

ГЕРОНТОЛОШКИ ЦЕНТАР „НОВИ САД“
БРОЈ:2038/2
ДАНА: 12.10.2016.
НОВИ САД

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА
На бр. 281-58/16

11000 БЕОГРАД
Делиградска бр.16

РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА
Београд

Примљено:	13 OCT 2016
О.јед.сек.од.	Београдски
2 81 58	32582

Јелена Југов

ПРЕДМЕТ: Обавештење о поступању по препорукама из Извештаја

Овим путем, Установа социјалне заштите, благовремено обавештава Заштитника грађана о поступању по препорукама садржаним у Извештају бр. 31074 од 12.08.2016.

Претходно указујемо на чињеницу да Геронтолошки центар „Нови Сад“ није притворска установа у смислу чл.4 Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака, који је ратификован Законом о ратификацији (Сл. лист СЦГ –међународни уговори, 16/2005 и 2/2006 и Сл. Гласник РС – међународни уговори бр. 7/2011), нити се ради о установи социјалне заштите **затвореног** типа, како се то дефинише приликом креирања Платформе о улози и сарадњи организација цивилног друштва у обављању послова НМП.

Ради бољег разумевања проблема у вези са бројем и структуром кадрова, којим се суочава Установа, а који су објективне природе, напомињемо следеће (објашњење се односи на препоруку 1,2,4):

- Геронтолошки центар „Нови Сад“ је индиректни корисник буџетских средстава, те је обавезујући правни оквир у погледу броја и структуре запослених и запошљавања, Закон о буџетском систему(члан 27е) и Закон о начину одређивања максималног броја запослених у јавном сектору (Сл. гласник РС”, бр. 68/2015). Ови закони и подзаконски прописи се примењују као *lex specialis* у односу на Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите ("Сл. гласнику РС", бр. 42/2013), у делу који се односи на број и структуру кадрова.
Ова Установа, потребу за неопходним бројем и структуром кадрова уз објашњење потреба, редовно доставља Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања, у оквиру Захтева за сагласност за ново запошљавање, како је на то обавезују наведени законски прописи. Надлежно Министарство полази од броја и структуре кадрова који је утврдило Решењем бр 560-01-1048/2008-09 од 25.03.2009.г. (Доставља се у прилогу). Покрајински секретаријат за социјалну политику, демографију и равноправност полова, за сада нема надлежности у вези са запошљавањем односно са бројем и структуром кадрова у овој Установи.

Надаље Вас обавештавамо о поступању по препорукама:

Обавештење уз ПРЕПОРУКУ 1.

На основу утврђеног стања да у „Дому није обезбеђена довољна присутност неговатељског и другог особља“ и препоруке да се сачини анализа потреба за особљем (број и структура):

- У Дому је тренутно смештено 269 корисника од којих су 241 са утврђеним првим степеном подршке, 23 са утврђеним другим степеном подршке, један корисник

18202 82 18 1

August 1892

са утврђеним трећим и четири корисника са са утврђеним четвртим степеном подршке.

- Са четрдесет неговатељица, колико је тренутно ангажовано у овом Дому, веома је тешко обезбедити довољну присутност током дана а посебно у поподневним сменама, током викенда и празника, уз поштовање одредаба Закона о раду у погледу права на дневне и недељне одморе, одсуства и радно време. Наиме, како је 90% корисника са утврђеним првим степеном подршке (тешко оболели, у терминалним стањима, дубоко дементни...), већина је потпуно упућена да помоћ у свим сегментима свакодневних активности, потребно је ангажовање још најмање десет неговатељица. Такође, због састава корисника који су махом особе са интелектуалним тешкоћама (деменција) потребно је ангажовати још једног психолога, који би сваког радног дана био ангажован у Дому.
- У складу са наведеним, ресорном Министарству ће се, уз Извештај, упутити образложен захтев да се дозволи њихово запошљавање.

Обавештење уз ПРЕПОРУКУ 2.

По препоруци да се полупокретним и непокретним корисницима омогући купање више пута недељно напомињемо да, осим редовног купања сви корисници који користе пелене, имају редовну тоалету (прање интимних делова тела) најмање два пута у току дана, ујутру и увече. Јутарња тоалета подразумева и умивање, прање руку, чешљање и хигијену усне шупљине. Многи корисници одбијају купање и по оваквој динамици. Такође многи корисници су у терминалним стањима или трпе хронични бол па би им чешће купање били веома непријатно. Оним корисницима који буду желели чешће купање, ово ће се омогућавати у складу са дневним распоредом неодложних послова који се морају обавити према кориснику и у делу дана када, при садашњем броју кадрова, има довољно особља.

Обавештење уз ПРЕПОРУКУ 3.

Постојећи, преградни, мобилни паравани у Дому се постављају редовно у случајевима када је етички индиковано одвојити визуелно кориснике у соби (терминална стања и сл.), јер њихова метална конструкција при сталној употреби у собама повећава ризик (саплитање тешко покретних, слабовидих и сл. корисника).

- Као одговор на препоруку да се покретни паравани користе приликом промене пелана, пресвлачења и неге, у финансијски план за 2017. годину уврстиће се набавка и уградња паравана-завеса које би биле лаким пластичним вођицама, фиксирани на плафону, лакше за манипулацију и не би представљале ризик за кориснике.

Обавештење уз ПРЕПОРУКУ 4.

У већини соба стационара постоје терасе где се корисници, изводе према својим жељама, а у складу са њиховим здравственим стањем и временским приликама. Да би се корисници могли изводити и у дуже шетње, поред већег броја инвалидских колица чија ће се набавка предвидети финансијским планом за наредну годину и што пре реализовати, потешан је већи број и неговатељица које би овај посао обављале што ће, као образложење, бити саставни део захтева који се упућује ресорном Министарству.

Обавештење уз ПРЕПОРУКУ 5.:

Из Извештаја се не може закључити да ли је приликом посете Тим био упознат са Процедуром о посебним мерама ради обезбеђења безбедности корисника у Домовима Геронтолошког центра „Нови Сад“ које је Установа донела 02.12.2015.г.те је достављамо у прилогу овог обавештења. Процедуре су донете на основу Правилника о ближим условима за примену физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама, која се налазе на лечењу у психијатријским установама (Сл. гласник РС 94/2013.), који је једини пропис који се у овој области може аналогно применити.

Мере које се примењују приликом давања инфузионе терапије грубо дементним и корисницима у конфузним стањима свести, према наведеном Правилнику, као и Процедурама ове Установе, не сматрају се мерама механичког ограничења односно фиксацијом, јер се примењују у циљу циљу пружања подршке лицу са менталним сметњама да учествује у одређеним активностима свакодневног живота: приликом узимања оброка или у циљу омогућавања његовог безбедног транспорта, за време медицинске интервенције уколико корисник одбија прописану ампулирану психијатријску терапију или терапију чије неапликовање може озбиљно да угрози здравље корисника, у циљу онемогућавања контакта руку са излучевинама приликом пресвалчења пелена,

- Посебна књига за ове процедуре је уведена и у њу ће се уносити сви битни подаци наведени у датим мерама НПМ.
- У плану стручног усавршавања за следећу годину уврстиће се и обука о физичком спутавању корисника.
- У Установи већ девет година запослени уче технике умиривања агресивних корисника, кроз програм „Ефикасна комуникација са старима“. Ову обуку пролазе сви запослени који су у контакту са корисницима.

Обавештење уз ПРЕПОРУКУ 6.

Нису тачни наводи да у Дому нема довољано штака и штапова али недостају колица и ограде.

Што се тиче антидекубиталних душека Антидекубиталних душека они нису медицински индиковани за све непокретне кориснике, већ о томе одлучује лекар одређене специјалности.

Медицински кревети су већих димензија и њихов већи број одузео би простор за кретање корисника и манипулацију особља.

Ресорним министарствима упутиће се захтев за финансирање набавке извесне количине медицинских кревета, и инвалидских колица, у складу са финансијским планом.

Обавештење уз ПРЕПОРУКУ 7.

Пристанак корисника на медицински третман се не захтева јер се у Дому не врше инвазивне дијагностичке и терапијске медицинске мере (члан 16. Закона о правима пацијената).

Предлог за инвазивне дијагностичке и терапијске медицинске мере доносе лекари у здравственим установама, у које се корисници упућују из Дома ради услуга секундарне и терцијарне здравствене заштите.

Изричито одбијање третмана се евидентира у здравственом картону корисника, на начин како је то утврђено у чл 17 став 2 Закона о правима пацијената.

Овлашћење за одбијање третмана добија се постављањем привременог старатеља за чега је надлежан центар за социјални рад, као орган старатељства, а Установа само иницира поступак. Проблем је што је за постављање старатеља за одређени случај, потребно одређено време, а у конкретној ситуацији се ради о примању односно набавци лека које не трпи одлагање.

С поштовањем,

В.д. директора,
Славица Шкрбић





Република Србија
МИНИСТАРСТВО РАДА И
СОЦИЈАЛНЕ ПОЛИТИКЕ
Сектор за бригу о породици и
социјалну заштиту
Број: 560-01-1048/2008-09
25.03.2009. године
Београд

На основу члана 23. Закона о државној управи („Службени гласник РС”, број 79/05), члана 10. Закона о буџету Републике Србије за 2009. годину („Службени гласник РС”, број 120/08), члана 48. став 2. Закона о социјалној заштити и обезбеђивању социјалне сигурности грађана („Службени гласник РС”, бр. 36/91, 79/91, 33/93, 53/93, 67/93, 46/94, 48/94, 52/96, 29/2001, 84/04 и 115/05) и чл. 37. и 43. Правилника о ближим условима за почетак рада и обављања делатности и нормативима и стандардима за обављање делатности установе социјалне заштите за смештај пензионера и других старих лица („Службени гласник РС”, бр. 44/93, 60/93, 73/02, 66/03, 102/04, 76/05), државни секретар по овлашћењу министра рада и социјалне политике број 021-02-32/2008-05 од 18.07.2008. године, доноси

РЕШЕЊЕ

Утврђује се број радника на пословима пружања услуга социјалног рада у установи социјалне заштите Геронтолошки центар Нови Сад, капацитета 868 места (просечне структуре-504 за зависне кориснике, 1 за полузависне кориснике и 363 за независне кориснике), чије се плате финансирају из буџета Републике, и то:

Ред. бр.	Радно место	Број радника
1.	Директор	1
4.	Руководилац објекта домског смештаја	3
5.	Координатор стручног рада	1
6.	Социјални радник	8
7.	Психолог	2
8.	Правник	1
9.	Радни терапеут	5
10.	Организатор културно-забавних активности	1
11.	Планер – аналитичар	1
12.	Информатичар	1
УКУПНО:		24

Пријем нових радника у односу на постојећи број радника, чији рад се финансира из буџета Републике на дан 31.12.2008. године, може се извршити након претходно добијене сагласности министарства надлежног за послове финансија, а преко министарства надлежног за социјална питања.

Обавезује се установа да у року од 7 дана од дана попуњавања радног места достави Министарству потребне податке о примљеним радницима, како би се финансирање плата наведених радника вршило од дана попуњавања радног места

Финансирање плата наведених радника вршиће се за попуњена радна места.

II

Утврђује се број радника, односно извршилаца у наведеној установи, чије се плате финансирају из цене смештаја, и то:

Ред. бр.	Радно место	Број радника, односно извршилаца
1.	Неговатељица	90
2.	Главни кувар	3
3.	Кувар – прва смена	9
4.	Кувар – друга смена	6
5.	Помоћни радник у кухињи – прва смена	9
6.	Помоћни радни у кухињи – друга смена	9
7.	Сервирка – прва смена	9
8.	Сервирка – друга смена	9
9.	Месар	1
10.	Нутрициониста	1
11.	Организатор службе исхране	1
12.	Пегларка – праља	14
13.	Шивач	2
14.	Берберин – фризер	5
15.	Спремачица	70
16.	Рачуноводствено-финансијски радници	9
17.	Рачуновођа – ликвидатор	1
18.	Радник набавке и складиштења	8
19.	Административно-технички радници	5
20.	КВ радници на одржавању установе	13
21.	Возач – аутомеханичар	1
22.	Возач теретних возила	1
23.	Портир	9
24.	Радник заштите на раду	1
УКУПНО:		286

Пријем нових радника у односу на постојећи број радника, чији рад се финансира из буџета Републике на дан 31.12.2008. године, може се извршити након претходно добијене сагласности министарства надлежног за послове финансија, а преко министарства надлежног за социјална питања.

Обавезује се установа да у року од 7 дана од дана попуњавања радног места достави Министарству потребне податке (радno место, стручна спрема) о примљеним радницима, како би се финансирање плата наведених радника из буџета, вршило од дана попуњавања радног места.

Финансирање плата радника вршиће се из буџета Републике, сразмерно учешћу буџета Републике у укупним приходима које установа остварује по основу цене смештаја, и то према стварном броју запослених радника и њиховој стручној спреми, а највише до утврђеног броја радника према овом решењу.

III

Ово решење се примењује од 01.03.2009. године и њиме се замењује решење овог министарства број: 401-00-01203/2008-09 од 26.11.2008. године.

В.М.



На основу члана 26 Статута Геронтолошког центра „Нови Сад“, сходно чл. 5 Правилника о лиценцирању организација социјалне заштите, директор доноси:

**Процедуру
о посебним мерама ради обезбеђења безбедности корисника у
Домовима Геронтолошког центра „Нови Сад“**

Члан 1.

Овом Процедуром се уређују се поступци примене посебних мера ради осигурања безбедности корисника који су погођени деменцијом или другим поремећајем понашања или код којих постоји неки други проблем управљања понашањем, када би такво стање или понашање угрожавало њега или друга лица у његовој непосредној околини.

У одређивању мера и утврђивању поступака из става 1 овог члана, аналогно се примењују прописи о заштити лица са менталним сметњама и прописи којима се регулишу ближи услови за примену физичког спутавања и изолације тих лица, која се налазе на лечењу у психијатријским установама

Ова Процедура се односи на кориснике којима се пружа услуга домског смештаја

Члан 2.

Мере осигурања безбедности корисника из претходног члана су:

1. Физичко спутавања
2. Ограничавање кретања корисника
3. Примена медикамената
4. Сталан или појачан надзор над корисником

Члан 3.

Физичко спутавања се примењује као:

1. мануелно ограничење: моментални контакт којим се корисник наводи или преусмерава од потенцијалне опасности или евентуалне повреде и који траје најдуже око 30 секунди;
2. физичко ограничење: стално или продужено коришћење било којег дела тела корисника, у циљу спречавања, ограничавања или потискивања покрета тела или дела тела неког другог лица и које траје најдуже 30 секунди и није рефлексно, мануелно ограничено;
3. механичко ограничење: коришћење било којег средства у спречавању, ограничењу или смиривању покрета тела корисника, првенствено у циљу контроле његовог понашања, изузимајући коришћење одобреног механичког ограничења препорученог од стране психијатра за примену у одређеним тренуцима и на одређеним местима у терапијске сврхе - за изричито побољшање здравља и добробити и одобреног механичког ограничења од стране психијатра у циљу пружања подршке лицу са менталним сметњама да учествује у одређеним активностима свакодневног живота: приликом узимања obroka или у циљу омогућавања његовог безбедног транспорта, у складу са законом.

Коришћење бочних страница или ограда на кревету ради спречавања корисника да падне или склизне са свог кревета, не сматра се мером физичког спутавања.

Мером физичког спутавања у смислу ових процедура, не сматра се ни фиксација циљу пружања подршке кориснику да учествује у одређеним активностима свакодневног живота:

- приликом узимања obroka,
- за време медицинске интервенције уколико корисник одбија прописану ампулирану психијатријску терапију или терапију чије неапликовање може озбиљно да угрози здравље корисника,
- у циљу онемогућавања контакта руку са излучевинама приликом пресвалчења пелена,
- или у циљу омогућавања његовог безбедног транспорта, у складу са законом;

Члан 4.

О примењеним мерама фиксације се води прецизна евиденција - протокол фиксације, који води ординирајући лекар и који садржаи следеће податке:

- Име и презиме корисника
- Разлог за примену мере

- Ко је издао налог за примену мере
- Место примене мере
- Време почетка мере
- Време завршетка мере
- Име и презиме лица која су спровела меру
- Резултат примењене мере

Члан 5.

Ограничавање кретања корисника се примењује као:

1. Ограничавање кретања у простору у којем постоји висок ризик од самоповређивања или повређивања других (степениште, котларница, вешерај, радионица, кухиња, санитарне просторије);
2. Ограничавање кретања у кругу Дома, чиме се ограничава њихов улаз и излаз из круга Дома и кретање ограничава на кретање у одређеном делу зграде или дворишта.

Закључавање установе током ноћи ради безбедности, не сматра се ограничењем.

Члан 6.

Запослени који препозна код корисника знакове или понашање који одударају од уобичајених и које би могло довести до самоповређивања, до повређивања другог лица или до велике материјалне штете одмах о томе обавештава руководиоца радне јединице или социјалног радника односно другог стручног радника, који је у том моменту присутан, који, одмах након добијања информације о промени у понашању, обавештава ординирајућег лекара.

Уколико се код корисника описано понашање уочи у време када нема присутних стручних радника наведених у претходном ставу односно радним даном од 18.30 до 06.30 наредног радног дана или викендом почев од суботе у 13.00 до понедељка у 06.30, као и празником у време када није организовано дежурство, запослени ће одмах телефоном позвати руководиоца Дома и хитну медицинску помоћ.

Члан 7.

Ординирајући лекар обавља преглед и укључује лекара специјалисту психијатра или, уколико овај није доступан, лекара специјалисту психијатра ван установе или хитну медицинску помоћ, који своје налазе, мишљења и предлог за примену мере, констатују у здравственом картону корисника. О предлогу мере се обавештавају директор и руководиоца стручног тима, најкасније првог наредног радног дана.

Члан 8.

Руководилац стручног тима је у обавези да првог наредног радног дана обавести стручни тим о предложеној/примењеној мери, који ће исту размотрити и свој закључак констатовати у записнику.

Руководилац стручног тима упознаје запослене, који су у непосредном контакту са корисником, са донетом мером и појединачно одређује њихове обавезе.

Реализоване активности из предложене мере, запослени евидентирају у, за то предвиђеној, документацији (здравствени картон, лист праћења, књига примопредаје)

Члан 9.

Социјални радник о предложеној/примењеној мери одмах обавештава сродника, обвезника плаћања или лице које је корисник одредио, а све податке у вези са тим уписује у лист праћења.

Члан 10.

Укидање примењене мере лекар констатује у здравственом картону корисника, о томе одмах обавештава запослене који су имали одређена задужења (евидентирање у књигама дежурства и примопредаје).

Социјални радник о престанку мере обавештава сродника и све констатује у листу праћења

Члан 11.

Уколико је корисник под старатељством, социјални радник писаним путем о предузетим мерама обавештава, писаним путем орган старатељства.

Члан 12.

Ове Процедуре се објављују на огласној табли и ступају на снагу наредног дана од дана објављивања.



Директор,
др Драган Милошевић с.р