



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА
281-70/16
Београд



Заштитник грађана
Zaštitnik građana



MDRI-S

дел.бр. 36367 датум: 21.09.2016.г.

НАЦИОНАЛНИ МЕХАНИЗАМ ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

МОНИТОРИНГ УСТАНОВА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Извештај о посети Установи за одрасле и старије „Гвозден Јованчићевић“ Велики Поповац

Београд, август 2016. године

МАНДАТ НАЦИОНАЛНОГ МЕХАНИЗМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

Законом о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака¹ прописано је да Национални механизам за превенцију тортуре (НПМ) обавља посете установама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе, у циљу одвраћања државних органа и службених лица од било каквог облика мучења или било ког другог облика злостављања, као и ради усмеравања државних органа ка стварању смештајних и осталих животних услова у установама у којима се смештају лица лишена слободе у складу са важећим прописима и стандардима.

НПМ има право: на несметан, ненајављен и свакодобан приступ свим установама и свим просторијама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе; да насамо разговара са тим лицима, и са службеним лицима, која су обавезна да сарађују тим поводом, и са свим осталим лицима која могу имати информације значајне за поступање према лицима лишеним слободе; на приступ свој документацији која се односи на та лица; да надлежним органима даје препоруке у циљу побољшања начина поступања према лицима лишеним слободе и унапређења услова у којима се она задржавају или затварају.

У члану 2а Закона одређено је да Заштитник грађана обавља послове НПМ и да у обављању тих послова сарађује са омбудсменима аутономних покрајина и удружењима чијим је статутом предвиђени циљ удруживања унапређење и заштита људских права и слобода, у складу са законом.

У институцији Заштитника грађана формирана је посебна организациона јединица „Секретаријат Националног механизма за превенцију тортуре“, која обавља стручне послове НПМ, чији је мандат одређен чланом 4. Опционог протокола за превенцију тортуре. Секретаријатом руководи секретар НПМ у складу са смерницама заменика Заштитника грађана, задуженог за заштиту права лица лишених слободе.

Заштитник грађана и Покрајински омбудсман АП Војводине су потписали Меморандум о сарадњи у обављању послова НПМ², којим је предвиђено да ће Покрајински омбудсман активно учествовати у посетама мониторинг тима НПМ установама у којима су смештена лица лишена слободе, а које се налазе на територији АП Војводине.

На основу спроведеног поступка по јавном позиву³, Заштитник грађана је изабрао удружења са којима ће остваривати сарадњу у обављању послова НПМ, и то Београдски центар за људска права, Виктимолошко друштво Србије, Група 484, Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом (MDRI-S), Комитет правника за људска права (YUCOM), Међународна мрежа помоћи (IAN), Одбор за људска права – Ваљево, Хелсиншки одбор за људска права у Србији и Центар за људска права – Ниш.

По обављеним посетама, НПМ сачињава извештаје које доставља посећеној установи. Након тога, НПМ одржава стални дијалог са посећеном установом, као и органом у чијем је саставу та установа, у циљу отклањања утврђених недостатака који могу довести до појаве тортуре, нељудског или понижавајућег поступања.

¹ „Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 16/2005 и 2/2006 и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 7/2011.

² Потписан 12. децембра 2011. године.

³ Објављен је 29. јануара 2016. године у „Службеном гласнику Републике Србије“.

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕТИ

УСТАНОВА	Установа за одрасле и старије „Гвозден Јованчићевић“ Велики Поповац
ЦИЉ ПОСЕТЕ	Поштовање приватности корисника, употреба мера појачаног надзора и изолације и приступ здравственој заштити унутар и ван Установе
ПОСЕТУ ОБАВИО	Заштитник грађана, уз учешће представника удружења Иницијативе за права особа са менталним инвалидитетом (МДРИ-С) и експерта медицинске струке
ВРСТА ПОСЕТЕ	Тематска посета
ДАТУМ ПОСЕТЕ	25. август 2016. године
НАЈАВА ПОСЕТЕ	Посета је најављена
САСТАВ ТИМА	<p>Вођа тима: - Јелена Самарџић <i>Заштитник грађана/ НПМ</i></p> <p>Чланови тима: - Милан М. Марковић <i>Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ-С</i> - Маја Поповић <i>Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом МДРИ-С</i> - Проф. др Драган Јечменица <i>Специјалиста за судску медицину</i></p>

САРАДЊА СЛУЖБЕНИХ ЛИЦА СА ТИМОМ НПМ

Сви запослени у Установи за одрасле и старије „Гвозден Јованчићевић“ остварили су пуну сарадњу са тимом НПМ, пружили све тражене информације, омогућили обилазак свих просторија, као и несметан увид у тражену документацију.

1. УВОДНИ РАЗГОВОР И ОПШТИ ПОДАЦИ О ДОМУ

Према наводима директора, Установа за одрасле и старије „Гвозден Јованчићевић“ основана је 1956. године и првобитно је пружала услуге смештаја мушкој деци са интелектуалним потешкоћама и тада је на смештају имала 36 корисника. Временом, с обзиром на дужину боравка корисника у њој, постала је Установа за одрасла и старија лица са интелектуалним потешкоћама степена умерене, теже и вишеструке менталне ометености. Установа поред смештаја, пружа услуге неге, збрињавања и здравствене заштите, спороводи васпитно-образовни рад, радно оспособљавање и ангажовање корисника. Унутрашња организација рада активности корисника у установи и режим рада уређен је „Правилником о кућном реду“.⁴

Капацитет установе је за смештај 280 корисника. На дан посете тима НПМ, број корисника био је 268, укључујући и кориснике услуга „Становање уз подршку“ у заједници, где је тренутку посете тима НПМ било измештено 20 корисника. Корисници су измештени у објекте у Великом Градишту, Петровцу на Млави и „Кући на пола пута“ у Поповцу. Број корисника унутар Установе је 248, од тога 73 кориснице и 175 корисника. Према подацима из маја 2016. године структура корисника према степену подршке је таква да је највећи број корисника 101 са другим степеном подршке, 79 корисника је са првим степеном подршке, 75 корисника има трећи степен подршке и 2 корисника са четвртим степеном подршке. Током 2016. године није било трајног напуштања корисника Установе, а 4 корисника је преминуло.

Према наводима директора, корисници добијају џепарац који износи од 2500 до 3000 динара, а исплата и коришћење средстава за џепарац уређени су „Правилником о начину исплате и коришћења средстава за џепарац корисника“⁵ и „Одлуком о измени и допуни Правилника о начину исплате и коришћења средстава за џепарац корисника“⁶. Према одредбама Правилника, о расподели џепарца одлучује „Комисија за поделу џепарца“. Корисницима који могу да изразе вољу и самостално располажу новцем, новац се исплаћује непосредно, док корисницима који нису у стању да изразе вољу, џепарац се исплаћује путем награде у природи и може бити садржан у разним прехранбеним артиклима (воће, сокови и сл.) или другој врсти робе у складу са утврђеним жељама корисника. Према подацима добијеним од запослених, у току месеца јула текуће године 266 корисника је примало џепарац. Међутим, тај број је променљив, у односу на смртност корисника или промену у плаћању услуге. Списак корисника који примају џепарац и висину износа на месечном нивоу Установи доставља Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања. Критеријуми на основу којих се одређује висина џепарца за кориснике одређује Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања. Међутим, Министарство није донело Правилник којим се уређује питање критеријума на основу којих се врши одлучивање којим корисницима услуга домског смештаја треба доделити средства за личне потребе корисника домског смештаја, тзв. „џепарац“, као и висина износа коју треба исплатити. Министарство је овај подзаконски акт требало да донесе у року од шест месеци од дана ступања на снагу Закона о социјалној заштити.⁷ Национални механизам за превенцију тортуре је у Извештају о посети посети Дому за смештај одраслих лица Кулина већ упутио препоруку Министарству⁸ у циљу доношења Правилника којим се уређује питање обезбеђивања средстава за личне потребе корисника домског и породичног смештаја и висине износа новчаних средстава. Како Министарство до тренутка писања овог Извештаја није доставило

⁴ Број 1007 од 17. 09. 2012. године

⁵ Број 994 од 19. септембра 2012. године

⁶ Од 11. јуна 2014. године

⁷ „Сл. гласник РС“, бр. 24/2011, чл.213. и чл. 229. ст. 2.

⁸ Извештај о посети Дому за смештај одраслих лица Кулина (бр. Извештаја 281-36/16), препорука под редним бројем 2.

изјашњење на препоруку упућену у Извештају о посети Дому за смештај одраслих лица Кулина, Национални механизам за превенцију тортуре понавља препоруку Министарству.

1.

ПРЕПОРУКА

Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања предузеће мере како би се, без даљих одлагања, донео правилник којим ће се детаљно уредити питање обезбеђивања средстава за личне потребе корисника домског и породичног смештаја и висине износа новчаних средстава.

Поред џепарца, корисници који су радно ангажовани, добијају и новчане награде за рад које износе од 500 до 2500 динара месечно. Исплата и висина новчане награде уређена је „Правилником о расподели средстава сопствених прихода“. Награда за рад обрачунава се сходно времену проведену на раду корисника, а висина награде зависи од врсте и тежине посла који корисник обавља. Корисници су упуслени на пословима одржавања хигијене у Установи, радионицама, портирници, пољопривредној економији и „Кући на пола пута“. Према наводима особља, на Економији постоји фарма свиња и пилића, 2 пластеника у коме се обавља узгој поврћа. На дан посете, 41 корисник је био радно ангажован. Од укупног броја, њих 26 добијало је новчану награду, док је 15 корисника награду за радно ангажовање добијало путем прехрамбених производа у складу са њиховим жељама. Према наводима запослених, награда у виду прехрамбених производа додељује се корисницима који нису у стању да самостално располажу новцем. Поред новчаних стимулација и награде у природи, корисници се одводе на разне вашаре, излете, екскурзије, културно-уметничке и спортске приредбе и сл.

2. СТРУКТУРА И БРОЈ ЗАПОСЛЕНИХ

У Установи, према наводима директора постоји недовољан број особља како за рад са корисницима, тако и на другим пословима. Број запослених у тренутку посете тима НПМ био је 86. Од особља највише недостаје здравствених радника (медицинских техничара) и пружаоца неге и услуга (неговатеља/ца), који су задужени за непосредну здравствену заштиту корисника, њихову негу и збрињавање. У радној јединици за здравствену заштиту и негу корисника запослен је један лекар који је тренутно на специјализацији из интерне медицине и који посећује Установу једном месечно, 12 медицинских сестара (на неодређено), од којих једну, на трудничком боловању, мења медицинска сестра ангажована по уговору, и 16 неговатељица. У радној јединици васпитно-образовног рада, социјалног рада и радне терапије запослена су 3 дефектолога, 3 социјална радника и 7 радних терапеута, док су у Радној јединици за радно осопособљавање и радно ангажовање запослена 4 радна инструктора. Остало особље чине финансијско-рачуноводствени и технички радници. Током разговора са директором и особљем установе посебно је истакнут проблем мањка средњег медицинског кадра с обзиром на велики обим посла, те чињенице да је раније било запослено 14 медицинских сестара.

Такође, према наводима директора, сем њега, Установа нема запосленог ни једног другог дипломираног правника, иако постоји систематизовано радно место што представља проблем, посебно ако се има у виду да је потребно заступање Установе пред судовима и другим органима, праћења прописа у циљу законитости пословања и обављање низ других послова што у постојећим околностима обавља директор. Због актуелне забране запошљавања у јавном сектору није могуће ангажовање нових радника.

2.

УТВРЂЕЊЕ

У Установи је недовољан број медицинског, неговатељског и другог особља.

РАЗЛОЗИ

Минимални број стручних радника, стручних сарадника и сарадника непосредно ангажованих у раду са одраслим и старијим лицима на домском смештају, одређује се на следећи начин:

- 2) одрасла лица са интелектуалним тешкоћама и душевно оболела:
 - (1) један стручни радник или један стручни сарадник на 25 корисника;
 - (2) један неговатељ на десет корисника са утврђеним I и II степеном подршке;
 - (3) један инструктор по радионици.
- 3) одрасла лица са телесним инвалидитетом:
 - (1) један стручни радник или један стручни сарадник на 40 корисника;
 - (2) један неговатељ на десет корисника са утврђеним I и II степеном подршке;
 - (3) један инструктор по радионици.⁹

Структура стручних радника и стручних сарадника одређује се на начин дефинисан у члану 38. став 3. овог правилника.

Кадровска попуњеност мора бити адекватна у смислу броја, врсте особља (психијатри, лекари опште праксе, медицинске сестре, психолози, радни терапеути, социјални радници, итд.), те искуства и стручне оспособљености. Недостаји у кадровском капацитету често озбиљно осујећују покушаје да се пацијентима осигура адекватан третман, који мора укључивати широки спектар рехабилитацијских и терапијских активности, укључујући радну терапију, групну терапију, индивидуалну психотерапију, уметничке, драмске, музичке и спортске активности, образовање и одговарајући посао. Надаље, то може довести до ситуација високог ризика за пацијенте, без обзира на све добре намере и искрене напоре особља.¹⁰

Комитет препоручује да српске власти предузму кораке, као питање приоритета, како би се повећао број запослених у Дому Ветерник, а у циљу правилног пружања неге, при чему би особље имало довољно времена да ради са корисницима.¹¹

ПРЕПОРУКА

Установа ће сачинити анализу потребног броја запослених различитих профила како би се корисницима обезбедио адекватан третман у складу са важећим прописима и стандардима.

Сачињену анализу Установа ће доставити Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања и Заштитнику грађана.

Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања предузеће потребне мере како би се обезбедио потребан број медицинског, неговатељског и другог особља у складу са проценом потреба за адекватним третманом корисника и функционисањем Установе.

3. СМЕШТАЈНИ УСЛОВИ ДОМА И ПРАВО НА ПРИВАТНОСТ

Општи утисак током обиласка Установе јесте да су услови смештаја на задовољавајућем нивоу. За смештај корисника предвиђени су Централни, мушки и женски павиљон и „Програм самосталног становања“ при Установи. Поред смештајног простора,

⁹ Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, чл.47.

¹⁰ Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [CPT/Inf (98) 12], тачка 42.

¹¹ Извештај о посети Републици Србији Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања из 2015. године, параграф. 202.

Установа располаже управним просторијама, кухињом, трепазаријама (у сваком павиљону), дневним боравцима за кориснике, простор предвиђен за васпитно-образовни рад, вешерницом, здравственом амбулантом, радионицама, гаражом, котларницом, пољопривредном економијом и др. Унутар Установе постоји пространо и лепо уређено двориште.

Корисници су по павиљонима и собама разврстани по полу. Међутим, у појединим павиљонима (прави спрат централног павиљона) постоје собе где мушкарци и жене заједно бораве у њима. Према наводима особља, заједно су у собама, јер су у вези и тако желе. Собе су од двокреветних, четворокреветних, па до осмекреветних. Кревети и намештај делују одржавано, а хигијена је задовољавајућа. По двокреветним и трокреветним собама, поред кревета налазе се и ормани за одлагање личних ствари, сто и столице, а неке собе имају и радио и тв уређаје (женски павиљон и „Програм самосталног становања“ при Установи). У већим собама (осмекреветне – мушки и централни павиљон) налазе се само кревети. Гардероба корисника одлаже се, или по орамнима у собама, или у посебној просторији (гардаробер) по спратовима павиљона. Према наводима особља, гардероба која се одлаже у гардаробер је заједничка и корисници сами узимају гардеробу која им се свиђа. Поједини корисници носе своју гардеробу уколико им њихови родитељи или старатељи обезбеде сопствену гардеробу.

Ормарићи за одлагање личних ствари не постоје у свим собама корисника.

3.

УТВРЂЕНО

У појединим собама корисника (мушки и централни павиљон) не постоје ормарићи за одлагање личних ствари.

РАЗЛОЗИ

Корисник има право на поштовање приватности приликом пружања услуга социјалне заштите.¹²

Активности помоћи и подршке усмерене су ка задовољавању основних потреба и осигурању безбедног и пријатног окружења корисника, и у складу са проценом потреба корисника, обухватају: обезбеђивање довољно простора и опреме који кориснику омогућавају приватност.¹³

Собе имају ноћне светилке, сто, столице по потреби, ормар за одећу одвојено за сваког корисника.¹⁴

Обезбеђивање ноћних столова и гардеробера је веома пожељно, а пацијентима би требало бити дозвољено да држе одређене личне ствари (фотографије, књиге, итд.) Значај обезбеђивања пацијентима простора за закључавање у коме могу да чувају своје ствари треба такође истаћи, пропуст да се обезбеди такав објекат може да нарушава пацијентов осећај сигурности и аутономије¹⁵.

ПРЕПОРУКА

Установа ће за све кориснике обезбедити ормариће за одлагање личних ствари.

¹² Закон о социјалној заштити („Сл.гласник РС“, бр.24/2011), чл.38. ст.1.

¹³ Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите ("Сл. гласник РС", бр. 42/2013), чл.30.ст.1.тач.14

¹⁴ Ibid. чл.42., ст.2.

¹⁵ Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 34.

Купатила и тоалети су одвојени за кориснике и кориснице и постоје у свим павиљонима. Простори за туширање углавном представљају индивидуалне кабине за туширање. Међутим, током обиласка примећено је да на спратовима павиљона (мушки и централни) поједини простори за туширање немају параване, нити било који други вид заштите, којим би се обезбедила приватност корисника приликом одржавања личне хигијене, тако да се купање корисника обавља пред другим корисницима. Према наводима особља, корисници који су смештени на спратовима ових павиљона купају се на спрату где постоје кабине, осим у ситуацијама када је током ноћи потребно окупати корисника, када се обавља у простору за туширање без кабине. Такође, током обиласка је примећено и да поједини тоалети (женски павиљон) немају врата.

4.

УТВРЂЕНО

У појединим просторима за туширање корисника (купатила) не постоје преграде које обезбеђују приватност, а неки тоалети немају врата.

РАЗЛОЗИ

Корисник има право на поштовање приватности приликом пружања услуга социјалне заштите.¹⁶

Активности помоћи и подршке усмерене су ка задовољавању основних потреба и осигурању безбедног и пријатног окружења корисника, и у складу са проценом потреба корисника, обухватају: обезбеђивање довољно простора и опреме који кориснику омогућавају приватност.¹⁷

ПРЕПОРУКА

Установа ће обезбедити услове за поштовање приватности корисника приликом коришћења купатила и тоалета.

Установа је покривена системом видео надзора. Камере покривају заједничке просторије (ходнике и дневне боравке) и двориште. Снимљени материјал се према наводима директора чува месец дана. Обавештења да је установа покривена видео надзором не постоји, а према наводима особља, корисницима и породицама/сродницима усмено се саопштава да је установа покривена видео надзором. Према наводима социјалног радника не постоје посебне процедуре приликом коришћења видео надзора, осим „Процедуре о начину обезбеђивања права корисника“¹⁸ којом се корисницима, члановима породице и законским заступницима пружају информације о услугама у Установи.

5.

ПРЕПОРУКА

Установа ће обавештења о постојању видео надзора поставити на видљивим местима у свим просторијама у којима видео надзор постоји.

„ПРОГРАМ САМОСТАЛНОГ СТАНОВАЊА“ ПРИ УСТАНОВИ

„Програм самосталног становања“ при Установи представља припрему корисника за самосталан живот у заједници уз подршку. Корисници укључени у овај програм

¹⁶ Закон о социјалној заштити, чл.38. ст.1.

¹⁷ Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите, чл.30.ст.1.тач.14

¹⁸ Број 1307 од 09.10.2015. године

функционишу на нивоу трећег степена подршке, што значи да корисник може да брине о себи и да се укључи у активности дневног живота у заједници, али му је услед недовољно развијених знања и вештина потребан надзор и подршка другог лица.¹⁹ „Програма самосталног становања“ при Установи спроводи се у два објекта. Један објекат налази се у оквиру простора централног пављиона, а други у оквиру простора женског пављиона. У „Програм самосталног становања“ у тренутку посете тима НПМ укључен је био 21 корисник, од тога 11 корисника (8 жена и 3 мушкарца) у оквиру централног пављиона и 7 корисника (3 кориснице и 4 корисника) у оквиру простора где се налази женски пављион.

Корисници који су укључени у програм самосталног становања смештени су у двокреветним собама које делују уредно. Корисници сами уређују своје собе. Поред соба, корисницима су на располагању заједничка кухиња, трепезарија и одвојена купатила и тоалети (мушки и женски). Свако од корисника има кључеве од својих соба и у обавези је да самостално одржава хигијену своје собе, као и тоалета. Једном до два пута недељно кориснике обилази асистент који им пружа подршку у свакодневним животним активностима (одржавање хигијене просторија и личне хигијене, одлазак у куповину, припрема оброка и сл.) и прати њихово функционисање.

4. ИСХРАНА КОРИСНИКА

Јеловник се сачињава на недељном нивоу. У изради јеловника, на основу „Решење о састављању јеловника за исхрану корисника“,²⁰ учествују лекар, главна куварица, главна медицинска сестра, стручни радник Установе, магационер и представник корисника Установе. Јеловник је видно истакнут на огласној табли кухиње, на којој је такође истакнуто и Упутство о врсти хране која је дозвољена и забрањена за кориснике који су на дијеталном режиму исхране.

5. КОНТАКТИ КОРИСНИКА СА ПОРОДИЦОМ И СПОЉНИМ СВЕТОМ

Контакти корисника са породицама/старатељима према наводима особља су омогућени. Корисници имају могућност да одлазе у посете породицама/сродницима, а такође и породице/старатељи имају могућност да свакодневно посећују кориснике. У установи постоји тзв. „Кућица за родитеље“ у којима родитељи могу да проводе време са корисницима када дођу у посету. Према „Правилнику о процедури посета од стране родитеља, сродника или трећих лица“²¹, посете се најављују један дан унапред социјалном раднику у циљу боље организације времена у тзв. „Кућици за родитеље“. Према наводима социјалног радника око 2/3 корисника нема никакав контакт са породицама/сродницима, док 1/3 корисника има редован контакт. Сарадња Установе са центрима за социјални рад је различита у зависности који центар за социјални рад је у питању. Такође, око 50 корисника поседују мобилни телефон и са родбином може да комуницира директно. Корисници који немају мобилни телефон, телефонске позиве обављају преко службеног телефона у портирници.

6. ОГРАНИЧЕЊЕ СЛОБОДЕ КОРИСНИКА

6.1. Слобода кретања и излазак на свеж ваздух

Према наводима управе и особља Установе, корисници се потпуно слободно крећу у оквирима Установе и дворишта. Поред тога, уз знање запослених, корисници могу слободно да се крећу и ван дворишта Установе. Установа организује изласке до центра

¹⁹ Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите ("Сл. гласник РС", бр. 42/2013), чл.15.ст.3

²⁰ Број 1601 од 24.12.2015.

²¹ Број 891 од 15.08.2016. године

места, пијаце, Петровца на Млави, као и на манифестације и догађаје ван Установе. Ове наводе потврдили су и корисници, као и затечено стање у Установи на дан посете. Корисници у располагању својим џепарцем или новцем зарађеним од помоћних радова у оквиру Установе, углавном самостално одлазе до продавница надомак Установе и купују ствари које су им потребне.

На улазу у Установу смештена је кабина за портира, чији посао у одређеним сменама обављају и сами корисници, као вид радног ангажовања у Дому, према распореду. Рад портира је од 6:30 до 14:00 часова, од 14:00 до 22:00 часа и од 22:00 часа до 6:30 часова. Није затечено присуство обезбеђења нити надзорника у дворишту у тренутку посете. Павиљони се закључавају око 22:00 часа, када се закључава и Установа.

Између павиљона не постоје ограде које би онемогућиле кретање корисника по деловима комплекса. Корисници и кориснице се крећу и између женског и мушког павиљона, која се налазе на различитим странама исте улице, једно наспрам другог. На прозорима соба у којима корисници бораве нема решетки, а прозори су били отворени ради протока свежег ваздуха. Уз обавезну учесталост одржавања личне хигијене, више пута недељно, корисници су слободни да се туширају и чешће, уколико пожелеле или уколико се укаже потреба. Запослени у Установи приликом посете пријавили су случајеве бежања из Установе, који су се понекад дешавали. По њиховим наводима, такви случајеви су ретки и завршавали су се поновним довођењем корисника у Установу или њиховим самосталним повратком.

6.2. Примена мера физичког спутавања и изолације корисника

Фиксација корисника се врши по налогу лекара, или у његовом одсуству медицинског радника по усменом одобрењу лекара и у складу са усвојеним „Правилником о поступку фиксације корисника“.²² Лица над којима је примењена мера физичког спутавања - фиксације евидентирају се у посебну евиденцију. Хемијска фиксација се спроводи употребом лекова у дози коју одреди лекар. У ту сврху користе се најчешће Лепонех, Халдол, Клозапин, Бенседин.

Увидом у „Књигу фиксација“ констатује се да су у записницима наведени следећи елементи: име и презиме корисника, околности које су претходиле и индиковале изрицање мере, датум и време започињања фиксације, време окончања фиксације, радници који су спровели меру, радник који је вршио надзор у време трајања фиксације, понашање корисника по престанку фиксације. На крају записника се потписују директор, доносилац одлуке у примени мере, радници установе који су обавили фиксацију. Пре везивања корисника, по речима саговорника, увек се покушава примена других расположивих мере за умирење (разговор, примена лекова – обично Бенседина).

Физичко спутавање се врши употребом каишева, и углавном, према наводима медицинске сестре, везивањем једне руке корисника уз надзор медицинске сестре за све време трајања фиксације. Физичка фиксација обично траје не више од 1 сата, „док не почне дејство лекова“. Тежи случајеви агитираности корисника се збрињавају упућивањем у „Специјалну болницу за психијаријске болести Горња Топоница“. Последња фиксација била је у марту текуће 2016. године. Према наводима запослених мера изолације у Установи се не примењује, а током обиласка просторија у Установи није примењено да је неко од корисника био у изолацији.

²² Број 208. од 24.02.2014. год.

7. МЕДИЦИНСКИ ТРЕТМАН И НЕГА

7.1. Организација и структура здравствене заштите

Здравствена заштита спроводи се у складу са усвојеним Планом и програмом рада здравствене заштите. У Установи је стално запослен један лекар (опште медицине) који је тренутно одсутан и налази се на специјализацији из интерне медицине.

Стално запосленог лекара, који је на специјализацији, мења лекар специјалиста педијатрије из Петровца на Млави. Овај лекар у Установу долази понедељком, а по речима саговорника, по потреби, и чешће. Поред наведеног лекара у рад здравствене службе су укључени и други лекари, спољни сарадници, ангажовани по основу уговора о повременим и привременим пословима, односно по основу уговора о допунском раду и то: специјалиста неуролог (3 x месечно), специјалиста неуропсихијатар (2 x месечно), специјалиста гинекологије (1 месечно), специјалиста пнеумофтизиологије (2 x месечно), специјалиста интерне медицине (2 x месечно), лекар који обавља послове ултразвучног прегледа, доктор стоматологије. Стоматолошке услуге реализују се посетом стоматолога-спољњег сарадника који у установу долази један пут месечно, по потреби и чешће. У Установи се углавном раде стоматолошки прегледи корисника и вађење зуба. Сложеније стоматолошке интервенције се не раде, већ се, уколико за тим постоји индикација корисници воде у здравствене центре у окружењу.

У случају акутних стања позива се Служба за хитну медицинску помоћ из Петровца на Млави, по потреби корисници се воде у Здравствени центар у Петровцу на Млави, а било је корисника који су хоспитално лечени у здравственим центрима и у Пожаревцу и Београду. У ове центре корисници се транспортују санитарским возилима (Установа поседује два санитарска возила-један комби и једно путничко возило) и увек у пратњи здравственог радника. Психијатријски хоспитални третмани се углавном остварују у Специјалној психијатријској болници у Топоници. Сарадњу са овим установама, саговорница оцењује као веома коректну без елемената дискриминације. Раније је постојала сарадња и са психијатријским установама у Ковину и Вршцу, али по речима саговорника, они у последње време не примају кориснике из њихове установе.

Од здравствених евиденција, поред здравствених картона лекара опште праксе и протокола ангажованих специјалиста и стоматолога воде се и друге посебне књиге евиденције. По речима саговорника, постоје извештаји о дневној, месечној и годишњој потрошњи психоактивних лекова, а један пут годишње се шаље извештај Министарству здравља - Одељењу за психоактивне контролисане супстанце.

7.2. Структура корисника према здравственом стању

Сви корисници су са умереним и тежим интелектуалним тешкоћама и дијагнозама менталног поремећаја. Структура корисника Установе у односу на дужину боравка, старост и пол, као и у односу на врсту и степен интелектуалних тешкоћа су прецизно табеларно приказани у *Плану рада установе за 2016 годину*. Такође, здравствена служба је, у циљу сврсисходнијег оперативног рада на збрињавању, кориснике сврстала у различите категорије према карактеру њиховог здравственог стања на групу *сензорних поремећаја* (слабовиди, слепи, глуви, наглуви, душевно оболели и комбиновани поремећаји) и групу *корисника са телесним оштећењима* (непокретни, полупокретни, они који се отежано крећу). Тренутно у категорији потпуно непокретних нема ни један корисник. Главна медицинска сестра наводи да је за потребе корисника потребно обезбедити још помагала: инвалидских колиџа (тренутно поседују 14), штапова са три и четири ослоња као и шеталица.

6.

УТВРЂЕЊЕ

У Установи не постоји довољно расположивих помагала (инвалидских колиџа, штапова са три и четири ослонца као и шеталица и др.) за потребе кориснике.

РАЗЛОЗИ

Пружалац услуге, у складу са потребама корисника, обезбеђује услове за рекреацију, физикалну и радно-окупациону терапију и сусрете и контакте са члановима породице и другим лицима значајним за корисника.²³

Треба омогућити основну болничку опрему која омогућава особљу да пружи адекватну негу (укључујући и личну хигијену) особама везаним за кревет; одсуство такве опреме може довести до веома јадних услова за живот.²⁴

ПРЕПОРУКА

Установа ће обезбедити довољан број помагала (инвалидских колиџа, штапова са три и четири ослонца као и шеталица и др.), у складу са потребама корисника.

7.3. Повреде корисника

Посебна евиденција о повредама корисника се не води (задесне повреде, самоповреде и повреде корисницима нанете од стране других лица), већ се према наводима главне медицинске сестре повреде евидентирају у здравственом картону корисника. Ова патологија није тако ретка, а најчешћа су, по наводима главне медицинске сестре у питању задесна повређивања нпр. током епи-напада, падови услед саплитања и сл.; ретко су у питању самоповреде а још ређе повреде настале од других лица (туца и сл.).

7.

ПРЕПОРУКА

Установа ће започети вођење посебне и уредне књиге евиденције о повредама корисника, у коју ће се уписивати сви случајеви повреда корисника.

Свака повреда детаљно ће се описати, као и време настанка, тачну локализацију, начин настанка повреде, као и околности под којима је повреда настала.

7.4. Подаци о смртности

Од 1978. године се води посебна евиденција („Књига умрлих“) смртних случајева. У овој књизи постоје рубрике у које се уносе генералије умрлог корисника, датум и време смрти, завршне дијагнозе и место смрти. Увидом у ову евиденцију констатује се да је у текућој 2016. години било четири смртна случаја, од којих су два корисника преминула у болници у Петровцу на Млави, а два у Установи. У 2015. години је било осам смртних случајева (шест у болници, једно лице је преминуло у Установи и једно лице је затечено мртво ван Установе (лице је било у бекству). Према речима главне медицинске сестре у структури умрлих корисника није било насилних смрти узрокованих задесно насталим повредама нити је било самоубистава и убистава. За кориснике који су умрли у Установи формулар Потврде о смрти попуњава стално запослени лекар или лекар који га мења.

²³ Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите ("Сл. гласник РС", бр. 42/2013), чл. 6. ст.8.

²⁴ Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [CPT/Inf (98) 12], тачка 34.

8.

УТВРЂЕЊЕ

Лекар запослен у Установи нема решење органа локалне самоуправе којим је овлашћен за преглед умрлих ради стручног утврђивања узрока и времена смрти.

РАЗЛОЗИ

*Надлежни орган општине, односно града одређује доктора медицине за стручно утврђивање времена и узрока смрти умрлих изван здравствене установе и издавање потврде о смрти.*²⁵

ПРЕПОРУКА

Руководство Установе затражиће од органа локалне самоуправе на чијој територији се налази, да обезбеди доступност овлашћених лекара ради стручног утврђивања узрока и времена смрти, који ће вршити прегледе и издавати Потврде о смрти за кориснике преминуле у Установи.

Према наводима медицинске сестре, ни за једно умрло лице није покретана процедура за проверу узрока смрти вршењем судскомедицинске или клиничке обдукције. Једино је за лице које је нађено мртво ван Установе тражена обдукција, али иста, по речима саговорника, није реализована наредбом надлежног јавног тужилаштва због „противљења родбине“.

9.

УТВРЂЕЊЕ

У случајевима смрти корисника у Установи не постоји јасан протокол о поступању у случајевима неочекиване (напрасне) смрти корисника у установама социјалне заштите домског типа.

РАЗЛОЗИ

*Став је Европског комитета за спречавање мучења да одговарајући органи власти треба да сачине јасан протокол о поступању у случајевима неочекиване (напрасне) смрти корисника у установама за социјално старање.*²⁶

ПРЕПОРУКА

Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања ће, у сарадњи са релевантним органима власти, сачинити протокол о поступању у случајевима неочекиване (напрасне) смрти корисника у установама социјалне заштите домског типа.

7.5. Пристанак на медицински третман

Из увида у постојеће евиденције и личне картоне корисника, није могуће закључити да ли је и ко дао јасан пристанак на третман у Установи (корисник или старатељ). Из разговора са корисницима, закључује се да нису обавештени о терапији која се примењује, нити терапијским индикацијама које су присутне. Кориснице над којима се спроводи контрацептивна превентивна терапија немају сазнања о томе, нити су на то дале лични пристанак.

²⁵ Закон о здравственој заштити ("Сл. гласник РС", бр. 107/2005, 72/2009 - др. закон, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - др. закон, 93/2014, 96/2015 и 106/2015) чл. 219. ст. 4

²⁶ Европски комитет за спречавање мучења, Извештај о посети Босни и Херцеговини. CPT/Inf (2009) 25, § 127; доступно на <http://www.cpt.coe.int/documents/bih/2009-25-inf-eng.htm>

10.

УТВРЂЕНО

У евиденцији и картонима корисника не постоји документација која јасно показује да ли је прибављен пристанак на медицинску меру или је иста одбијена, као ни ко је у конкретном случају овлашћен за пристанак или одбијање медицинске мере.

РАЗЛОЗИ

Без пристанка пацијента не сме се, по правилу, над њим предузети никаква медицинска мера.²⁷

Пацијент, који је способан за расуђивање, има право да предложеној медицинској мери одбије, чак и у случају када се њоме спасава или одржава његов живот.²⁸

У медицинску документацију надлежни здравствени радник уписује податак о пристанку пацијента, односно његовог законског заступника на предложеној медицинској мери, као и о одбијању те мере.²⁹

Ако је пацијент дете или је лишен пословне способности, медицинска мера може се предузети, уз пристанак његовог законског заступника, који је претходно обавештен у смислу члана 11. овог закона.³⁰

Надлежни здравствени радник, односно здравствени сарадник дужан је да омогући да дете, односно пацијент лишен пословне способности и сам буде укључен у доношење одлуке о пристанку на предложеној медицинској мери, у складу са његовом зрелошћу и способношћу за расуђивање.³¹

Државе ће захтевати да здравствени радници пружају негу истог квалитета особама са инвалидитетом као и другима, укључујући заснованост на слободном и информисаном пристанку, кроз, између осталог, подизање свести о људским правима, достојанству, аутономији и потребама особа са инвалидитетом путем тренинга и објављивања етичких стандарда за јавну и приватну здравствену заштиту.³²

Пристанак на лечење може се сматрати као слободан и информисан само ако је заснован на потпуном, тачном и разумљивом обавештењу о пацијентовом стању и предложеном третману.³³

Пацијентима се мора дати прилика да дају слободан пристанак на лечење, заснован на довољно информацијама.³⁴

ПРЕПОРУКА

Пристанак на медицинске мере Установа ће прибављати од корисника или овлашћених лица, уз претходно пружање обавештења, у складу са Законом о правима пацијената.

Подаци у вези са прибављеним пристанком на медицинске мере или одбијањем истих биће део здравственог картона корисника. Ови подаци обухватиће и информацију о правном статусу корисника, односно о томе ко је овлашћен да даје пристанак на медицинске мере.

²⁷ Закон о правима пацијената, члан 15, тачка 2

²⁸ Закон о правима пацијената, члан 17, тачка 1

²⁹ Закон о правима пацијената, члан 17, тачка 3

³⁰ Закон о правима пацијената, члан 19, тачка 1

³¹ Закон о правима пацијената, члан 19, тачка 2

³² Конвенција о правима особа са инвалидитетом, члан 25. тачка д. (Закон о потврђивању Конвенције: Сл.гласник РС – Међународни уговори, бр. 42/2009)

³³ Поткомитет УН за превенцију тортуре, Радни папир о менталном здрављу и детенцији [CAT/OP/15/R.6/Rev.1], пара.27.

³⁴ Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [CPT/Inf (98) 12], тачка 41

8. Право на притужбе и жалбе

Процедура за подношење притужби, молби и жалби регулисана је „Правилником о процедурама по жалби корисника услуга.³⁵ Евиденција о притужбама и жалбама постоји и води се у Дневнику комисије за притужбе. Од почетка 2016. године била је један притужба на рад Установе.

³⁵ Од децембра 2013. године