



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmena • Ombudsperson Institution

**IZVEŠTAJ SA PREPORUKAMA
NACIONALNOG MEHANIZMA ZA PREVENCIJU TORTURE
OMBUDSMANA**

U vezi sa posetom u

Centru za integraciju i rehabilitaciju hroničnih psihijatrijskih bolesnika u Štimlju

Za: **G. Uran Ismaili, Ministar
Ministarstvo zdravlja**

**G. Basri Sejdiu, Direktor
Univerzitetska bolnička i klinička služba Kosova**

**G. Miftar Zeneli, Direktor
Centar za integraciju i rehabilitaciju hroničnih psihijatrijskih bolesnika u
Štimlju**

U skladu sa članom 135. stav 3. Ustava Republike Kosovo i članom 17. Zakona 05/L-019 o Ombudsmanu, Nacionalni mehanizam za prevenciju torture Ombudsmena posetio je Centar za integraciju i rehabilitaciju hroničnih psihijatrijskih bolesnika u Štimlju (CIRHPB).

Priština, 26. oktobar 2018. godine

Datumi poseta i sastav monitoring grupe

1. U skladu sa članom 17. Zakona 05/L-019 o Ombudsmanu, Nacionalni mehanizam za prevenciju torture (u daljem tekstu „NMPT“) Ombudsmana je dana 16. maj 2018. godine, posetio Centar za integraciju i rehabilitaciju hroničnih psihijatrijskih bolesnika u Štimlju (u daljem tekstu „CIRHPB“). Nadzorni tim sastojao se od zamenika Ombudsmana, jednog pravnika, jednog lekara, jednog psihologa i dvoje eksperata Saveta Evrope (u svojstvu posmatrača).

Saradnja institucije sa NMPT-om tokom posete

2. Tokom posete NMPT-a, osoblje CIRHPB-a pružilo je punu saradnju monitoring timu. Tim je bez odlaganja imao pristup svim prostorijama i omogućeni su razgovori sa nekim od rezidenata koji su bili pri svesti i u stanju da komuniciraju, kao i razgovor je odvijen bez prisustva osoblja Centra.

Kratak opis institucije

3. Centar za integraciju i rehabilitaciju hroničnih psihijatrijskih bolesnika u Štimlju (CIRHPB), funkcioniše u okviru Univerzitetske bolničke i kliničke službe Kosova (UBKSK) i pruža usluge 24 sati dnevno. CIRHPB je institucija otvorenog tipa, rezidenti u ovom Centru su uglavnom dijagnostikovani sa psihološkim poremećajima, kao *Schizophreniae*. Tokom posete NMPT-a, u ovoj instituciji se nalazilo 61 rezidenata, od kojih 32 muškog roda, 29 ženskog roda, prosečna starost se kretala oko 54 godina. Službeni kapacitet institucije je za 65 osoba. Ova institucija se sastajala od 4 odeljenja (A1- A4). NMPT, tokom posete, je primetio da se radi na renoviranju i menjanju strukture odeljenja A1 i A2, sa ciljem da to budu više ka porodične sredine.

Relevantno zakonodavstvo

4. Zakon br. 05/L-025 o mentalnom zdravlju, stupio je na snagu decembra meseca 2015. godine i ima za cilj zaštitu i promovisanje mentalnog zdravlja, prevenciju problema koji se vezuju sa time, garantovanje prava i unapređenje kvaliteta života lica sa mentalnim poremećajem. Prema članu 12. Zakona o mentalnom zdravlju, CIRHPB je organizaciona jedinica UBSKK i pruža usluge sekundarnog nivoa.
5. Putem izveštaja sa preporukama o poseti CIRHPB-a, koji je objavljen 6. marta 2017. godine, NMPT Ombudsmana, je preporučio nadležnim vlastiam da izdaju podzakonske akte kao što je predviđeno Zakonom br. 05/L-025 o mentalnom zdravlju Shëndet Mendor.
6. Dana 20. mart 2017. godine, Pravna kancelarija Ministarstva zdravlja, obavestila je NMPT Ombudsmana da će „*krajem godine, Ministarstvo zdravlja će izraditi zakonodavni plan o podzakonskim aktima za 2018. godinu, uzimajući u obzir i preporuku Ombudsmana za izdavanje podzakonskog akta u skladu sa članom 18. stav 2. Zakona br. 05/L-025 o mentalnom zdravlju*“.

Uslovi smeštaja

7. Sobe u kojima borave rezidenti imaju po dva kreveta. U drugom odeljenju bila je jedna soba sa 4 i jedna soba sa 5 kreveta. Sobe su slabo okrečene, nemaju lične ormare sa

ključem, ne zatvaraju vrata u sobama, nemaju metalne rešetke na prozorima, na prozorima nisu skinute brave. Neke slike na zidovima su samo u dnevnoj sobi. Kupatila su bez zavesa, neke stalno teku. Pacijenti su oblačeni ličnom odećom, iako su im date pižame. Svaki dan se menjaju posteljine, ponekad i po dva puta dnevno. Tople vode ima stalno.

8. Prema standardima Evropskog Komiteta za prevenciju torture, treba obratiti pažnju i na ukrašavanje soba za pacijente i prostorija za zabavu, kako bi se pacijentima pružala vizuelna stimulacija, takođe stavljanje na raspolaganje ormara pored kreveta i garderobera je veoma poželjno. Tokom posete NMPT-a, u sobama rezidenata bilo je ormara za odlaganje odeće i ličnih stvari, međutim rezidenti nisu imali ličnu odeću, nakon svakog pranja one se menjaju među rezidentima, takođe nije bilo ni ukrasa za vizuelnu stimulaciju.
9. **NMPT procenjuje da su uslovi stanovanja u CIRHPB prosečni.** Međutim, potrebno je renoviranje kao što je krećenje, regulisanje elemenata u toaletima, postavljanje slika na zidovima i lični ormari. **NMPT smatra da postoji nedostatak privatnosti kod toaleta koji nemaju nikakvu zavesu i ovo pitanje se treba rešiti pod hitnom.**
10. Kuhinja je renovirana i puštena u upotrebu jula meseca 2018. godine i opremana je savremenom opremom. Putem izveštaja sa preporukama objavljenim 6. marta 2017. godine, NMPT Ombudsmana je preporučio preduzimanje mera za renoviranje kuhinje. Pored ovog izveštaja, NMPT Ombudsmana pozdravlja sprovođenje ove preporuke.
11. Evropski komitet za prevenciju torture posebnu pažnju posvećuje i hrani pacijenata, hrana ne samo da treba da bude pogodna po pitanju količine i kvaliteta, već i da se daje u zadovoljavajućim uslovima. Tokom posete, NMPT je obavešten da je Centar dobro i redovno snabdevan hranom i da osoblje kuhinje poseduje sanitarne knjižice. NMPT nije naišla na hranu kojoj je rok istekao. U Centru, hrana se priprema prema meniju i daje se u tri obroka.

Zdravstvena zaštita

12. NMPT je obavešten da se u CIRHPB pružaju redovne psihijatrijske usluge, gde ove usluge obavlja direktor Centra obzirom da je po profesiji psihijatar, dok u slučaju da je to potrebno, ostale zdravstvene i specijalističke usluge se pružaju od strane Centra porodične medicine u Štimlje, Regionalna bolnica u Uroševac i Klinički univerzitetski centar u Prištini.
13. Rad u CIRHPB sastoji se od jutarnjih poseta, pojedinačnih poseta u ambulanti i svake 3. nedelje opšta psihijatrijska kontrola. Ostale prioritne konsultacije se obavljaju u UBSKK i Centru porodične medicine. Sve žene su imale ginekološke preglede, jednom na tri meseca imaju posete kod interniste kao i jednom mesečno kontrola PPD (test kože za tuberkulozu). Zdravstvena jedinica poseduje i bocu kiseonika, sterilizator, EKG, defibrilator, anti-šok i aparat za merenje pritiska.
14. Korišćenje anti-psiholoških, anti-depresivnih i anksiolitičkih lekova sa pregleda i nekoliko medicinskih dosijea izgleda razumno i zasnovan na evidencijama. Prema osoblju, korišćenje lekova je bitno smanjeno i racionalnija su u njihovom prepisivanju. Obično poseduju preparate iz esencijalne liste kao: haloperidol, moditen, risperidon, olanzapine itd. (10 pacijenata se tretiraju haloperidol depo-om dok 15 sa moditen depo). Prema dobijenim

informacijama, postoje slučajevi kada se CIRHPB suočava sa nedostatkom lekova. **NMPT smatra da je odgovornost nadležnih organa da redovno snabdevaju ovu instituciju sa neophodnim lekovima.**

15. U hitnim slučajevima, lekar se poziva telefonom. On je često primoran da organizuje terapiju bez posećivanja pacijenta. NMPT smatra da organizovanje jedne terapije, čak i u hitnim slučajevima, bez odgovarajuće lekarske posete, može biti predmet zanemarivanja. Stoga, nadležni organi treba da obezbede adekvatan broj medicinskog osoblja (psihijatra) kao preduslov za adekvatan tretman.
16. NMPT je primetio da institucija poseduje sledeće registre: registar rezidenata koji koriste narkotike, registar seksualnih zloupotreba, telesnih povreda, samopovređivanja, samoubistava, smrti, registar povređivanja zaposlenih izazvanih od strane rezidenata, registar za laboratorijske analize, za stomatološke posete obavljane van Centra, registar za sterilizaciju, vakcinisanje, registar za psihijatrijsku i opštu kontrolu, registar o povredama i previjanju rana itd.
17. Dosijei su podeljeni na psihijatrijske i organske. NMPT je primetio da je istorijat pacijenta u većini slučajeva prazan, nema toliko detaljne beleške u pratećim zdravstvenim beleškama. NMPT ohrabruje osoblje da se u registrima detaljno opisuju relevantni događaji.
18. Sistematizacija socijalnih dosijea nije bila funkcionalna. Ova institucija je u prošlosti posedovala bazu podataka, koja je funkcionisala samo godinu dana i od 2016. godine ovaj sistem je prekinut, jer Ministarstvo zdravlja nije produžilo ugovor.
19. Shodno tome, elektronski dosijei ne postoje. NMPT smatra da se treba aktivirati ovaj elektronski sistem evidentiranja, koji je veoma neophodan za pravilno funkcionisanje institucije.

Tretman i aktivnosti

20. Tokom posete, NMPT je primetio blizak i prijateljski pristup od strane osoblja prema pacijentima, dakle uglavnom je primećena pozitivna klima unutar institucije. Pacijenti izgledaju dobro po pitanju oblačenja i higijene. Nismo naišli na tragove povreda. Od intervjua sa pacijentima nije bilo neke žalbe za neki oblik zloupotrebe. Takođe, NMPT, tokom intervjua sa rezidentima, nije primio žalbe za loše tretiranje ili ponašanje osoblja koja ugrožavanju dostojanstvo rezidenata.
21. Psihosocijalne aktivnosti koje se obično obavljaju su: slikanje, muzika, ekskurzije. Institucija poseduje sto za aktivnosti, TV nije radio u odeljenju A2 ali je u drugim odeljenjima radio, nedostaju igračke i knjige, obzirom da su oštećene. Posete porodica su dozvoljene kada god to žele. Evropski Komitet za prevenciju torture naglašava da, održavanje kontakta sa spoljnim svetom je od suštinskog značaja ne samo za prevenciju zlostavljanja već i sa terapijskog stanovišta¹.
22. NMPT primećuje da plan aktivnosti nije napisan, ni individualni planovi ne postoje, dok je budžet za psihosocijalne aktivnosti mali. Terapeutski vikendi su veoma retki jer porodice ne izražavaju interesovanje.

¹ Evropski Komitet za prevenciju torture, 8. opšti Izveštaj, stav 54.

23. **NMPT izražava zabrinutost zbog činjenice da je broj i kvalitet psihosocijalnih i rekreativnih aktivnosti veoma manjkav.** Takođe ne postoji individualizovan plan tretmana sa uključivanjem pacijenta. NMPT u izveštaju sa preporukama 2017. godine je preporučio fokusiranje u planiranju izgradnje vokalne jedinice, ali to se nije dogodilo do sada. **Institucija treba da se angažuje posvećeno u povećanju psihosocijalnih aktivnosti i uključivanju svih pacijenata na optimalan način u ovim aktivnostima.**
24. Prema Evropskom komitetu za prevenciju torture, psihijatrijska obuka treba da se zasniva na individualnom pristupu, šta podrazumeva izradu jednog plana obučavanja za svakog pacijenta, plan koji treba da obuhvati rehabilitacione i terapijske aktivnosti, uključujući individualne psihoterapije, grupne terapije, umetnost, teatar, muzika i sportovi. Pacijenti treba da imaju redovan pristup sobama za zabavu, koja treba da budu pogodno opremljene i da imaju mogućnost da vežbaju na otvorenom.²
25. Tokom posete, NMPT je primetio da samo jedan pacijent sa primarnom dijagnozom sa poteškoćama u učenju još uvek boravi sa drugim pacijentima koji uglavnom boluju od hroničnih psiholoških poremećaja. Sa stanovišta NMPT, njihov zajednički smeštaj omogućava mogućnost zloupotrebljavanja ove kategorije. Stoga, MNKT smatra da se trebaju obaviti aranžmani tako da ne dođe do zajedničkog smeštaja ovih specifičnih kategorija.
26. Takođe, NMPT je evidentirao 4 slučajeve kojima je sud odredio meru obaveznog psihijatrijskog tretmana sa zadržavanjem u CIRHPB, uprkos činjenici da institucija nema uslove za njihovo upravljanje. Prema NMPT, CIRHPB nema nijednu pravnu osnovu niti kapacitete za nastavak tretiranja sličnih slučajeva. NMPT podstiče osoblje CIRHPB-a da redovno obaveštava sudove o zdravstvenom stanju ovih slučajeva.
27. Što se tiče pitanja efikasnog razmatranja sličnih slučajeva, slučajeva obaveznog psihijatrijskog tretiranja i drugih tretiranja u institucijama mentalnog zdravlja, od nadležnih sudova i drugih nadležnih institucija koje u određenoj fazi mogu da se suočavaju sa licima sa mentalnim poremećajem, Ombudsman u saradnji sa Kancelarijom Saveta Evrope u Prištini su dana 18. septembar 2018. godine održali radionicu u kojoj su pozvani svi relevantni akteri kao što je psihijatar, sudija, tužilac sa ciljem diskutovanja i poboljšanja stanja u ovom pogledu.
28. Tokom ove radionice zaključeno je da Ministarstvo zdravlja treba da sastavi spisak institucija za mentalno zdravlje gde se treba izvršiti mera obaveznog psihijatrijskog tretmana. Tretiranje slučajeva koji nisu u kapacitetu jedne institucije predstavlja preduslov za loše upravljanje ili zanemarivanje.

Prevenција samoubistava

29. Prema odeljenju, desila su se dva samoubistva nakon rata, dok su pokušaji samoubistva česti. Tokom 2018. godine, u ovoj instituciji su se dogodila dva slučaja smrti. CIRHPB nema neki specifičan plan za prevenciju u vezi sa samoubistvima. **NMPT smatra da je neophodno izraditi jasan vodič koji će izričito pomoći u identifikaciji slučajeva sa**

² Standardi Evropskog komiteta za prevenciju torture, Deo sa 8. opšteg Izveštaja [CPT/Inf (98) 12]

tendencijom samoubistva, izradu jedne šeme posebnog posmatranja uz neposrednu psihološku/psihijatrijsku podršku.

Osoblje CIRHPB-a

30. Osoblje CIRHPB-a ima 39 zaposlenih, 1 psihijatar koji je i direktor institucije, 9 medicinskih sestara, 16 medicinskih pomoćnika, 7 administrativna radnika i 7 radnika tehničkih službi.
31. NMPT smatra da broj osoblja nije adekvatan. Takođe, nedostaju profesionalci kao npr. psiholozi, profesionalni terapeuti itd. NMPT u izveštaju sa preporukama koji je objavljen 6. marta 2017. godine je preporučio zapošljavanje jednog kliničkog psihologa i jednog dodatnog socijalnog radnika, ali se to nije dogodilo do sada. **Vlasti i institucije treba da obezbede adekvatan broj medicinskog osoblja (psihijatar, medicinskih sestara, profesionalnih terapeuta) kao preduslov za adekvatan tretman.**
32. NMPT je obavešten da se rad odvija u 3 smene tokom 24 sati. Dve medicinske sestre rade u dnevnoj, dve u noćnoj smeni; ponekad i samo jedna medicinska sestra u noćnoj smeni, za vreme odmora. Osoblje se oseća preopterećenim, pod stresom od specifikacija posla i neadekvatno nadoknađivani za prirodu posla.
33. Prema osoblju CIRHPB, njima se ne pružaju obuke. NMKT smatra da je veoma važno pružanje profesionalnih obuka van institucije kao i adekvatno nadoknađivanje zasnovano na specifikacijama posla. NMPT smatra da način kako osoblje sagledava kvalitet života na poslu i način na koji se tretiraju od strane njihovih menadžera i kolega ima značajan uticaj na atmosferu u instituciji i u tretiranu rezidenata. Službenici institucije koji se osećaju dragoceni, verodostojni i poštovani na njihovom radnom mestu imaju više šanse da ove vrednosti sprovedu i tokom tretiranja rezidenata. Povoljni uslovi rada u ovoj instituciji, takođe su značajni za privlačenje i zadržavanje odgovarajućeg profesionalnog osoblja.
34. Medicinski pomoćnici (nisu medicinski profesionalci) rade na 12 sati, jedan u dnevnoj smeni, jedan u noćnoj. Oni se uglavnom bave čistoćom pacijenata, kao i pomažu u slučajevima kada pacijenti postaju agresivni. Medicinski pomoćnici nemaju nikakav specifičan tretman za rad sa pacijentima sa hroničnim psihijatrijskim poremećajima.
35. **NMPT smatra da osoblje medicinskih pomoćnika treba da se obučava po potrebi u pogledu specifičnog rada kojeg obavljaju tokom staranja o pacijentima sa hroničnim psihijatrijskim poremećajem.**

Sredstva ograničenja

36. Što se tiče sredstava za ograničenje, član 27. Zakona br. 05/L-025 o mentalnom zdravlju, određuje fizičko ograničenje lica sa mentalnim poremećajima sprovodi se u institucijama mentalnog zdravlja specijalizovanog sa krevetima obuhvata, prema relevantnom protokolu, sledeće elemente: prisilno zadržavanje lica, obavezno korišćenje lekova, imobilizacija, izolovanje.
37. Na osnovu tvrdnji odeljenja CIRHPB-a i dosijea rezidenata, u ovoj instituciji se ne koriste mehanička sredstva fizičkog ograničenja, već samo hemijska sredstva, psihoterapija,

farmakoterapijske intervencije, ne koriste se mere izolovanja jer nedostaju uslovi za sprovođenje takve mere.

38. Što se tiče saglasnosti za tretiranje i boravak, saglasnost se daje od strane članova porodice ili zakonskog staratelja rezidente u slučajevima kada je odlukom nadležnog organa rezidentu oduzeta sposobnost delovanja.
39. **U odeljenju nije postavljena karta prava pacijenata niti letak za tu namenu, samo je u domu zdravlja postavljena karta prava pacijenata.** NMPT smatra da informacija u vezi sa pravima pacijenata treba da bude postavljena na odgovarajući način, na vidljivim mestima, da se proprati lecima kao i da se objasni pacijentima što bolje moguće.
40. Poseta članova porodice je dozvoljena kada god žele. Međutim, prema odeljenju, ne postoji veliko interesovanje od članova porodica pacijenata da održavaju kontakte, bilo putem telefona ili poseta. Uprkos angažovanju osoblja, nema nekog rezultata. Osoblje je svesno da je ova oblast veoma uznemirujuća, ali se osećaju bespomoćno da je promene. Prema osoblju CIRHPB-a, postoje nekoliko slučajeva kada zakonski staratelj određen odlukom nadležnog organa ne ispunjava svoje obaveze prema rezidentu.
41. NMPT napominje da član 9. stav 4. Zakona o mentalnom zdravlju, određuje mere u slučaju neispunjavanja uslova, saradnje i staranja člana porodice/zakonskog staratelja prema bolesniku sa ozbiljnim mentalnim poremećajem reguliše se posebnim podzakonskim aktom kojeg izdaje Ministarstvo zdravlja. Zatim, član 16. stav 3. Zakona o mentalnom zdravlju određuje da Organi lokalne vlasti i Centri za socijalni rad, u okviru svojih nadležnosti, u saradnji sa zdravstvenim strukturama, preduzimaju sve mere za podržavanje lica sa mentalnim poremećajima i njihove porodice.
42. NMPT smatra da je održavanje kontakta sa spoljnim svetom od suštinskog značaja ne samo za prevenciju lošeg tretiranja već i sa terapeuskog aspekta. CIRHPB i druge institucije socijalnog staranja (MRSZ, Centri za socijalni rad) treba da razmatraju i koriste sve mehanizme i zakonske mogućnosti za unapređenje ovog pitanja, kao što je određeno članom 16. stav 3. Zakona o mentalnom zdravlju. Dok, Ministarstvo zdravlja treba da izdaje podzakonske akte kao što je predviđeno članom 9. stav 4. Zakona o mentalnom zdravlju.
43. U CIRHPB, Institucija Ombudsmana je postavila kutije za žalbe, koje se mogu otvarati samo od strane osoblja ove institucije, šta podnosiocima žalbi pruža poverljivost u podnošenju žalbe. NMPT nije primio nijednom žalbe od strane rezidenata ili njihovih članova porodice. NMPT podstiče osoblje da obaveštava što je više moguće članove porodica rezidenata o mogućnosti podnošenja žalbi putem kutije za žalbe postavljane u CIRHPB.
44. Deinstitutionalizacija koja je i kao jedna od predviđanih zabrinutosti i obaveza CIRHPB-a, je zaostala. Koliko osoblje ima saznanja, samo 3 slučaja je vraćeno u zajednicu.
45. NMPT smatra da Ministarstvo zdravlja treba da izradi jasnu politiku deinstitutionalizacije, izgradnjom efektivnih usluga u zajednici. MRSZ i Centri za socijalni rad treba da se obuhvataju u pružanju efektivnih neophodnih izvora u podržavanju jedne slične politike.

Na osnovu nalaza i konstatacija postignutih tokom posete, u skladu sa članom 135. stav 3. Ustava Republike Kosovo i člana 16. stav 4. Zakona 05/L019 o Ombudsmanu, Ombudsman preporučuje:

Ministarstvo zdravlja:

- **NMPT Ombudsmana ponavlja preporuku za izdavanje podzakonskih akata u skladu sa Zakonom o mentalnom zdravlju.**
- **Ministarstvo zdravlja da donese odluku obaveštavanja koja navodi institucije mentalnog zdravlja u kojima se treba izvršiti mera obaveznog psihijatrijskog tretmana.**

Univerzitetska bolnička i klinička služba Kosova (UBKSK):

- **NMPT ponavlja preporuku za izgradnju vokalne jedinice u okviru CIRHPB-a.**
- **Da se obezbedi adekvatan broj medicinskog osoblja, kao što su psihijatri, medicinske sestre, klinički psiholozi, profesionalni terapeuti kao preduslov za adekvatan tretman.**
- **Obezbediti odgovarajuću obuku za osoblje.**
- **Redovno snabdevanje CIRHPB-a sa neophodnim lekovima.**
- **Funkcionalizovati računarski sistem evidentiranja (baza podataka).**
- **Izraditi Vodič (Strategiju) za prevenciju samoubistva.**

U skladu sa članom 132. stav 3. Ustava Republike Kosovo („Svaki organ, institucija ili drugi autoritet, koji sprovodi legitimnu vlast u Republici Kosovo, je dužan da odgovori na zahteve Ombudsmana i da njemu/njoj dostavi svu dokumentaciju i informacije koja je zatražena u skladu sa zakonom“) i članom 28. Zakona br. 05/L-019 o Ombudsmanu („Organi, kojima je Ombudsman uputio preporuku, zahtev ili predlog za preduzimanje konkretnih mera, uključujući i disciplinske mere, treba da odgovore u roku od trideset (30) dana. Odgovor treba da sadrži razloge u pisanom obliku o preduzetim merama u vezi sa pomenutim pitanjem“), ljubazno Vas molimo da nas obavestite o aktivnostima koje ćete preduzeti u vezi sa ovim pitanjem.

S poštovanjem,

Hilmi Jashari
Ombudsman