiguranje djelomičnih radnih prava (naknada, zaštita na radu, odmor) sukladno općim propisima, ali ne i radni staž; zaštitni čimbenik – zaposlenost nakon otpusta jedan je od najsnažnijih prediktora smanjenja recidivizma. Posebno je važno naglasiti da Ustanova ne smije koristiti rad kao tretmansku, terapijsku ili stegovnu	Ustanove. Također, individualni plan tretmana izrađuje se uz aktivno sudjelovanje korisnika, a plan se usklađuje svakih šest mjeseci ili kada nastupe bitne promjene u stanju korisnika. Člankom 17. stavkom 2. zakonskog prijedloga propisano je da vrstu, intenzitet i kombinaciju tretmana određuje stručni tim Ustanove individualnim planom tretmana

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	mjeru, niti kao zamjenu za radnu terapiju. Rad je pravo, a ne oblik tretmana. Rad nije obavezan, ali Ustanova mora poduzeti sve potrebne mjere kako bi korisnicima koji to žele omogućila rad. 4. Problem dugogodišnjih zatvorenika, a kasnijih korisnika Ustanove – zašto je ovo pitanje egzistencijalnoMeđu korisnicima za koje je ovaj Zakon namijenjen nalaze se osobe koje su u zatvorskom sustavu provele 15, 20 pa i više godina. Mnoge od njih nemaju niti jednog dana radnog staža – cijeli su radni vijek proveli u zatvorima i kaznionicama bez mogućnosti stjecanja radnog iskustva, bez doprinosa, bez mirovinskog staža, bez ikakve zarade. Kada (i ako) takva osoba izađe na slobodu, suočava se sa sljedećim nizom nerešivih problema: bez radnog iskustva – nesposobna za konkurenciju na tržištu rada; bez mirovinskog staža – bez ikakve egzistencijalne sigurnosti u starosti; bez prihoda – bez mogućnosti samostalnog uzdržavanja; obilježena zatvorskim iskustvom – stigmatizirana, bez socijalne mreže, bez podrške; obilježena smještajem u forenzičku ustanovu – dodatna izolacija koja produbljuje socijalnu isključenost. Ako se tretman svede na puku izolaciju bez sadržajnih programa, korisnici će mentalno propadati, a Ustanova će postati skladište ljudi, što je u suprotnosti sa svrhom Zakona i ekonomski neodrživo. Preslikavanje zatvorskog tretmana u novu Ustanovu pokazat će se kao potpuni neuspjeh svih struka i potpuna propast modela. Upravo zato ovaj Zakon mora izričito propisati da Ustanova mora omogućiti stvarni, plaćeni rad svim korisnicima koji su radno sposobni i iskazuju interes. To nije stvar dobre volje, već zakonske obveze. Ako Ustanova ne omogući rad, država će: produžiti socijalnu isključenost korisnika; onemogućiti mu razvoj radnih navika; povećati rizik od recidiva – jer bez posla i prihoda, bivši korisnik nema šanse za uspješnu reintegraciju; kršiti temeljna ljudska prava na rad i socijalnu sigurnost. Rad u Ustanovi mora biti organiziran kao ljudsko pravo, a ne kao povlastica, nagrada ili tretman. Sadašnji nacrt to ne prepoznaje i time čini ozbiljan propust koji će se u praksi odraziti na stotine korisnika. 5. Posebno o kineziološkoj rekreaciji – zašto je ključnaKao što je u praksi višestruko potvrđeno, dugogodišnji boravak u zatvorskom sustavu kod ove populacije stvara specifičan obrazac: tjelesno vježbanje ne primjenjuje se radi zdravlja ili rehabilitacije, već radi kompenzacije nesigurnosti, dominacije, uspostavljanja moći i izgradnje "tjelesnog oklopa". Samoinicijativno vježbanje s ekstremnim trenažnim volumenom – hipertrofijski trening visokog volumena i tonaže – izravno potiče simpatikus, podiže razinu testosterona i agresije te učvršćuje nepovoljne motoričke i psihološke obrasce. U zatvorskim uvjetima, gdje nema steroida, ovakav način vježbanja postaje jedini način postizanja dominantnog položaja u hijerarhiji. Bez stručnog kineziološkog upravljanja i doziranja opterećenja, takav je trening izravno kontraindiciran – umjesto deeskalacije, smanjenja napetosti i razvoja samokontrole, on stvara hipertrofiranog, motorički	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	spremnijeg, ali psihološki agresivnijeg i opasnijeg pojedinca. Time se izravno opstruiraju i poništavaju učinci svih ostalih psihosocijalnih i terapijskih sastavnica tretmana. Država zapravo financira i stvara fizički još spremnijeg počinitelja – što je u potpunoj suprotnosti sa svrhom Zakona. Zbog toga kineziološka rekreacija u ovoj Ustanovi ne smije biti prepuštena osobnim izborima korisnika, već mora biti usmjereno programiran, stručno vođen i nadziran kineziološki proces. Bez programiranog i stručno nadziranog rada na tjelesnoj aktivnosti, korisnik koji je 25 godina u zatvoru razvio pogrešne obrasce vježbanja – pretjerani volumen, fokus isključivo na razvoj mišićne mase i snage, zanemarivanje drugih životnih sadržaja – nastaviti će s istim obrascima i u Ustanovi. Time se ne samo da ne smanjuje rizik, nego se aktivno pojačava agresivnost i impulzivnost, što negativno djeluje na sve ostale sastavnice tretmana (psihološku obradu, socijalne vještine, kontrolu agresije). Ako u ovom dijelu korisnik bude prepušten sebi i svojim pogrešnim izborima, država će samo plaćati njegovo spavanje i treniranje – bez ikakvog terapijskog učinka. Stručno vođena tjelesna aktivnost, naprotiv, može biti snažno sredstvo rehabilitacije, razvoja samokontrole i socijalnih vještina, te ključan čimbenik u smanjenju rizika od recidivizma. 6. Zaključak – što Članak 17. mora sadržavati Kako bi Članak 17. bio pravno i stručno utemeljen te u skladu s ljudskim pravima, mora sadržavati: Jasno razlikovanje radne terapije od stvarnog rada – radna terapija je tretman, stvarni rad je pravo. Obvezu Ustanove da omogući stvarni, plaćeni rad svim korisnicima koji su radno sposobni i iskazuju interes. Osiguranje djelomičnih radnih prava – naknada, zaštita na radu, odmor, ali ne i radni staž. Zabranu korištenja rada kao terapijske, tretmanske ili stegovne mjere – rad se ne smije uvjetovati dobrim ponašanjem niti oduzimati kao kazna. Stručno vođenu kineziološku rekreaciju – programiranu, nadziranu i usmjerenu na cjelokupni psihofizički razvoj, a ne na hipertrofiju i agresiju. Sveobuhvatan tretman – psihološki, psihijatrijski, psihosocijalni, socijalnopedagoški, grupni i individualni. Programe pripreme za otpust – tranzicijski plan, povezivanje s probacijom i socijalnom skrbi, rad s obitelji. Bez ovih elemenata, Članak 17. ostaje deklarativan i ne ostvaruje svrhu Zakona – zaštitu društva kroz resocijalizaciju i smanjenje rizika od recidivizma. Nacrt u sadašnjem obliku ne vodi računa o važnosti rada kao ljudskog prava, zaštitnog čimbenika i ključnog alata reintegracije, što ga čini nepotpunim i potencijalno štetnim za korisnike, ali i za Republiku Hrvatsku. Projekcija troškova ovakve Ustanove, bez sadržajnih programa, višestruko će narasti, a mala država poput Hrvatske ne može parirati proračunima Njemačke, Nizozemske ili Norveške koje bez problema podnose enormne troškove ovakvih ustanova. Realno, troškovi nisu procijenjeni na odgovarajući način.	
72.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 17. (1) Tretman u Ustanovi obuhvaća:	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	1.individualni i grupni psihološki, psihijatrijski, psihoterapijski i socijalnopedagoški rad; 2.psihosocijalnu podršku te programe razvoja socijalnih vještina, uređivanja obiteljskih odnosa i rješavanja osobnih i životnih okolnosti; 3.radnu terapiju i okupacijsku terapiju kao terapeutske postupke usmjerene na održavanje, obnavljanje i razvoj funkcionalnih, kognitivnih i motoričkih sposobnosti potrebnih za svakodnevne životne aktivnosti, kroz strukturirane i stručno nadzirane aktivnosti koje nisu tržišni rad, a čiji je cilj psihofizička rehabilitacija korisnika; 4.omogućavanje stvarnog, plaćenog rada korisnicima koji su radno sposobni i iskazuju interes za rad, uz osiguranje djelomičnih radnih prava (naknada za rad, zaštita na radu, odmor) sukladno općim propisima, ali ne i pravo na radni staž. Rad se organizira kao temeljno ljudsko pravo i ključni čimbenik resocijalizacije, razvoja odgovornosti i samostalnosti, a ne kao tretmanska, terapijska ili stegovna mjera; 5.obrazovne i strukovne programe radi stjecanja ili dovršavanja obrazovanja te usvajanja novih vještina i kvalifikacija; 6.specijalizirane tretmanske programe za upravljanje agresijom, kontrolu impulzivnog ponašanja te prevenciju ponovnog činjenja nasilnih djela; 7.programe za jačanje zaštitnih čimbenika, uključujući razvoj prosocijalnih vrijednosti, odgovornosti i samostalnosti, te pripremu za život u zajednici; 8.programe pripreme za otpust, uključujući izradu plana tranzicije u zajednicu, povezivanje s nadležnim uredom za probaciju, centrom za socijalnu skrb i drugim službama podrške, te rad s obitelji i bliskim osobama; 9.programe kineziološke rekreacije i strukturirane tjelesne aktivnosti, koje obuhvaćaju: a) individualno planiranu i stručno nadziranu tjelesnu aktivnost, usmjerenu na razvoj funkcionalnih sposobnosti, koordinacije, fleksibilnosti i općeg zdravstvenog statusa korisnika, a ne isključivo na razvoj mišićne mase i snage; b) grupne sportske aktivnosti kojima se razvijaju timski duh, socijalne vještine, poštivanje pravila, suradnja, kontrola agresije i prihvaćanje poraza; c) edukaciju o zdravim stilovima života, pravilnoj prehrani, oporavku i prevenciji ozljeda; d) kineziološku procjenu i praćenje napretka korisnika, koja se uključuje u pojedinačni plan tretmana i redovito evaluira; e) postupno uključivanje korisnika u programe tjelesne aktivnosti koji su primjereni njegovom psihofizičkom stanju, riziku i potrebama, uz obveznu stručnu superviziju. (2) Vrstu, intenzitet, učestalost i kombinaciju tretmanskih postupaka iz stavka 1. ovoga članka (osim u odnosu na stvarni rad iz točke 4. koji se uređuje posebnim propisima) određuje stručni tim Ustanove pojedinačnim planom tretmana, uz aktivno sudjelovanje korisnika, te uz redovito preispitivanje i prilagođavanje njegovog provođenja ostvarenom napretku korisnika. Stručni tim Ustanove u pojedinačnom planu tretmana određuje vrstu, intenzitet, učestalost i oblik kineziološke rekreacije iz točke 9., vodeći računa o tome da tjelesna aktivnost ne smije biti usmjerena isključivo na razvoj mišićne mase i agresivnih obrazaca, nego na cjelokupni psihofizički razvoj korisnika i smanjenje rizika od nasilnog ponašanja.	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
73.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 18. U članku 18. dodaje se novi stavak 3.: „(3) Standarde stručnog rada, programe tretmana i metodologiju procjene napretka korisnika iz članka 16. ovoga Zakona ministar utvrđuje pravilnikom iz članka 6. stavka 7. ovoga Zakona uz prethodno pribavljeno mišljenje Hrvatske liječničke komore odnosno nadležnog strukovnog tijela za forenzičku psihijatriju, Hrvatske psihološke komore i Hrvatske komore socijalnih pedagoga.” Dodaje se novi stavak 4.: „(4) Ministarstvo je dužno najmanje svake tri godine, uz sudjelovanje strukovnih tijela iz stavka 3. ovoga članka, provesti stručnu evaluaciju primijenjenih programa tretmana te rezultate evaluacije uzeti u obzir prilikom izmjena pravilnika iz stavka 3. ovoga članka.”	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
74.	GORAN ARBANAS PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 18. Sastav stručnog tima dodatno pokazuje nejasnoću cijelog koncepta. Članak 18. propisuje da stručni tim Ustanove čine specijalist psihijatrije, uži specijalist forenzičke psihijatrije, psiholog, socijalni radnik, socijalni pedagog, radni terapeut i drugi stručnjaci. Na prvom mjestu navodi se forenzički psihijatar. Ako se smatra da je forenzički psihijatar ključan član tima, tada je nejasno zbog čega forenzičko-psihijatrijska struka nije bila uključena u izradu zakona. Nisu konzultirana stručna društva ni ustanove koje se bave forenzičkom psihijatrijom. Nije jasno jesu li uopće konzultirani stručnjaci koji će, prema zakonu, trebati provoditi ili nadzirati ovakav tretman. Osim toga, u Hrvatskoj postoji vrlo mali broj forenzičkih psihijatara. Trenutačno ih je 37, a većina je starije životne dobi. Hrvatski sustav već sada nema dovoljno forenzičkih psihijatara za postojeće potrebe: za vještačenja, liječenje neubrojivih osoba, rad u forenzičko-psihijatrijskim odjelima i drugim poslovima iz njihove stvarne domene. Nejasno je odakle će se regrutirati forenzički psihijatar za ovu novu ustanovu i zašto bi se ionako nedostatni stručni kadar preusmjeravao u ustanovu za osobe koje, prema samom konceptu zakona, nisu duševno bolesne.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
75.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 19. Predlažem da se Članak 19. jezično i sadržajno doradi na gore navedeni način. Posebno naglašavam da je naziv "službenici sigurnosnog osiguranja" u hrvatskom književnom jeziku neprihvatljiv i da ga treba zamijeniti jednostavnim, jasnim i stručno utemeljenim nazivom "službenici zaštite i osiguranja". 1. Jezična neprihvatljivost naziva "službenici sigurnosnog osiguranja" Članak 19. u cijelosti počiva na nazivu "službenici sigurnosnog osiguranja" – što je u hrvatskom književnom jeziku nedopustiv pleonazam (jezično ponavljanje istog značenja). Riječ osiguranje već u sebi nosi značenje sigurnosti, zaštite i osiguranja od opasnosti, pa dodavanje pridjeva sigurnosno stvara	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	suvišnu, stilski nespretnu i stručno neopravdanu složenicu koja u hrvatskom pravnom jeziku nema utemeljenje. Ovakva jezična konstrukcija nije samo stilski neprihvatljiva, nego i normativno štetna – jer stvara dojam o nespretnosti i neprofesionalnosti cijelog zakonskog teksta, što umanjuje njegovu ozbiljnost i vjerodostojnost. 2. Prijedlog naziva Predlažem da se kroz cijeli članak 19. (i sve druge odredbe koje spominju ovo osoblje) umjesto "službenici sigurnosnog osiguranja" koristi jednostavan, jasan i stručno utemeljen naziv: "službenici zaštite i osiguranja" Ovaj naziv: -izbjegava pleonazam, -funkcionalno je istovjetan poslovima koje službenici obavljaju (zaštita osoba, prostora i imovine, održavanje reda), -pravno je distinktivan u odnosu na pravosudnu policiju (koja djeluje u zatvorskom sustavu, dok se ova Ustanova osniva izvan zatvorskog sustava – članak 5. i 6.), -jezično je gladak i razumljiv. 3. Dodatne sadržajne primjedbe Osim jezičnog nedostatka, Članak 19. u sadašnjem obliku sadrži i nekoliko normativnih manjkavosti koje bi trebalo otkloniti: Nedostatak jasnog razgraničenja od zatvorskog osiguranja – službenici u Ustanovi ne smiju djelovati kao "zatvorski čuvari", nego kao podrška terapijskom okruženju (u skladu s člankom 5. stavkom 2., koji propisuje da se uvjeti smještaja moraju "bitno i sadržajno" razlikovati od zatvorskih). Predlaže se dodati odredbu da službenici "djeluju u funkciji podrške terapijskom i tretmanskom okruženju". Nedovoljno razrađena edukacija – stavak 2. propisuje "posebnu edukaciju", ali ne određuje minimalno trajanje, obvezu periodične dopunske obuke niti praktične vježbe. Predlaže se propisati minimalno trajanje početne edukacije (npr. 120 sati), obvezu godišnje dopunske edukacije i praktičnih vježbi svake dvije godine. Nedovoljno razrađena procedura primjene sredstava prisile – stavak 3. propisuje kada se sredstva prisile smiju primijeniti, ali ne propisuje obvezu detaljnog dokumentiranja, izvješćivanja, liječničkog pregleda korisnika nakon primjene, niti pravo korisnika na pritužbu. Predlaže se uvesti obvezu pisanog izvješća o svakoj primjeni prisile, dostavu izvješća ravnatelju i sucu nadležnom za nadzor, te pravo korisnika na pritužbu. Nedostatak okvirnih načela za pravilnik – stavak 4. prepušta standarde pravilniku, ali ne propisuje okvirna načela koja pravilnik mora poštovati (npr. minimalni broj službenika za 24-satni rad, zabrana ponižavajućih sredstava prisile). Predlaže se u članak ugraditi te okvirne standarde.	
76.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 19. Umjesto sadašnjeg teksta, predlaže se da Članak 19. glasi: Članak 19. (1) Službenici zaštite i osiguranja (u daljnjem tekstu: službenici) obavljaju poslove zaštite osoba, prostora i	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	imovine Ustanove te održavanja reda i sigurnosti u Ustanovi, na način koji je usklađen s terapijskom svrhom smještaja i tretmana te koji podržava, a ne ometa, provedbu individualnih planova tretmana korisnika. (2) Službenici moraju proći posebnu, stručno osmišljenu i praktičnu edukaciju za rad s osobama smještenim u Ustanovu, s naglaskom na deeskalacijsku komunikaciju, poštivanje dostojanstva smještenih osoba, podršku tretmanskog procesa i propisane postupke primjene sredstava prisile. Početna edukacija traje najmanje 120 sati, a službenici su dužni najmanje jednom godišnje proći dopunsku edukaciju. (3) Sredstva prisile smiju se primijeniti samo ako se svrha ne može postići blažim sredstvom, razmjerno težini opasnosti i samo dok opasnost traje. O svakoj primjeni prisile službenik sastavlja pisano izvješće koje se dostavlja ravnatelju i sucu nadležnom za nadzor. (4) Korisnik ima pravo podnijeti pritužbu povodom primjene sredstava prisile. (5) Standarde u pogledu službenika, uključujući minimalni broj za 24-satni rad, vrstu i način primjene sredstava prisile uz zabranu ponižavajućih sredstava, te postupak dokumentiranja i kontrole, propisuje ministar pravilnikom uz prethodno mišljenje strukovnih komora. Zaključak Predlažem da se Članak 19. jezično i sadržajno doradi na gore navedeni način. Posebno naglašavam da je naziv "službenici sigurnosnog osiguranja" u hrvatskom književnom jeziku neprihvatljiv i da ga treba zamijeniti jednostavnim, jasnim i stručno utemeljenim nazivom "službenici zaštite i osiguranja".	
77.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 19. Smatramo potrebnim bitno jasnije urediti status, poslove i ovlasti, uvjete za obavljanje poslova i odgovornost službenika sigurnosnog osiguranja. Ujedno, potrebno je propisati poslove sigurnosnog osiguranja, posebice u vezi s nadzorom korisnika, pretragom korisnika, prostorija i stvari te sprovođenjem korisnika izvan Ustanove, ako se očekuje da te poslove obavljaju službenici sigurnosnog osiguranja. Uočavamo pritom terminološku i sadržajnu neusklađenost unutar samog Nacrta . U dijelu Ocjene i izvora sredstava potrebnih za provođenje Zakona među potrebnim osobljem navode se „službenici pravosudne policije“, dok se u procjeni potrebnog broja zaposlenih navodi pet „stručnih radnika za poslove osiguranja ustanove“. Normativni dio Zakona, međutim, u članku 19. koristi pojam „službenici sigurnosnog osiguranja“, bez jasnog određivanja njihova pravnog statusa. Nadalje u članku 19. stavak 2. se navodi da službenici iz stavka 1. ovoga članka prolaze posebnu edukaciju o radu s osobama smještenim u Ustanovu, s naglaskom na sigurnu komunikaciju u kriznim situacijama, poštivanju dostojanstva smještenih osoba i podršci tretmanskog procesa. U ovom dijelu predlažemo da se doda da službenici prolaze i edukaciju	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	deeskalacijskih tehnika koje se primjenjuju prije primjene sredstava prisile. Posebno ukazujemo da članak 19. stavak 3. dopušta primjenu sredstava prisile radi sprječavanja neposrednog napada, samoozljeđivanja, bijega ili znatne štete, ali Nacrt ne propisuje vrste sredstava prisile koje je dopušteno primijeniti i uvjete pod kojima se ona mogu primijeniti, što ocjenjujemo da je neophodno. S obzirom na to da primjena sredstava prisile predstavlja intenzivan zahvat u prava osobe lišene slobode, smatramo da se temeljna pitanja takvih ovlasti moraju urediti zakonom, a ne pravilnikom, kojim se, prema članku 6. stavku 7. Nacrta, uređuju standardi i normativi u pogledu prostora, opreme i radnika za početak rada Ustanove. Predlažemo stoga Zakonom propisati vrste sredstava prisile, te uvjete pod kojima se ona mogu primijeniti. Osim toga, potrebno je propisati da se o primjeni sredstava prisile izvještava ravnatelj Ustanove te sudsko tijelo nadležno za nadzor.	
78.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 20. Pravno i sociološki gledano, ovo jest obrazac onoga što se u teoriji zove „totalna ustanova” (koncept Ervinga Goffmana), odnosno de facto zatvorski režim zapakiran u eufemizme socijalne ili psihijatrijske skrbi. Evo detaljne analize zašto Članak 20. u biti opisuje zatvor, gdje su ključne zamke i kako se to opravdava u pravnoj praksi: 1. Elementi zatvorskog režima (dekonstrukcija teksta) Ako maknemo riječ "Ustanova" i ubacimo "Kaznionica", tekst članka ne mora promijeniti ni za jedno slovo, dapače, niti jedan zarez. „Kontrolirani ulaz i izlaz” = Oduzimanje slobode kretanja. Osoba ne može svojevóljno napustiti prostor. U pravnom smislu, svako lišavanje slobode kretanja pod prisilom tijela javne vlasti ima karakter lišenja slobode, bez obzira na to zove li se ustanova "dom", "centar" ili "zatvor". „Videonadzor, evidencija posjeta, sprečavanje unošenja predmeta” = Režim djelomičnih i temeljitih pretraga i stalnog nadzora. To uključuje ograničavanje intime, pregled osobnih stvari i nadzor nad time s kime se osoba druži. „Posebni protokoli za pokušaj bijega, nasilje, samoozljeđivanje i talačke situacije” = Ovo su definicijski protokoli visoko-sigurnosnih ustanova i zatvora. Izraz „pokušaj bijega” pravno implicira da je osoba pod prisilnim smještajem – iz ustanove otvorenog tipa se ne "bježi", nego se iz nje jednostavno "odlazi". 2. Zašto se koristi „celofan” (eufemizacija)? Razlog zašto se koristi blag, administrativni jezik („sigurnosni režim”, „smještene osobe”, „ustanove”) je dvostruk: Ustavno-pravni razlog: Da bi netko bio u klasičnom zatvoru, mora biti osuđen u kaznenim postupku za kazneno djelo. Kada je riječ o osobama koje su smještene kroz sustav socijalne skrbi, psihijatrijske zaštite ili maloljetničke neprilagođenosti, država ne može koristiti izraz "zatvor" jer te osobe formalno nisu zatvorenici, niti im se izriče kazna, nego "mjera protectionističkog tipa".	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Medicinsko-socijalna retorika: Upotreba medicinskih i zaštitničkih termina stvara privid da se sve mjere poduzimaju za dobrobit korisnika („zaštita smještenih osoba”), čime se lakše opravdava smanjenje razine ljudskih prava u očima javnosti. 3. Gdje leži najveći rizik? (Test razmjernosti) Stavak 1. navodi da je režim „razmjeran riziku osoba”. To je jedini pravni mehanizam obrane od zloporabe, ali u praksi nosi veliku opasnost: Sustavna inercija: Ustanove često primjenjuju najstroži mogući režim na sve korisnike linearno, umjesto da individualno procjenjuju rizik za svakoga. Ako se protokoli za "talačke situacije" i "bijeg" primjenjuju na nekoga tko ima nizak rizik, dolazi do direktnog kršenja Europske konvencije o ljudskim pravima (Članak 5. – Pravo na slobodu i sigurnost). Zaključak: Da, ovo je, nažalost, funkcionalni zatvor. Ključna razlika između ovog režima i pravog zatvora ili kaznionice ne leži u rešetkama i kamerama (jer su ovdje prisutni), nego u pravnim jamstvima – korisnik u ovakvoj ustanovi mora imati strogo definiranu sudsku kontrolu, pravo na redovito preispitivanje potrebe za smještajem i pravo na neovisne pritužbe. Bez tih mehanizama ustanova postaje zatvor s daleko manjom pravnom zaštitom nego što je imaju zatvorenici. Šteta novca. Može li država korisnike ovakvog psihosocijalnog profila na drugi način zbrinuti. Može li država društvo zaštititi od ovakvih budućih korisnika kroz postojeće sustave i mehanizme. Naravno da može! U tome i jest snaga države, određenije sustava da se ovakve osobe smjeste u zatvore, a ne u neke imaginarne ustanove. Zaigrali smo se misleći da smo Njemačka, umjesto da primijenimo model koji primijenjuju SAD-e.	
79.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 22. Članak 22.(1) Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora stručno je i neovisno tijelo koje obavlja sljedeće zadaće: 1. provodi analizu izvješća kaznenog tijela iz članka 9. stavka 1. ovoga Zakona - potcrtano je kazno tijelo što zahtijeva poduži komentar jer kaznionice i zatvori u službenim dopisima sustavno ulaze u kategoriju kaznenih tijela. Slijedi tekst, epski opisan, ali... ----- Pojam "kazneno tijelo" u hrvatskom pravu — terminološka i pravna analiza Sažetak Naziv "kazneno tijelo" nije autentični pojam Zakona o izvršavanju kazne zatvora — temeljnog zakona koji uređuje samu materiju. Taj pojam nastao je izvana, u horizontalnim zakonima koji uređuju status državnih službenika i u podzakonskim aktima financijsko-proračunske naravi, kao administrativni zbirni naziv za skupinu organizacijskih jedinica zatvorskog sustava. Pritom se ta terminološka pogreška — ili bolje: terminološka neujednačenost — preselila u novi Nacrt zakona o tretmanu i smještaju, gdje izaziva preciznu normativnu nejasnoću. 1. Što je "kazneno tijelo" u hrvatskom književnom jeziku i pravu? 1.1. Jezično polazište U hrvatskome književnom jeziku "tijelo" u institucionalnom smislu označava organizaciju, organ	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	ili instituciju koja vrši određene javnopravne funkcije. Kada se ispred stavljaju odrednice, značenje se sužava: "tijelo državne uprave" = ministarstvo ili državna upravna organizacija "pravosudno tijelo" = sud, državno odvjetništvo i slično "porezno tijelo" = tijelo s nadležnošću utvrđivanja, nadzora ili naplate poreza "kazneno tijelo" — pojam koji nigdje u pravu nema opću, zakonom definiranu definiciju Pridjev "kazneni/a/o" u hrvatskom jeziku dolazi od riječi "kazna" i označava vezu s kaznenim pravom ili s kažnjavanjem. Međutim, "kazneno tijelo" nije isto što i "tijelo koje postupuje u kaznenim stvarima" (jer to su sudovi i odvjetništva), niti "tijelo koje izriče kazne" (jer to su sudovi), nego "tijelo u kojemu se izvršava kazna" — što je pojmovna i jezična inverzija koja stvara zabunu. 1.2. Podrijetlo pojma u pozitivnom pravu Pojam "kazneno tijelo" pojavljuje se na tri razine i u svakoj ima drugačiji opseg. a) Stari jugoslavenski zakon — "kazneni organi" Zakon o izvršenju sankcija izrečenih za kaznena djela, privredne prijestupe i prekršaje iz socijalističkog perioda koristio je termin "kazneni organi": "Kazne zatvora izvršavaju se u kaznenim organima. Kazneni organi jesu: kazneni zavodi i okružni zatvori. Kazneni organi jesu posebni organi državne uprave...". Iz toga se pojava, prevedenoj u suvremeniji jezik, razvio današnji "kaznena tijela". Radi se dakle o terminološkom naslijeđu koje je ušlo u suvremene propise bez sustavne jezične i pravne provjere i kontaminira hrvatski jezik i unosi nesporazume u svakodnevnu praksu. b) Horizontalni zakoni — "kaznena tijela" kao administrativna kategorija Zakon o državnim službenicima u čl. 2. navodi da se primjenjuje na državne službenike "u tijelima državne uprave, pravosudnim tijelima, kaznenim tijelima..." Zakon o ustrojstvu i djelokrugu tijela državne uprave u čl. 10. kaže da Ministarstvo vrši nadzor "u tijelima sudbene vlasti, državnom odvjetništvu te u kaznenim tijelima". U tim zakonima pojam "kaznena tijela" nije definiran — jednostavno se koristi kao preuzeti zbirni naziv. c) Podzakonski akti — jedino mjesto s definicijom Definicija se nalazi isključivo u podzakonskim aktima: Pravilnik o maticama (čl. 1.) definira "kaznena tijela" kao: "kaznionice, zatvori, odgojni zavodi i Centar za dijagnostiku u Zagrebu". Pravilnik o mjerilima i načinu korištenja prihoda (čl. 1.) definira ih kao: "kaznionice, zatvori, odgojni zavodi i centri". Pravilnik o radu i raspolaganju novcem (čl. 1.) izriječno kaže: "kaznionicama, zatvorima i Centru za dijagnostiku u Zagrebu (u daljnjem tekstu: kaznena tijela)". Dakle: pojam je definiran samo u podzakonskim aktima, i to ne uvijek na isti način — jednom bez odgojnih zavoda, drugi put s njima. 2. Što kaže matični zakon — ZIKZ? Zakon o izvršavanju kazne zatvora (ZIKZ), koji je jedini mjerodavan zakon za materiju izvršavanja kazne zatvora, ne koristi pojam "kazneno tijelo" kao pojmovnu odrednicu. ZIKZ dosljedno koristi:	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	- "kaznionica odnosno zatvor" — kao standardnu zakonsku formulu koja opisuje ustanove u kojima se izvršava kazna zatvora - "Kazna zatvora izvršava se u kaznionicama i zatvorima" ZOIKZ 1. - "Kaznionice odnosno zatvori... su posebne unutarnje ustrojstvene jedinice upravne organizacije za zatvorski sustav" ZIKZ čl. 21. izričito određuje pravnu prirodu kaznionica i zatvora: to su posebne unutarnje ustrojstvene jedinice upravne organizacije za zatvorski sustav. One nisu samostalna tijela — nemaju pravnu osobnost, ne osnivaju se kao tijela državne uprave, ne mogu sklapati pravne poslove u vlastito ime. To su unutarnje organizacijske jedinice ministarstva. Tijelo državne uprave je Uprava za zatvorski sustav i probaciju kao unutarnja ustrojstvena jedinica Ministarstva pravosuđa — a ne pojedina kaznionica ili zatvor. Jedino se u prijelaznim odredbama ZIKZ-a (čl. 193.) pojavljuje posredna referenca na taj termin — navodom starih pravilnika čiji naslovi sadrže taj pojam ("Pravilnik o mjerilima i načinu korištenja vlastitih prihoda kaznenih tijela") . — ali to nije normativna uporaba toga pojma u temeljnom zakonu. 3. Zašto su kaznionice i zatvori ustanove zatvorskog sustava, a ne "kaznena tijela"? 3.1. Pravna priroda Prema ZIKZ čl. 21. st. 1., kaznionice i zatvori su "posebne unutarnje ustrojstvene jedinice upravne organizacije za zatvorski sustav, ustrojene izvan njezina sjedišta". Iz toga proizlaze ključne karakteristike: UREĐENA TABLICA – USPOREDBA KAZNENOG TIJELA I KAZNIONICE/ZATVORA Svojstvo Kazneno tijelo (tijelo državne uprave) Kaznionica / zatvor Pravna osobnost Ima Nema (sastavni je dio ministarstva) Samostalna nadležnost Ima (samostalno obavlja javne ovlasti) Nema (djeluje u okviru ovlasti ministarstva) Donošenje općih akata Donosi opće akte (pravilnike, upute i sl.) Donosi samo kućni red i interne akte Ovlasti čelnika Čelnik ima puna ovlaštenja čelnika tijela državne uprave Upravitelj ima ovlasti kao da je čelnik TDU (čl. 28. ZIKZ-a), ali su te ovlasti izvedene i ograničene zakonom Osnivanje Osniva se posebnim zakonom ili uredbom Osniva se posebnim zakonom (ZIKZ), ali ostaje unutarnja ustrojstvena jedinica ministarstva Zastupanje u pravnim postupcima Zastupa samostalno (u vlastito ime) Zastupa ga Republika Hrvatska ili Ministarstvo (nema svojstvo stranke) Napomena uz tablicu Tablica pokazuje da kaznionica i zatvor ne ispunjavaju temeljne kriterije za tijelo u javnom pravu	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	smislu: nemaju pravnu osobnost, nemaju samostalnu nadležnost, ne donose opće akte, a njihov čelnik ima samo izvedene ovlasti. Stoga ih se u zakonodavstvu ne bi smjelo nazivati „kaznenim tijelima“ – to je terminološka pogreška koja stvara normativnu nejasnoću, osobito u Nacrtu zakona o tretmanu i smještaju. 3.2. Terminološka logika hrvatskog prava Hrvatska pravna terminologija razlikuje: tijelo (organ) — entitet koji ima javnu vlast i koji donosi odluke u vlastito ime (sud, ministarstvo, agencija) ustanova — organizacijska forma za obavljanje djelatnosti od javnog interesa (bolnica, škola, dom) unutarnja ustrojstvena jedinica — organizacijski dio tijela bez samostalne pravne osobnosti Kaznionica je po svojoj pravnoj prirodi bliža unutarnjoj ustrojstvenoj jedinici nego tijelu. Da je riječ o tijelu, imala bi sposobnost biti strankom u pravnim postupcima u vlastito ime, što nije slučaj — u sudskim postupcima nastupa Republika Hrvatska ili Ministarstvo. 3.3. Zašto je nastala terminološka zabuna? Razlog je funkcionalni, a ne pravni. U svakodnevnom administrativnom govoru i u računovodstvenim, proračunskim i kadrovskim propisima bilo je praktično imati jednu kratku odrednicu koja bi označavala sve organizacijske jedinice zatvorskog sustava zajedno — kaznionice, zatvore, odgojne zavode i centre. U tu je svrhu preuzet termin iz socijalističkog zakonodavstva ("kazneni organi"), prilagođen jeziku ("kaznena tijela") i ugrađen u pravilnike i horizontalne zakone. Materijalni zakon — ZIKZ — taj termin međutim nije prihvatio kao pojamovnu odrednicu. Rezultat je terminološki razdor: temeljni zakon govori o kaznionicama i zatvorima, a podzakonski akti i horizontalni zakoni govore o kaznenim tijelima. Ista ustanova ima dva naziva ovisno o tome koji propis čitamo. 4. Problem u Nacrtu zakona o tretmanu i smještaju Kada Nacrt zakona u odredbi koja govori o "izvješću kaznenog tijela" koristi taj pojam, stvara se višeslojna nejasnoća: Prva razina — što "kazneno tijelo" uopće jest u kontekstu tog zakona? Osoba na kojoj se primjenjuje nova mjera upravo je napustila zatvorski sustav — po punom izvršenju kazne. Kaznionica u kojoj je izdržavala kaznu više nije njezina institucija. Koji je tada pravni temelj za kaznionicu da o toj osobi podnosi izvješće sudu u postupku koji se odvija izvan zatvorskog sustava? Je li to obveza koje nema u ZIKZ-u? Druga razina — koji je točno subjekt? "Kazneno tijelo" u podzakonskim aktima obuhvaća kaznionice, zatvore, odgojne zavode i centre. Koji od tih subjekata podnosi izvješće? Kaznionica u kojoj je osoba boravila? Centar za dijagnostiku koji je izrađivao procjenu na početku? Zatvorska bolnica ako je osoba bila ondje? Nacrt ne precizira. Treća razina — terminološka neusklađenost s ZIKZ-om Ako će novi zakon biti primjenjivan zajedno s ZIKZ-om, terminološka nedosljednost otežava tumačenje i primjenu. ZIKZ u odgovarajućim odredbama (npr. čl. 180. o dostavi izvješća pri otpustu) koristi "kaznionica odnosno zatvor" — ne "kazneno tijelo". 5. Prijedlog za komentar	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Na temelju navedene analize, u komentaru na Nacrt možete formulirati sljedeću primjedbu: Primjedba: Netočna i nedefinirana upotreba pojma "kazneno tijelo" Nacrt u odredbi koja uređuje sadržaj postupka (odredba o izvješću kaznenog tijela) koristi pojam "kazneno tijelo" koji nije pojmovna odrednica Zakona o izvršavanju kazne zatvora — temeljnog zakona na koji se Nacrt sadržajno naslanja. Zakon o izvršavanju kazne zatvora u cijelosti dosljedno koristi sintagmu "kaznionica odnosno zatvor" (čl. 1., 9., 13., 14., 21., 22., 24., 26. i dr.) i u čl. 21. st. 1. izričito određuje da su kaznionice i zatvori posebne unutarnje ustrojstvene jedinice upravne organizacije za zatvorski sustav — dakle, ne tijela, nego organizacijske jedinice unutar ministarstva. Naziv "kazneno tijelo" pojavljuje se isključivo u podzakonskim aktima (Pravilnik o maticama, Pravilnik o radu i raspolaganju novcem, Pravilnik o mjerilima i načinu korištenja prihoda) i u pojedinim horizontalnim zakonima (Zakon o državnim službenicima, čl. 2.; Zakon o ustrojstvu i djelokrugu tijela državne uprave, čl. 10.) kao administrativni zbirni naziv — bez definicije u temeljnom matičnom zakonu te bez jednoobraznog sadržaja (negdje uključuje odgojne zavode i centre, negdje ne). Uz to, primjena tog pojma u kontekstu novog zakona postavlja otvoreno pitanje: koji je točno subjekt koji podnosi izvješće iz predmetne odredbe? Kaznionica koja je posljednja izvršavala kaznu? Centar za dijagnostiku? Svi zajedno? To nije razvidno iz teksta. Prijedlog: Zamijeni pojam "kazneno tijelo" pojmom "kaznionica odnosno zatvor u kojoj je osoba izvršila kaznu zatvora", sukladno terminologiji matičnog zakona i uz jasno određivanje koji je subjekt dužan podnijeti izvješće i u kojemu roku. Zaključak "Kazneno tijelo" nije pravno nepostojeći pojam — postoji, ali samo kao administrativni zbirni naziv u podzakonskim aktima i nekim horizontalnim zakonima, bez definicije u matičnom zakonu. Kaznionica i zatvor nisu "kaznena tijela" u smislu u kojemu se taj izraz razumijeva u javnopravnoj terminologiji (tj. kao tijela s javnim ovlastima i pravnom osobnošću) — oni su unutarnje ustrojstvene jedinice ministarstva koje obavljaju posebnu funkciju izvršavanja kazne. Upotreba tog neautentičnog i terminološki nedosljednog naziva u novom zakonu nije samo stilska nepreciznost — ona otvara pitanje o tome koji je točno subjekt nositelj obveze podnošenja izvješća, na temelju kojeg zakonskog temelja i s kojim sadržajem. To je normativni propust koji se u e-savjetovanjskom postupku može i treba istaknuti. Upotreba tog neautentičnog, u svakodnevnoj pisanoj komunikaciji dubokoukorijenjenog naziva, terminološki nedosljednog, u novom zakonu nije samo stilska nepreciznost — ona otvara pitanje o tome koji je točno subjekt nositelj obveze podnošenja izvješća, na temelju kojeg zakonskog temelja i s kojim sadržajem. To je normativni propust koji se u e-savjetovanjskom postupku može i treba istaknuti.	
80.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 22. Prijedlog izmjena Članak 22.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	(1) Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora (dalje u tekstu: Povjerenstvo) stručno je i neovisno tijelo koje u postupanju nije vezano uputama drugih državnih tijela. (2) Povjerenstvo obavlja sljedeće zadaće: -provodi analizu izvješća kaznionice odnosno zatvora u kojoj je osoba izvršila kaznu zatvora iz članka 9. stavka 1. ovoga Zakona; -na temelju analize izvješća iz točke 1. ovoga stavka te pribavljenih dokaza iz članka 9. stavka 2. ovoga Zakona procjenjuje razinu rizika od počinjenja novog kaznenog djela i daje prijedlog sudu radi donošenja odluke o tretmanu i smještaju u Ustanovu; -analizira godišnja izvješća Ustanove o provedbi tretmana i stanju korisnika; -daje preporuke Ustanovi za unaprjeđenje sustava smještaja i tretmana; -jednom godišnje, najkasnije do 31. ožujka tekuće godine za prethodnu godinu, Hrvatskom saboru dostavlja izvješće o svome radu, koje se objavljuje na internetskim stranicama Ministarstva. (3) Članovi Povjerenstva moraju ispunjavati sljedeće uvjete: -imati visoku stručnu spremu odgovarajućeg smjera, -imati najmanje deset godina radnog iskustva u struci, -ne smiju biti u radnom odnosu u kaznionici odnosno zatvoru u kojoj je osoba čiji se predmet razmatra izvršila kaznu zatvora. (4) Članove Povjerenstva i njihove zamjenike imenuje i razrješuje Hrvatski sabor na prijedlog ministra, iz redova stručnjaka, i to: - jednog iz područja pravosuđa, - jednog iz područja socijalne skrbi, - jednog iz područja unutarnjih poslova, - jednog iz područja kliničke ili forenzičke psihologije, - jednog iz područja forenzičke psihijatrije. (5) Članovi Povjerenstva imenuju se na mandat od četiri godine i mogu biti ponovno imenovani. (6) Član Povjerenstva može biti razriješen dužnosti prije isteka mandata ako: -sam zatraži razrješenje, -ne ispunjava obveze člana, osobito ako najmanje triput u kalendarskoj godini neopravdano izostane sa sjednice, -trajno izgubi sposobnost za obnašanje dužnosti, -je pravomoćno osuđen za kazneno djelo na bezuvjetnu kaznu zatvora ili za kazneno djelo koje ga čini nedostojnim obnašanja dužnosti, -namjerno prikriva postojanje sukoba interesa u konkretnom predmetu. (7) Prije donošenja odluke o razrješenju iz stavka 6. točaka 2., 3., 4. i 5. ovoga članka, članu Povjerenstva mora se omogućiti da se očituje o svim okolnostima koje se navode kao razlog za razrješenje. (8) Postupak za utvrđivanje uvjeta za razrješenje člana mogu pokrenuti predsjednik Povjerenstva ili najmanje tri člana, podnošenjem obrazloženog zahtjeva ministru. (9) Na temelju zahtjeva iz stavka 8. ovoga članka, ministar je dužan u roku od 30 dana od primitka zahtjeva Hrvatskom saboru predložiti razrješenje člana Povjerenstva, ako utvrdi da postoje zakonski razlozi za razrješenje. (10) Povjerenstvo samostalno donosi svoj poslovnik o radu, kojim se uređuju osobito: -način sazivanja i održavanja sjednica,	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	-kvorum i način glasovanja, -postupak izuzeća člana u konkretnom predmetu, -obveza dokumentiranja i obrazlaganja prijedloga, -rokovi za donošenje odluka, druga pitanja od značaja za njegov rad. Poslovnik stupa na snagu danom objave na internetskim stranicama Ministarstva. (11) Poslove stručne, administrativne, informatičke i tehničke potpore za Povjerenstvo obavlja Ministarstvo. (12) Povjerenstvo ima pravo zahtijevati od Ministarstva dostavu svih podataka i isprava potrebnih za obavljanje njegovih zadaća. (13) Visinu naknade za rad članova Povjerenstva određuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje Povjerenstva, u skladu s propisima koji uređuju naknade članovima povjerenstava i radnih tijela. KRATKO OBRAZLOŽENJE – Sastav Povjerenstva Članak 22. stavak 4. predlaže da se u Povjerenstvo imenuje „jedan iz područja zdravstva“. Ta je odredba preširoka i ne osigurava stručnost potrebnu za svrhu Povjerenstva. Povjerenstvo obavlja dvije ključne zadaće: -procjenjuje rizik od počinjenja novog kaznenog djela na temelju mentalnog stanja i osobina ličnosti, -daje prijedlog sudu za donošenje odluke koja može rezultirati dugotrajnim prisilnim smještajem. Obje zadaće zahtijevaju specifično forenzičko-psihijatrijsko znanje – dijagnosticiranje teških poremećaja ličnosti, procjenu rizika nasilnog ponašanja, razumijevanje pravnih kriterija za lišenje slobode te primjenu strukturiranih instrumenata forenzičke procjene. Opći liječnik, radiolog, oftalmolog, kirurg ili kardiolog – iako jesu stručnjaci „iz područja zdravstva“ – nemaju nikakvu osposobljenost za navedene zadatke. Njihovo imenovanje u Povjerenstvo ne bi ojačalo, nego oslabilo stručnost tijela, jer bi procjene bile donesene bez stvarne kompetencije. Stoga se predlaže da se umjesto općeg „zdravstva“ u Povjerenstvo imenuje jedan član iz područja forenzičke psihijatrije. Time se: -osigurava da procjena rizika počiva na valjanoj stručnoj podlozi, -jača vjerodostojnost i kvaliteta rada Povjerenstva, -onemogućuje imenovanje stručnjaka koji za svrhu Povjerenstva nisu osposobljeni, Povjerenstvo se svodi na pet članova, što je dovoljno za operativan rad, a svaki član donosi stvarnu stručnu kompetenciju. Ako se zadrži nejasna formulacija „zdravstvo“, ministar bi mogao imenovati bilo kojeg liječnika, bez obzira na specijalizaciju – što bi dovelo do toga da u Povjerenstvu sjedi osoba bez ikakve osposobljenosti za procjenu rizika, čime bi se ugrozila stručnost i svrha cijelog tijela.	
81.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 22. ZAVRŠNI OBJEDINJENI KOMENTAR NA ČLANAK 22. – SASTAV, NADLEŽNOST I NAČIN RADA POVJERENSTVA Podnositelj: Vladimir Jurum Datum: 31. kolovoza 2026.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Ovim završnim komentarom objedinjujem svoj raniji prijedlog izmjena članka 22. od 17. kolovoza 2026. te primjedbe Hrvatske odvjetničke komore (HOK) od 31. kolovoza 2026., uz vlastite dopunske analize. Smatram da su primjedbe HOK-a iznimno vrijedne i da u cijelosti zaslužuju ugrađivanje u konačni tekst, osobito u dijelu koji se odnosi na: način izbora predsjednika Povjerenstva, izričite razloge za izuzeće, razrješenje predsjednika, potpun popis zadaća Povjerenstva te imenovanje zamjenskog člana. Ujedno, na temelju vlastite terminološke analize, predlažem dosljednu zamjenu normativno nepreciznog pojma "kazneno tijelo" izrazom usklađenim sa Zakonom o izvršavanju kazne zatvora. 2. Terminološka ispravka – zamjena pojma "kazneno tijelo" Kao što sam ranije opširno obrazložio, pojam "kazneno tijelo" nije pojmovna odrednica Zakona o izvršavanju kazne zatvora, koji dosljedno koristi sintagmu "kaznionica odnosno zatvor" i u članku 21. stavku 1. izričito određuje da su kaznionice i zatvori unutarnje ustrojstvene jedinice upravne organizacije za zatvorski sustav, bez pravne osobnosti i samostalne nadležnosti tijela. Naziv "kazneno tijelo" pojavljuje se isključivo u podzakonskim aktima i pojedinim horizontalnim zakonima, bez jedinstvene definicije. Stoga u konačnom prijedlogu članka 22. dosljedno zamjenjujem taj pojam izrazom "kaznionica odnosno zatvor". 3. Prijedlog konačnog teksta članka 22. „Članak 22. (1) Povjerenstvo za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo) stručno je i neovisno tijelo koje u postupanju nije vezano uputama drugih državnih tijela. (2) Povjerenstvo obavlja sljedeće zadaće: -provodi analizu izvješća kaznionice odnosno zatvora u kojoj je osoba izvršila kaznu zatvora iz članka 9. stavka 1. ovoga Zakona; -određuje provođenje psihijatrijsko-psihologijskog, a po potrebi i drugog vještačenja iz članka 9. stavka 2. ovoga Zakona; -pribavlja i analizira izvješće nadležnog ureda za probaciju te izvješće nadležnog tijela socijalne skrbi; -na temelju analize izvješća iz točaka 1. do 3. ovoga stavka procjenjuje razinu rizika od počinjenja novog kaznenog djela i daje prijedlog sudu radi donošenja odluke o tretmanu i smještaju u Ustanovu; -analizira godišnja izvješća Ustanove o provedbi tretmana i stanju korisnika; -daje preporuke Ustanovi za unaprjeđenje sustava smještaja i tretmana; -jednom godišnje, najkasnije do 31. ožujka tekuće godine za prethodnu godinu, Hrvatskom saboru dostavlja izvješće o svome radu, koje se objavljuje na internetskim stranicama Ministarstva. (3) Povjerenstvo ima pet članova. Članovi Povjerenstva moraju ispunjavati sljedeće uvjete: -imati visoku stručnu spremu odgovarajućeg smjera, -imati najmanje deset godina radnog iskustva u struci na odgovarajućim poslovima, -ne smiju biti u radnom odnosu u kaznionici odnosno zatvoru u kojoj je osoba čiji se predmet razmatra izvršila kaznu zatvora. (4) Članove Povjerenstva i njihove zamjenike imenuje i razrješuje Hrvatski sabor na prijedlog ministra, iz redova stručnjaka, i to:	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	-jednog iz područja pravosuđa, -jednog iz područja socijalne skrbi, -jednog iz područja unutarnjih poslova, -jednog iz područja kliničke ili forenzičke psihologije, -jednog iz područja forenzičke psihijatrije. (5) Članovi Povjerenstva na konstituirajućoj sjednici, natpolovičnom većinom glasova svih članova, biraju predsjednika Povjerenstva iz svojih redova. Na isti se način bira novi predsjednik u slučaju prestanka njegove dužnosti prije isteka mandata. (6) Članovi Povjerenstva imenuju se na mandat od četiri godine i mogu biti ponovno imenovani. (7) Član Povjerenstva dužan je izuzeti se od odlučivanja u konkretnom predmetu, a stranke i drugi članovi Povjerenstva mogu zatražiti njegovo izuzeće, ako: -je sudjelovao u prethodnom postupku prema osobi na koju se predmet odnosi (liječenju, tretmanu, vještačenju, izvršavanju kazne), -je s tom osobom u srodstvu, bračnoj ili izvanbračnoj zajednici, ili drugom odnosu koji dovodi u sumnju njegovu nepristranost, -postoje druge okolnosti koje dovode u sumnju njegovu nepristranost u konkretnom predmetu. (8) Član Povjerenstva može biti razriješen dužnosti prije isteka mandata ako: sam zatraži razrješenje, ne ispunjava obveze člana, osobito ako najmanje triput u kalendarskoj godini neopravdano izostane sa sjednice, trajno izgubi zdravstvenu ili drugu sposobnost potrebnu za obnašanje dužnosti, je pravomoćno osuđen za kazneno djelo na bezuvjetnu kaznu zatvora ili za kazneno djelo koje ga čini nedostojnim obnašanja dužnosti, namjerno prikriva postojanje razloga za izuzeće iz stavka 7. ovoga članka u konkretnom predmetu. (9) Prije donošenja odluke o razrješenju iz stavka 8. točaka 2., 3., 4. i 5. ovoga članka, članu Povjerenstva mora se omogućiti da se očituje o svim okolnostima koje se navode kao razlog za razrješenje. (10) Postupak za utvrđivanje uvjeta za razrješenje člana Povjerenstva mogu pokrenuti predsjednik Povjerenstva ili najmanje tri člana, podnošenjem obrazloženog zahtjeva ministru. Postupak za utvrđivanje uvjeta za razrješenje predsjednika Povjerenstva mogu, na isti način, pokrenuti najmanje tri člana Povjerenstva. (11) Na temelju zahtjeva iz stavka 10. ovoga članka, ministar je dužan u roku od 30 dana od primitka zahtjeva Hrvatskom saboru predložiti razrješenje člana odnosno predsjednika Povjerenstva, ako utvrdi da postoje zakonski razlozi za razrješenje. (12) Ako član Povjerenstva bude razriješen ili mu mandat prestane prije isteka redovnog mandata Povjerenstva, na njegovo se mjesto, na način propisan stavkom 4. ovoga članka, imenuje novi član čiji mandat traje do isteka mandata Povjerenstva u kojem je zamijenjeni član obnašao dužnost. (13) Povjerenstvo odlučuje na sjednicama, natpolovičnom većinom glasova svih članova. Povjerenstvo samostalno donosi svoj poslovnik o radu, kojim se uređuju osobito: -način sazivanja i održavanja sjednica, kvorum i način glasovanja, -postupak izuzeća člana u konkretnom predmetu, -obveza dokumentiranja i obrazlaganja prijedloga,	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	-rokovi za donošenje odluka, -druga pitanja od značaja za njegov rad. Poslovnik stupa na snagu danom objave na internetskim stranicama Ministarstva. (14) Poslove stručne, administrativne, informatičke i tehničke potpore za Povjerenstvo obavlja Ministarstvo. (15) Povjerenstvo ima pravo zahtijevati od Ministarstva dostavu svih podataka i isprava potrebnih za obavljanje njegovih zadaća. (16) Visinu naknade za rad članova Povjerenstva određuje ministar, uz prethodno pribavljeno mišljenje Povjerenstva, u skladu s propisima koji uređuju naknade članovima povjerenstava i radnih tijela.”	
82.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 22. U ovom članku se navode situacije kada član Povjerenstva može biti razriješen dužnosti i prije isteka vremena na koje je imenovan, pa predlažemo da se u stavku 4. dodaju i slučajevi kada postoji ili kasnije dođe do sukoba interesa i kada je član pravomoćno osuđen za kazneno djelo na bezuvjetnu kaznu zatvora ili za kazneno djelo koje ga čini nedostojnim obnašanja dužnosti.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
83.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 22. Hrvatska odvjetnička komora smatra da je u članku 22. Nacrta prijedloga potrebno jasnije propisati stručne kvalifikacije koje moraju ispunjavati kandidati za članove Povjerenstva, a sve stoga jer je formulacija stručnjak iz područja pravosuđa, socijalne skrbi, unutarnjih poslova i zdravstva preširoko postavljena. Obzirom na bitnu ulogu koju ima Povjerenstvo u postupku određivanja tretmana i smještaja ukazuje se kao nužnim osigurati da su članovi Povjerenstva uistinu stručnjaci iz navedenih područja s dovoljnim brojem godina iskustva u radu na odgovarajućim poslovima. Stoga je nužno jasno propisati koje se stručne kvalifikacije traže i koliko godina iskustva na obavljanju odgovarajućih poslova kandidati moraju imati da bi ispunili uvjete za obnašanje dužnosti člana Povjerenstva. Također bi bilo potrebno propisati: - da Povjerenstvo odlučuju u sastavu od pet članova, - kako se bira/imenuje predsjednik Povjerenstva, - na koji način Povjerenstvo donosi svoje odluke odnosno donosi li svoje odluke na sjednici Povjerenstva ili će način rada Povjerenstva biti reguliran odredbama Poslovnika o radu Povjerenstva, - razloge za izuzeće odnosno otklon od obavljanja dužnosti člana Povjerenstva, - navesti sve zadaće Povjerenstva, a sve stoga jer u članku 22. Nacrta prijedloga nije npr. navedeno da Povjerenstvo određuje provođenje psihijatrijsko-psihologijskih vještačenja, pribavlja i analizira izvješće nadležnog ureda za probaciju te izvješće nadležnog tijela za socijalni rad.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	Hrvatska odvjetnička komora ističe da je nejasna odredba o razrješenju dužnosti člana Povjerenstva pa je tako nejasno kada je ispunjen uvjet "gubitka sposobnosti obnašanja dužnosti" odnosno je li navedeno znači da je član Povjerenstva izgubio zdravstvenu sposobnost za obavljanje navedene dužnosti. Ujedno iz navedenog članka bi proizlazilo da nije moguće pokrenuti postupak razrješenja dužnosti predsjednika Povjerenstva jer postupak radi utvrđivanja uvjeta za razrješenja člana mogu pokrenuti predsjednik Povjerenstva i najmanje tri člana. Pritom nije jasno mogu li navedeni postupak pokrenuti zasebno predsjednik Povjerenstva i zasebno najmanje tri člana ili je nužno da predsjednik Povjerenstva i tri člana zajedno podnesu isti zahtjev. Stoga je Hrvatska odvjetnička komora mišljenja da je potrebno jasno propisati koji su razlozi za razrješenje s dužnosti prije isteka mandata, ovlast za pokretanje postupka razrješenja kako članova tako i predsjednika Povjerenstva. Nadalje, Hrvatska odvjetnička komora predlaže da se u članku 22. Nacrta prijedloga propiše da će se u slučaju razrješenja člana prije isteka mandata provesti postupak imenovanja novog člana Povjerenstva, a čiji mandat će trajati do isteka aktualnog mandata Povjerenstva.	
84.	HRVATSKA ODVJETNIČKA KOMORA PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 23. Hrvatska odvjetnička komora predlaže da se članak 23. Nacrta prijedloga dopuni na način da se uz nadzor smještaja i uvjeta smještaja nadzire i tretman korisnika. Ujedno predlaže da se u navedenom članku jasno navede da sud odlučuje u sastavu od tri suca kaznenog odjela županijskog suda koji je donio odluku o tretmanu i smještaju. Također, predlaže se u stavku 3. članka 23. Nacrta prijedloga navesti da navedeni rok od trideset dana teče od primitka zahtjeva za ocjenu zakonitosti i opravdanosti tretmana i smještaja. Nadalje, Hrvatska odvjetnička komora predlaže da se propiše koje odluke sud može donijeti povodom predmetnog zahtjeva te mogućnost podnošenja žalbe protiv rješenja suda kojim je odlučeno o zahtjevu za ocjenu zakonitosti i opravdanosti tretmana i smještaja, ovlast za podnošenje žalbe, kao i nadležnost za odlučivanje o navedenoj žalbi te rok za donošenje odluke po žalbi. Shodno tome, predlaže se propisati da protiv rješenja kojim se usvaja navedeni zahtjev i ukida tretman i smještaj žalbu ima pravo podnijeti Povjerenstvo ili nadležno državno odvjetništvo te žrtve onih kaznenih djela za koje osoba kojoj je određen tretman i smještaj izdržava kaznu zatvora, dugotrajnog zatvora ili maloljetničkog zatvora. Ujedno bi bilo potrebno propisati da žalbu protiv rješenja kojim se odbija navedeni zahtjev mogu podnijeti sve osobe koje su ovlaštene podnijeti žalbu protiv rješenja kojim je određen tretman i smještaj.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
85.	PUČKI PRAVOBRANITELJ PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Članak 28.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	U ovom članku predlažemo nakon riječi „sigurnosnih događaja“ dodati i riječi „primjena sredstava prisile“ te da su „evidencije odnosno njihov sadržaj detaljnije uređene posebnim Pravilnikom koji donosi ministar zdravlja“.	
86.	HRVATSKO PSIHIJATRIJSKO DRUŠTVO PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Uz članak 1. Obrazloženje NacrtaPredlažemo opreznije formulirati dijelove obrazloženja koji se pozivaju na europskopравни okvir i koji bi se mogli razumjeti kao izjednačavanje nasilnih obilježja ličnosti s duševnim poremećajem ili kao oslanjanje na takva obilježja kao samostalnu osnovu za smještaj.Razumijemo potrebu predlagatelja da obrazloži standarde koji se odnose na dopuštenost ograničenja slobode u iznimnim okolnostima. Sa stručnoga psihijatrijskog i javnozdravstvenog gledišta ključno je da pritom ostane jasno razgraničenje kategorija na koje upozoravamo u nastavku.Stručno je važno razlikovati psihički poremećaj, poremećaj ličnosti ili obilježja ličnosti, kriminogeni rizik, opasnost za druge, medicinsku indicaciju za liječenje i sigurnosnu potrebu za nadzorom ili ograničenjem. Te se kategorije mogu preklapati, ali se ne smiju izjednačavati. Takvo razgraničenje važno je i radi zaštite osoba s duševnim smetnjama. U javnozdravstvenom smislu treba izbjeći poruku da se opasnost, nasilnost ili rizik recidiva mogu neposredno izvesti iz psihičkog poremećaja, poremećaja ličnosti ili psihijatrijske oznake. Takvo povezivanje pogrešno tumači psihičke smetnje, pojačava zazor od traženja pomoći i dodatno opterećuje sustav skrbi.Opasnost nije sama po sebi medicinska dijagnoza. Poremećaji ličnosti i obilježja ličnosti mogu biti dio procjene rizika, ali njihovo postojanje ne znači automatski postojanje medicinske indicacije za liječenje ili smještaj. To je osobito važno u ovom Nacrtu, jer se mjera ne odnosi na osobe kod kojih je duševna smetnja bila odlučujuća osnova prethodnog pravnog postupanja. Pritom treba imati na umu da su i u forenzičko-psihijatrijskom režimu, gdje je veza između duševne smetnje, opasnosti i potrebe za liječenjem najizraženija, uvjeti i trajanje smještaja posebno normirani i ograničeni. Isto dodatno potvrđuje potrebu da se u ovom Zakonu, koji se odnosi na postpenalni sigurnosni rizik, jasno razlikuju medicinska indicacija, strukturirana procjena rizika i sigurnosno-rehabilitacijska narav mjere.Zbog toga smatramo da obrazloženje Nacrta treba jasnije naglasiti da obilježja ličnosti mogu biti jedan od relevantnih čimbenika u strukturiranoj procjeni rizika, ali se ne smatraju sama po sebi medicinskom indicacijom za smještaj. Procjena rizika mora biti multidisciplinarna i mora razlikovati medicinske, psihološke, socijalne, kriminogene, sigurnosne i postpenalne čimbenike.PrijedlogPredlaže se u obrazloženju koristiti formulaciju:“Obilježja ličnosti mogu biti jedan od relevantnih čimbenika u strukturiranoj procjeni rizika, ali se ne smatraju sama po sebi medicinskom indicacijom za smještaj. Procjena rizika mora biti multidisciplinarna i mora razlikovati medicinske, psihološke, socijalne, kriminogene, sigurnosne i postpenalne čimbenike. Kada postoje psihičke smetnje, poremećaji ili ovisnosti koje su relevantne za rizik, one zahtijevaju jasno indicirano, vremenski određeno i stručno vođeno liječenje, ali ne pretvaraju cjelokupni postpenalni rizik u zdravstvenu ili psihijatrijsku indicaciju.”Konačne preporukeHPD podržava cilj Nacrta da se za iznimno usku i visoko rizičnu skupinu osoba uspostavi učinkovitiji i	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	koordiniraniji okvir postupanja. Upravo zato predlažemo da se tekst dodatno precizira kako bi bio stručnije utemeljen, provediviji, manje podložan pogrešnim tumačenjima i jasnije usklađen s razlikovanjem zdravstvenih, psihijatrijskih, sigurnosnih i postpenalnih odgovornosti. Predložene dorade ne dovode model u pitanje, nego ga čine razmjernijim, provedivijim i otpornijim na osporavanje — jer se sigurnosna mjera oslanja na strukturirano utvrđen rizik, a ne na psihijatrijsku oznaku. Uz dostupnu zdravstvenu i psihijatrijsku skrb kada za nju postoji indikacija, takav je okvir istodobno stručniji i sigurniji za sve dionike. HPD predlaže da se Nacrt doradi u sljedećim ključnim smjerovima: 1. jasnije razlikovati postpenalni sigurnosni rizik od zdravstvene, uključivo i psihijatrijske, indikacije; 2. pojam “prevladavajućih nasilnih obilježja ličnosti” zamijeniti ili podrediti strukturiranoj, individualiziranoj i multidisciplinarnoj procjeni rizika; 3. Ustanovu i Povjerenstvo jasnije odrediti kao dio međuresornog sigurnosno-rehabilitacijskog modela, a ne kao zdravstvenu ustanovu, uz obvezno osiguravanje dostupne zdravstvene, uključivo i psihijatrijske skrbi, kada za to postoji stručna odnosno medicinska indikacija; 4. izričito propisati da je smještaj u Ustanovu krajnja mjera nakon razmatranja blažih mjera nadzora, tretmana, pomoći i podrške; 5. u dijelu tretmana jasno odrediti da se zdravstvene, uključivo i psihijatrijske, intervencije provode kada za njih postoji stručna odnosno medicinska indikacija te da individualni plan mora sadržavati ishodovne kriterije, plan smanjenja rizika i plan prijelaza prema blažim mjerama. Takav pristup bolje štiti građane, prava osoba na koje se mjera odnosi, prava i dostojanstvo osoba s duševnim smetnjama te stručni integritet zdravstvenog sustava.	
87.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Uz članak 10. Članak 10. stavak 6. propisuje da žalba protiv rješenja kojim se određuje tretman i smještaj ne odgađa njegovo izvršenje. S obzirom na to da se radi o novoj mjeri koja slijedi nakon potpuno izdržane kazne, predlažem da se, uz zadržavanje pravila da žalba u pravilu ne odgađa izvršenje, predvidi mogućnost iznimne odgode u slučajevima ozbiljne dvojbe te propiše rok za odlučivanje Vrhovnog suda, u skladu s pravom na brzu sudska kontrolu zakonitosti lišenja slobode iz članka 5. stavka 4. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
88.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Uz članak 10. Prijedlog novog teksta Članak 10. stavak 6. mijenja se i glasi: „(6) Žalba iz stavka 4. ovoga članka ne odgađa izvršenje rješenja. Iznimno, sud koji je donio rješenje ili nadležni drugostupanjski sud može, na prijedlog osobe ili njezina branitelja, odrediti da žalba odgađa izvršenje ako ocijeni da postoje ozbiljne dvojbe o ispunjenju zakonskih pretpostavki za određivanje tretmana i	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor																		
.																				
	smještaja ili da bi izvršenjem rješenja prije odluke o žalbi mogla nastati teško popravljiva povreda prava osobe."																			
89.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Uz članak 11. PRIMJEDBA I PRIJEDLOG NA OBRAZLOŽENJE UZ ČLANAK 11. NACRTA ZAKONA (Trajanje, periodično sudsko preispitivanje i prestanak primjene tretmana i smještaja) 1. Uvodna ocjena Pohvaljujem i pozdravljam konceptualno polazište obrazloženja uz članak 11. u dijelu u kojem se propisuje da je trajanje tretmana i smještaja uvjetovano trajanjem razloga zbog kojih je mjera određena, kao i prihvatanje aktualne procjene rizika kao odlučujućeg kriterija. Međutim, predloženi koncept preispitivanja sadrži nekoliko ozbiljnih normativnih nedorečenosti i unutarnjih proturječnosti koje ugrožavaju pravnu sigurnost i konvencijsku održivost propisa. U nastavku se iznose konkretni prigovori s prijedlozima za otklanjanje. 2. Konkretni prigovori i manjkavosti 2.1. Neobrazložen i predug rok od 18 mjeseci za redovito preispitivanje Problem: Obrazloženje navodi rok od 18 mjeseci bez ikakve razradbe razloga zašto je odabran upravo taj interval. Usporedba s analognim institutima u hrvatskom pravnom sustavu pokazuje da je predloženi rok najduži, iako se radi o intenzitetom najtežoj preventivnoj mjeri: TABLIČNI PRIKAZ – USPOREDBA ROKOVA PREISPITIVANJA <table><tr><td>Mjera</td></tr><tr><td>Zakonska osnova</td></tr><tr><td>Rok preispitivanja</td></tr><tr><td>Obvezno psihijatrijsko liječenje</td></tr><tr><td>KZ čl. 68. st. 4.</td></tr><tr><td>12 mjeseci</td></tr><tr><td>Zaštitni nadzor po punom izvršenju</td></tr><tr><td>KZ čl. 76. st. 5.</td></tr><tr><td>12 mjeseci</td></tr><tr><td>Prisilni smještaj neubrojive osobe</td></tr><tr><td>ZZODS čl. 59.</td></tr><tr><td>do 1 godine</td></tr><tr><td>Prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu</td></tr><tr><td>ZZODS čl. 40.</td></tr><tr><td>do 6 mjeseci</td></tr><tr><td>Predložena mjera (Nacrt)</td></tr><tr><td>Nacrt čl. 11.</td></tr><tr><td>18 mjeseci</td></tr></table> Napomena uz tablicu: Predloženi interval od 18 mjeseci 50 % je duži od standardnog jednogodišnjeg roka propisanog u KZ-u i ZZODS-u za analogne mjere, iako se radi o intenzitetom najtežoj preventivnoj mjeri. Prijedlog: Ako se rok od 18 mjeseci zadržava, obrazloženje mora sadržavati eksplicitno forenzičko-psihijatrijsko i pravno opravdanje zašto promjena stupnja rizika kod ove skupine zahtijeva dulje razdoblje	Mjera	Zakonska osnova	Rok preispitivanja	Obvezno psihijatrijsko liječenje	KZ čl. 68. st. 4.	12 mjeseci	Zaštitni nadzor po punom izvršenju	KZ čl. 76. st. 5.	12 mjeseci	Prisilni smještaj neubrojive osobe	ZZODS čl. 59.	do 1 godine	Prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu	ZZODS čl. 40.	do 6 mjeseci	Predložena mjera (Nacrt)	Nacrt čl. 11.	18 mjeseci	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.
Mjera																				
Zakonska osnova																				
Rok preispitivanja																				
Obvezno psihijatrijsko liječenje																				
KZ čl. 68. st. 4.																				
12 mjeseci																				
Zaštitni nadzor po punom izvršenju																				
KZ čl. 76. st. 5.																				
12 mjeseci																				
Prisilni smještaj neubrojive osobe																				
ZZODS čl. 59.																				
do 1 godine																				
Prisilni smještaj u psihijatrijsku ustanovu																				
ZZODS čl. 40.																				
do 6 mjeseci																				
Predložena mjera (Nacrt)																				
Nacrt čl. 11.																				
18 mjeseci																				

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	promatranja. U suprotnom, rok je potrebno skratiti na najviše 12 mjeseci. 2.2. Izostanak prava osobe na pokretanje izvanrednog sudskog preispitivanja Problem: Obrazloženje u potpunosti zanemaruje pravo osobe da na vlastiti zahtjev (ili putem branitelja/zakonskog zastupnika) zatraži sudsko preispitivanje i prije isteka redovitog roka, ako nastupe bitne promjene u njezinom stanju ili okolnostima. Konvencijski standard: ESLJP u predmetu Shtukaturov protiv Rusije (2008.) izričito naglašava da prema članku 5. stavku 4. EKLJP-a osoba lišena slobode mora imati pravo samostalno pokrenuti postupak ocjene zakonitosti daljnjeg zatvaranja. Automatizam sudskog preispitivanja po službenoj dužnosti nije dovoljan. Domaći standard: Članak 68. stavak 4. KZ-a te članak 58. stavak 3. ZZODS-a izričito priznaju pravo osobi da sama podnosi prijedlog za prestanak mjere ili otpust u određenim vremenskim razmacima. Prijedlog: Obrazloženje i tekst članka moraju izričito propisati pravo osobe na podnošenje zahtjeva za izvanredno preispitivanje, uz razuman minimalni rok za ponovno podnošenje (npr. 6 mjeseci od prethodne sudske odluke). 2.3. Neriješeno pitanje pravnog vakuuma između dviju odluka Problem: Nacrt ne propisuje što se s osobom i njezinim pravnim statusom događa ako sud do isteka tekućeg rješenja ne donese novu odluku o produljenju (npr. zbog kašnjenja Ustanove u izradi izvješća ili procesnih odgoda suda). Posljedica: Prešutno produljenje smještaja bez važeće sudske odluke izravna je povreda članka 5. stavka 1. EKLJP-a (v. predmet Tokić protiv Bosne i Hercegovine, 2006.). Hrvatski standard: ZZODS čl. 58. st. 4. rješava to automatskim otpustom ako ustanova ne podnese prijedlog na vrijeme. Prijedlog: Po uzoru na ZZODS, potrebno je propisati: -rok u kojem je Ustanova dužna dostaviti izvješće sudu (npr. 60 dana prije isteka mjere), -obvezu suda da odluči prije isteka tekuće odluke, -posljedicu ako nova odluka nije donesena: automatski prestanak mjere ili donošenje privremenog sudskog rješenja s točno određenim trajanjem. 2.4. Izostanak minimalnog obveznog sadržaja i metodologije stručnog izvješća Problem: Navod u obrazloženju da Ustanova dostavlja „stručno izvješće“ normativno je nedostatan. Sudska kontrola postaje puka formalnost ako zakon ne definira što to izvješće mora sadržavati. Konvencijski standard: U Ilseher je ključno bilo to što su psihijatrijski stručnjaci procjenu temeljili na strukturiranim klinički validiranim instrumentima. Dakle, stručno mišljenje ne može biti po sistemu prst na čelo, nedostatan je okometrijska metoda, mora se u stručnom smislu napraviti izuzetan napor kako bi se impelmentirali validirani instrumenti. Stručna se procjena ne može raditi samo u kaznionic, mora se uključiti psihosocijalna dijagnostika Centra za dijagnostiku, ali i čitav niz nezavisnih stručnih mišljenja koje će se konačno objediniti. Ako korisnik Ustanove bude imao uvid u spis, kao što ga imaju zatvorenici prilikom podnošenja prijedloga za uvjetni otpust, koji uključuje i psihosocijalnu dijagnostiku, u praksi će biti jako teško onima koji budu radili. Prijedlog: Izvješće Ustanove mora obvezno sadržavati:	

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
	-prikaz primijenjenih tretmanskih programa i stupanj sudjelovanja osobe, -evaluaciju postignutih promjena u ponašanju, -procjenu rizika izrađenu primjenom standardiziranih i validiranih instrumenata procjene opasnosti, -nedvosmisleni i obrazloženi stručni zaključak o opravdanosti daljnjeg zadržavanja ili prijedlog za prekid mjere. 2.5. Pravna nesigurnost neodređene klauzule „odgovarajuće primjene procesnih jamstava“ Problem: Formulacija prema kojoj se u postupku preispitivanja „odgovarajuće primjenjuju procesna jamstva“ iz prvotnog postupka pravno je općenita i neodređena. Prepuštanje sudu da u svakom pojedinačnom slučaju procjenjuje što je „odgovarajuće“ otvara prostor za proizvoljnost i nejednaku primjenu, upravo ono što ESLJP zabranjuje u Stanev. Prijedlog: Obrazloženje i zakon moraju taksativno navesti koja se procesna jamstva primjenjuju u postupku preispitivanja, osobito: -obvezna obrana po službenoj dužnosti (branitelj), -pravo osobe na neposredno saslušanje pred sudom, -pravo na samostalno predlaganje i izvođenje neovisnog psihijatrijskog/psihološkog vještačenja (protuvještačenja) o trošku državnog proračuna. 3. Prijedlog izmjena članka 11. (normativni prijedlog) Slijedom navedenih primjedbi, predlaže se dopuna i izmjena članka 11. na sljedeći način: Skratiti rok redovitog preispitivanja s 18 na 12 mjeseci (usklađivanje s KZ-om i ZZODS-om). Dodati novi stavak kojim se propisuje pravo osobe, njezinog branitelja ili zakonskog zastupnika da podnese zahtjev za izvanredno preispitivanje svakih 6 mjeseci, uz obvezu suda da o zahtjevu odluči u roku od 60 dana. Propisati rokove za postupanje Ustanove i suda prije isteka tekuće mjere (Ustanova: 60 dana prije isteka; sud: 30 dana prije isteka), uz automatski prestanak mjere ako sud ne donese novu odluku na vrijeme. Propisati minimalni obvezni sadržaj izvješća Ustanove (tretmanske intervencije, evaluacija, standardizirana procjena rizika, obrazloženi zaključak). Taksativno navesti procesna jamstva koja se primjenjuju u postupku preispitivanja (obrana, saslušanje, pravo na protuvještačenje). 4. Zaključak Obrazloženje uz članak 11. konceptualno je ispravno – i to je dobra osnova. Međutim, bez otklanjanja navedenih pet nedostataka, obrazloženje neće osigurati stvarnu sudsku kontrolu niti jamčiti usklađenost s člankom 5. EKLJP-a. Najkritičnija točka je 2.2. – izostanak prava osobe na izvanredno preispitivanje. Bez te odredbe, automatski interval od 18 (ili čak 12) mjeseci nije sam po sebi dovoljan da ispuni zahtjeve članka 5. stavka 4. Konvencije. To je jedina točka koja je ne samo normativno, nego i konvencijski sporna u sadašnjem obliku.	
90.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Uz članak 17. U članku 17. dodaje se novi stavak 2. (dosadašnji tekst postaje stavak 1.): „(2) Programi i metode tretmana iz stavka 1. ovoga članka moraju biti utemeljeni na suvremenim, znanstveno prihvaćenim spoznajama psihijatrijske,	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.

R.br	Korisnik/Sekcija/Komentar	Odgovor
.	psihološke i socijalnopedagoške struke, prilagođenim radu s visokorizičnim počiniteljima kaznenih djela."	
91.	VLADIMIR JURUM PRIJEDLOG ZAKONA O TRETMANU I SMJEŠTAJU OSOBA PO PUNOM IZVRŠENJU KAZNE ZATVORA Uz članak 22. Ovim se člankom uređuju status, sastav, nadležnosti i način imenovanja i razrješenja članova Povjerenstva za predlaganje tretmana i smještaja po punom izvršenju kazne zatvora te njegova uloga inicijatora sudskog postupka čiji je prijedlog procesni preduvjet za donošenje sudske odluke o tretmanu i smještaju u Ustanovu. OBRAZLOŽENJE Formulacija "savjetodavna uloga u odnosu na sud" nije točna i može biti normativno štetna. Povjerenstvo nije savjetodavno tijelo u uobičajenom smislu — ono ne daje mišljenja koja sud može prihvatiti ili odbiti po slobodnoj procjeni. Ono daje prijedlog koji je procesni preduvjet za pokretanje sudskog postupka. Bez prijedloga Povjerenstva sud ne može ni donijeti odluku — to nije savjet, to je pokretačka radnja. Razlika je pravno važna jer: "savjetodavno tijelo" → sud ga može ignorirati "tijelo koje daje prijedlog kao uvjet za pokretanje postupka" → bez tog prijedloga postupak ne teče Ako u obrazloženju stoji "savjetodavna uloga", radna skupina može to iskoristiti kao argument da je Povjerenstvo samo dekorativni filter, a ne stvarna stručna zaštitnica od arbitrarnog pokretanja postupka.	Primljeno na znanje Primljeno na znanje.