



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  
Psihijatrijskoj klinici Univerzitetskog kliničkog centra Kosova**

Za: **G. Uran Ismaili, ministar  
Ministarstvo zdravstva**

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

**G. Shaban Mecinaj, direktor  
Psihijatrijska klinika**

U skladu sa članom 135. stav 3. Ustava Republike Kosovo i člana 17. Zakona 05/L-019 o Ombudsmanu, Nacionalni mehanizam Ombudsmena za prevenciju torture posetio je Psihijatrijsku kliniku Univerzitetskog kliničkog centra Kosova (u daljem tekstu „Psihijatrijska klinika“)

**Priština, 26. oktobar 2018.**

## **Datumi poseta i sastav tima za monitoring**

1. U skladu sa članom 17. Zakona 05/L-019 o Ombudsmanu, Nacionalni mehanizam za prevenciju torture (u daljem tekstu „NMPT“) Ombudsmana dana 17. maj 2018. godine je posetio Psihijatrijsku kliniku Univerzitetskog kliničkog centra Kosova (u daljem tekstu „Psihijatrijska klinika“). Tim za monitoring sastoji se od pravnika, lekara, psihijatra i dva eksperta Saveta Evrope (u svojstvu posmatrača).

## **Saradnja institucije sa NMPT-om tokom posete**

2. Tokom posete NMPT-a, osoblje Psihijatrijske klinike je obezbedilo potpunu saradnju timu za monitoring. Tim je bez ikakvih odugovlačenja imao pristup svim prostorijama i omogućeni su im razgovori sa pacijentima bez prisustva medicinskog osoblja.

## **Preliminarne primedbe**

3. Psihijatrijska klinika u Prištini nalazi se u prostorijama Bolničke i Kliničke Univerzitetske Službe Kosova (BKUSK), na površini od 3860 m<sup>2</sup>. Njen kapacitet se sastoji od 68 ležajeva, a prema rečima nadležnih njihova iskorišćenost u toku godine je 60%. Psihijatrijska klinika se sastoji od 4 odvojena odeljenja: odeljenje A za šizofreniju, odeljenje B za afektivne poremećaje ličnosti, odeljenje za bolesti zavisnosti, odeljenje za hitne slučajeve i intenzivnu psihijatrijsku negu kao i psihijatrijska služba za decu i adolescente.

## **Relevantno zakonodavstvo**

4. Na osnovu Zakona o zdravstvu, člana 13. Zakona o mentalnom zdravlju u Republici Kosovo i člana 6. Statuta BKUSK-a, Psihijatrijska klinika je organizaciona jedinica BKUSK-a. Ona prema važećem zakonu pruža usluge tercijarnog nivoa za celu zemlju (jedina klinika na Kosovu), ali u nedostatku opšte bolnice, primorana je da pruža i usluge sekundarnog nivoa za Prištinski region. Sva odeljenja (osim odeljenja za hitne slučajeve i intenzivnu psihijatrijsku negu) su otvorena i obavljaju lečenje uz saglasnost pacijent, a u nekim slučajevima i bez njihove saglasnosti na osnovu odluke nadležnog suda.

## **Fizičko zlostavljanje**

5. Tokom posete, NMPT je primetio da je ukupna atmosfera u ustanovi opuštena, a odnosi između osoblja i pacijenata su pozitivni. NMPT nije primila od pacijenata nijednu žalbu o fizičkom zlostavljanju ili ponašanju osoblja kojim bi se uvredilo dostojanstvo pacijenata.

## **Lečenje pacijenata i životni uslovi**

6. Na odeljenju A trenutno se leče svi psihotični poremećaji pacijenata starosti od 18-65 godina koji se nalaze u akutnom (stanje koje ne zahteva intenzivno psihijatrijsko lečenje) ili subakutnom stanju. Bolničko lečenje se obavlja samo u slučajevima koji se ne mogu lečiti u ambulanti. Dok deo sudske psihijatrije funkcioniše kao deo odeljenja A. Pacijenti koji se leče na ovaj način su oni pacijenti koji dolaze u kliniku po nalogu suda za obavljanje psihijatrijsko-sudskih ispitivanja. Psihijatrijska klinika nema odeljenje za lečenje starih lica, dece i adolescenata.
7. Međutim, smeštanje maloletnika i starih osoba je skoro stalna praksa i na neki način nametnuta jer maloletnike ne primaju na pedijatrijskom odeljenju, a takođe ni starije osobe

nemaju drugih prostorija za hospitalizaciju. U Uredbi br. 127/2015 od 21.12.2015. godine o prijemu i lečenju lica sa mentalnim poremećajima u BKUSK-u (član 11), dozvoljava se hospitalizacija lica starijih od 16 godina.

8. Sobe pacijenata su uglavnom velike, sa po dva ili tri kreveta, a imaju dovoljno svetlosti, prozori se mogu otvarati i moguće ih je lomiti. Skoro sav nameštaj (ormari za odeću) je oštećen, zidovi su okrečeni ali sada su već zastareli, već 6 godina nije bilo renoviranja, dok tople vode ima povremeno. NMPT je primetio da nema slika na zidovima, ne postoje ormari za lične stvari, u toaletu se vrata ne zatvaraju. Čišćenje vrši privatna kompanija, ali je izgledalo da nije na zadovoljavajućem nivou, a i osoblje je imalo primedbe o tome.
9. NMPT smatra da treba preduzeti mere za stvaranje jednog porodičnog i terapijskog okruženja. Krećenje, popravljavanje oštećenog nameštaja, postavljanje ličnih ormara mora se obaviti prioritarno. NMPT primećuje da je Evropski komitet za prevenciju torture (KPT) tokom posete Kosovu 2010. godine posetio i Psihijatrijsku kliniku. Što se tiče uslova života pacijenata, KPT u izveštaju o poseti Kosovu, uslove živote pacijenata u ovoj klinici opisuje kao loše i teške u kojima nije moguće očekivati stvaranje terapijskog okruženja.<sup>1</sup>
10. **Prema tome, NMPT smatra da Psihijatrijsku kliniku treba renovirati što je pre moguće.**
11. Na odeljenju A ima 18 ležajeva. Na jednom krilu odeljenja su smeštani muškarci a na drugom žene. Prosečni boravak u klinici je 4 nedelja. Na Odeljenju za bolesti zavisnosti (OBZ) leče se svi slučajevi zavisnosti od alkohola, prepisanih lekova, narkotičnih supstanci (kokaina, heroina itd.). Dakle, prema istoriji zloupotrebe, za svako lice je prepisano posebno lečenje. U zavisnosti od trenutnog stanja pacijenta, na klinici su obezbeđeni ugovori gde su opisani načini lečenja i boravka u klinici koje moraju potpisati sami pacijenti (odrasli) ili roditelji za maloletnike. Na OBZ-u smešteni pacijenti su pod stalnom pratnjom članova porodice.
12. NMPT je primetio da u ovom odeljenju nema dovoljno soba za lečenje pacijenata (6 kreveta, 4 prisutna pacijenta -3 muškaraca i jedna maloletna osoba ženskog pola), sobe nisu odvojene za žene i muškarce, ne postoje posebne prostorije za maloletnike ili starija lica (ili lica sa ograničenim sposobnostima).
13. Osoblje OBZ-a trenutno čine: 2 psihijatra i jedan specijalista. Psiholog dolazi 3 puta nedeljno kako bi realizovao grupnu terapiju, 4 bolničara rade u smenama i jedan glavni bolničar koji radi na prepodnevnoj smeni. Medicinski dosijeji nemaju dovoljnih i konkretnih informacija, a neki nisu bili u odeljenju. NMPT je primio žalbe da bolničko osoblje nije dovoljno. **Dok uslovi smeštaja ne zadovoljavaju ni minimalne uslove.**
14. **Što se tiče snabdevanja u ovom odeljenju**, često se dešava da sami pacijenti moraju da obezbede i osnovna sredstva za detoksikaciju (infuzije, igle, sedative, trodon itd.). Pacijenti u ovom odeljenju borave do 2 nedelje u bolničkom lečenju, a nakon završetka detoksikacije lečenje se nastavlja u porodičnom okruženju ili mestu prebivališta pacijenta dok je pod stalnom kontrolom koju je odredio lekar.

---

<sup>1</sup> Izveštaj Evropskog komiteta o poseti Kosovu, 2010, stav 79, na: <https://rm.coe.int/16806972c7>, (8.8.2018).

15. **Što se tiče saglasnosti za lečenje u OBZ-u**, NMPT tokom posete u ovom odeljenju je naišao na samo jedan dokumenat koji je potpisao pacijent koji je svojevolumno došao na detoksikaciju, iako se i ostali izjašnjavaju da se svojom voljom nalaze u ovom odeljenju (relevantna dokumenta su potpisali jedino članovi porodice).
16. **Što se tiče ishrane u OBZ-u**, iako se služe tri propisana obroka koji su količinski dovoljni, NMPT je primio žalbe na kvalitet hrane tako da su pacijenti primorani da se hrane izvan Klinike ličnim sredstvima.
17. Postoji i soba za dnevni boravak, ali je bila zatvorena i nije bilo moguće posetiti. Iako je osoblje spomenulo dnevne aktivnosti, nije bilo moguće proveriti koje su to aktivnosti. Nedostajao je multidisciplinarni timski rad jer nije bilo psiho-socijalnih savetnika, socijalnih radnika, terapeuta rada ili drugih profesionalaca, koji rade koordinirano i u skladu sa protokolima.
18. **NMPT uprkos tome što je potvrdio postojanje nekih psihosocijalnih aktivnosti, izražava zabrinutost da su to nedovoljne i rutinske aktivnosti.** Ne postoji individualni plan lečenja koji uključuje pacijenta i ne postoji uključivanje u jednom optimalnijem rangu terapijskih, rehabilitacionih i rekreacionih aktivnosti. NMPT smatra da je od suštinskog značaja razviti veći i raznovrsniji broj rehabilitacionih, psihosocijalnih i strukovnih aktivnosti koje bi pomogle povećanju njihovih sposobnosti za samostalan život.
19. Pacijenti su slobodni, mogu da izlaze napolju, nose svoje odeću, higijena i izgled su prikladni. Nisu primećeni pacijenti sa znakovima povreda.
20. Očigledno je da je glavni tretman psihofarmakološki tretman. Iz pregleda pojedinih lekarskih dosijea se vidi da je upotreba antipsihotičnih, antidepressivnih i anksiolitičkih lekova opravdana i zasnovana na dokazima. Tokom posete uglavnom su upotrebljeni sledeći lekovi risperidon, clozapin, diazepam, karbamazepin, haloperidol i fluoksetin. **Međutim, bilo je velikih nedostataka lekova, već godinu dana nije bilo depo-preparata (Haloperidol i Flufenazin). Bilo je perioda kada su primećeni veliki nedostaci, kao npr. osnovnih medicinskih materijala (često su nedostajali špricevi).** Antibiotici i analgetici kao i drugi medicinski lekovi, obezbeđuju se samo posebnim zahtevom u opštoj apoteci BKUSK-a.
21. **NMPT smatra da je primarna obaveza nadležnih organa da garantuju redovno snabdevanje lekovima.** Iz pregledanih dosijea pacijenata bilo je evidentno racionalno korišćenje antipsihotičnih lekova (u većini slučajeva kombinacija jednog antipsihotičnog i jednog anksiolitičkog leka). Protokole lečenja je odobrila Psihijatrijska klinika, lečenje metadonom se primenjuje već 6 godina. Dosijei su sadržali početne podatke psihičkog stanja prijema, anamnezu, kratak opis toka bolesti i lečenja u bolnici. Dosijei nisu bili detaljni i bili su površno popunjeni u smislu napretka i razmatranja lečenja.
22. Što se tiče drugih medicinskih usluga, klinika poseduje mobilnu laboratoriju (za elementarne analize), dok u dijagnostičkoj klinici BKUSK-a se obavljaju ostale kliničke analize. Klinika poseduje aparat za merenje arterijskog pritiska, jedan glukometar, jedan EKG – za dva odeljenja, anti-šok terapiju, nema bocu sa kiseonikom i defibrilator. Takođe, i specijalističke konsultacije za ostale fizičke bolesti obavljaju se na odgovarajućim klinikama BKUSK-a.

23. Što se tiče informisanja pacijenata o njihovim pravima, NMPT je primetio da je Karta o pravima pacijenata bila postavljena u kuhinji. Informativne brošure su potrošene a Psihijatrijska klinika nema sredstva za štampanje drugih primeraka. Obično pacijente obavestavaju usmeno o njihovim pravima.
24. NMPT smatra da relevantni organi moraju ispunjavati zakonski kriterijum koji je propisan u članu 6. stav 1.5 Zakona o mentalnom zdravlju, gde je utvrđeno da jedno od prava lica sa mentalnim poremećajima je pravo informisanja o svojim pravima.

### **Prevenција samoubistava**

25. Prema tvrdnjama uprave, poslednje samoubistvo u klinici je izvršeno 2006. godine, a uobičajeni način izvršenja samoubistva je vešanjem (na radiatoru postavljenom u toaletu). Prema mišljenju NMPT-a ove radijatore treba skloniti iz toaleta jer su postavljeni u deo toaleta gde nije moguće posmatranje. Psihijatrijska klinika nema određeni poseban vodič za prevenciju samoubistava ili neki specifični preventivni plan. **NMPT smatra da je potrebno izraditi jasan vodič koji će efikasno pomoći identifikaciju slučajeva sklonih samoubistvu, izradu programa za posebno posmatranje sa neposrednom psihološkom/psihijatrijskom podrškom.**

### **Osoblje Psihijatrijske klinike**

26. Osoblje Psihijatrijske klinike čine 20 psihijatar, 40 bolničara, 5 psihologa, 2 pedagoga. Uprava naglašava da je broj bolničara mali. Već dve godina socijalni radnik je otišao u penziju i nije zamenjen. NMPT je primio žalbe bolničarskog osoblja u vezi sa uslovima rada i opasnostima sa kojima se suočavaju u svom svakodnevnom radu. Na osnovu informacija osoblja odeljenja za HSIPN, bilo je i slučajeva incidenata, kada su bolničari napadnuti od strane pacijenata. Takođe, osoblje uprkos nekoliko obuka u okviru Kontinuirane profesionalne edukacije, izražava potrebu za većim brojem adekvatnih obuka.
27. **NMPT smatra da je broj osoblja na Psihijatrijskoj klinici nedovoljan.** Isto tako, nisu ispunjene sve potrebe tima i multidisciplinarnog rada. NMPT smatra da je veoma značajno pružanje kontinuiranih profesionalnih obuka izvan ustanove.
28. Obezbeđivanje klinike vrši privatno obezbeđenje koju čine dve osobe. Iako im to nije dužnost, njih su nekoliko puta pozvali osoblje da im pomognu u slučajevima incidenata. Osoblje obezbeđenja se često menjalo i nisu bili pripremljeni i nisu pohađali obuku sličnu sa prirodom posla u psihijatrijskoj ustanovi.
29. NMPT primećuje da je takođe i KPT u izveštaju o poseti Kosovu u 2015. godini, smatrao da je od suštinskog značaja da osoblje koje se određuje na dužnostima vezanim za bezbednost u jednoj psihijatrijskoj ustanovi, bude pažljivo selektovano i da prolazi kroz adekvatne obuke pre preuzimanja svojih dužnosti. Takođe, oni tokom obavljanja svojih dužnosti treba da budu budnim nadzorom i da poštuju ovlašćenja kvalifikovanog medicinskog osoblja.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Za više pogledati Izveštaj Evropskog komiteta za prevenciju torture na Kosovu u 2015. godini na: <https://rm.coe.int/16806a1efc>. (9.8.2018)

## **Sredstva fizičkog ograničenja**

30. Na Psihijatrijskoj klinici ne postoje sobe za izolaciju a takođe nema mehaničkih sredstava za sputavanje pacijenata. Iz pregleda dosijea pacijenata, NMPT nije primetio slučajeve prekomerne upotrebe lekova, što nije stvorilo utisak da se lekovi koriste kao mera hemijskog ograničenja. U najproblematičnijim slučajevima, osoblje tvrdi da koriste metode manuelne fizičke kontrole, iako za to nisu pohađali adekvatnu obuku.
31. Za dobrovoljno lečenje obično se dobija usmena saglasnost za smeštanje u ustanovu i to se evidentira u lekarskom kartonu. Prema tvrdnjama uprave, ima slučajeva nevoljnog lečenja pacijenata na zahtev nadležnog suda.
32. Iz kontrole dokumentacije i intervju sa osobljem proizilazi da nedostaje dobijanje slobodne i informisane pismene saglasnosti pacijenata, njihovih staratelja ili pravnih zastupnika za boravak u klinici, kao i o lečenju na način koji je utvrđen u članu 19. stav 3. Zakona o mentalnom zdravlju: *„Informisana saglasnost se obezbeđuje preko diskusije sa pacijentom o prirodi i svrsi predložene terapijske intervencije. Sadržaj diskusije i obrazac za informisanu saglasnost su deo kliničkog kartona pacijenta. Pacijent potpisuje dobrovoljni pristanak na kliničkom kartonu kao i na obrascu za informisanu saglasnost“*.
33. Isto je utvrđeno i u članu 12. Pravilnika br. 127/2015 o prijemu i lečenju osoba sa mentalnim poremećajima u BKUSK, usvojen 21. decembra.

## **Odeljenje za hitne slučajeve i intenzivnu psihijatrijsku negu**

34. Odeljenje za hitne slučajeve i intenzivnu psihijatrijsku negu (u daljem tekstu „HSIPN“), je zatvorena jedinica i funkcioniše u okviru Psihijatrijske klinike. Na ovom odeljenju leče se slučajevi psihotičnih poremećaja, bipolarnih poremećaja i poremećaja ličnosti, koji se ne mogu lečiti na drugim odeljenjima. Ovo odeljenje je jedino takvo odeljenje na celoj teritoriji Kosova. U drugim regionalnim bolnicama, psihijatrijska odeljenja nemaju funkcionalne posebne sobe za lečenje ovih slučajeva. Takvi slučajevi iz celog Kosova dolaze na odeljenju HSIPN Psihijatrijske klinike u Prištini.
35. NMPT smatra da psihijatrijska odeljenja u drugom regionalnim bolnicama treba da aktiviraju posebne sobe za lečenje hitnih slučajeva. Takav zaključak je nastao i od konferencije organizovane od strane Ombudsmana i Saveta Evrope u vezi sa lečenjem bez dobrovoljnog pristanka slučajeva u institucijama mentalnog zdravlja, koja je održana u Budvi (Crna Gora) 19. septembra 2018. godine.
36. Kapacitet ovog odeljenja je 14 ležajeva, podeljeni na dva krila: 7 ležajeva za muškarce i 7 ležajeva za žene. Odeljenje poseduje i 4 sobe za izolaciju. Starosna doba pacijenata koji su smešteni ovde je od 16-65 godina. Na dan posete NMPT-a na ovom odeljenju bilo je smešteno šest pacijenata.
37. NMPT nije primio žalbe od strane intervjuisanih pacijenata za fizičko zlostavljanje ili nasilje, i za ponašanje koje predstavlja povredu dostojanstva pacijenata od strane osoblje ovog odeljenja.

38. Tokom intervjuja, NMPT nije primio žalbe ili obaveštenja pacijenata o nasilju među pacijentima koji su smešteni na ovom odeljenju.
39. NMPT je upoznat da pacijente uglavnom dovoze članovi njihovih porodica ili policija i da su oni pacijenti koji su smešteni bez njihove volje. Ima i slučajeva kada se pacijenti dovoze sudskom odlukom. Prema upravi, nakon prijema pacijenata sutradan se vrši procena njegovog/njenog zdravstvenog stanja od strane relevantne lekarske komisije.
40. NMPT je uočio da se nadležni sudovi ne obaveštavaju o prijemu pacijenata bez dobrovoljnog pristanka za lečenje. NMPT uočava da članovi 22-23 Zakona o mentalnom zdravlju uređuju pitanje prijema bez dobrovoljnog pristanka pacijenata bez odluke nadležnog suda. Član 22. stav 4. propisuje: „*Lekar u specijalizovanoj službi mentalnog zdravlja sa ležajima, koji odlučuje o tretmanu lica bez dobrovoljnog pristanka, detaljno beleži sve preduzete postupke u zdravstvenom kartonu i obaveštava šefa službe o smeštaju bez dobrovoljnog pristanka, u roku od dvadeset i četiri (24) sati*“.
41. NMPT uočava da se ovaj zakonski uslov poštuje od strane šefa odeljenja za HSIPN a relevantna informacija se šalje direktoru klinike. Prema rečima uprave, obaveštenje o prijemu pacijenta za lečenje bez dobrovoljnog pristanka kasnije se šalje pravnoj kancelariji BKUSK-a, ali se ne šalje nadležnom sudu kako je predviđeno Zakonom o mentalnom zdravlju. Prema upravi, to se dešava zbog nedostatka međuinstitucionalne komunikacije, odnosno komunikacije između BKUSK-a i nadležnog suda.
42. Međutim, NMPT uočava da član 23. stav 4. Zakona o mentalnom zdravlju navodi: „*Ako nakon preispitivanja, šef službe utvrdi da postoje razlozi za dalji tretman bez dobrovoljnog pristanka, nastavlja se podvrgavanjem lica na prisilni tretman u ovoj službi. Nakon ove odluke, u roku od četrdeset i osam (48) sati, rukovodilac ustanove u kojoj se pružaju specijalizovane usluge mentalnog zdravlja sa ležajevima, prema preporuci od strane šefa službe, obraća se osnovnom sudu sa zahtevom da sud proceni obavljen postupak. Jedna kopija zahteva se stavlja na raspolaganje pacijentu, jednom užem članu porodice i/ili njegovom pravnom zastupniku*“.
43. **NMPT uočava da ova odredba jasno obavezuje zdravstvenu ustanovu da u slučajevima prijema pacijenta bez dobrovoljnog pristanka obaveštava nadležni sud o daljem postupanju.**
44. U vezi sa pitanjem lečenja bez dobrovoljnog pristanka i drugim aspektima u vezi sa ovim pitanjem, NMPT Ombudsmana i Savet Evrope, u radionici koja je organizovana u Budvi u Crnoj Gori, pozvali su sve relevantne aktere iz nadležnih sudova, tužilaštava i ustanove mentalnog zdravlja. Svi učesnici su se složili da treba povećati nivo međuinstitucionalne komunikacije kako bi se postiglo efikasno sprovođenje važećih zakona i poštovanje ljudskih prava ove kategorije pacijenata, koja su garantovana domaćim zakonodavstvom i međunarodnim konvencijama o zaštiti ljudskih prava.

#### **Uslovi života na odeljenju za HSIPN**

45. NMPT ocenjuje da su uslovi života uglavnom dobri. Zgrada je nova, topla i sa prirodnim svetlom. Sobe imaju po dva ležaja, sa odgovarajućim prostorom, sa svetlom i provetranjem.

46. NMPT je uočio da zidovi već dugo vreme nisu okrečeni, da su nekoliko stakala pukla, prozori imaju železne šipke, kupatila imaju vlagu. Mali stolovi su uklonjeni jer su polomljeni od strane pacijenata, a takođe su uklonjeni i ključevi garderobera jer su oštećeni od strane pacijenata. Sobne prostorije nemaju dekoracije, nekoliko slika se nalaze na zidovima dnevne soba i trpezarije.

#### **Lečenje i aktivnosti na odeljenju za HSIPN**

47. Psihofarmakološki tretman je glavni tretman na ovom odeljenju. Nabavka lekova povremeno nije dobra, ima perioda kada nedostaju igle i špricevi, koje su članovi porodici primorani da kupuju. Ali ima i perioda kada je nabavka redovna i na zadovoljavajućem nivou. **NMPT smatra da je obaveza nadležnih organa da bez prekida nabave neophodne lekove za lečenje pacijenata.**

48. NMPT je uočio da psihosocijalne aktivnosti nisu dovoljne. Takođe, nedostaje multidisciplinarni tim koji čine: psiholog, socijalni radnik, strukovni radni terapeut, nedostaje individualni plan lečenja. NMPT smatra da organi i institucije treba da obezbede neophodnu raznolikost psihosocijalnih stručnjaka kao preduslov za adekvatan tretman pacijenata. Što se tiče osoblja obezbeđenja na ovom odeljenju, važi gore narečeno u ovom izveštaju u stavovima 28. i 29.

49. Prema informacijama osoblja, imaju dobru saradnju sa drugim odeljenjima u okviru psihijatrijske klinike, ali nije zadovoljavajuća saradnja sa ostalim klinkama u UKCK-u. Prema rečima osoblja odeljenja, nekoliko puta je trebalo da se pacijenti šalju u drugim klinikama u UKCK ličnim vozilima medicinskog osoblja.

#### **Režim na odeljenju**

50. Pacijenti na odeljenju tokom dana podležu svakodnevnoj rutini koja se sastoji od aktivnosti kao što su izlazak na svež vazduh (dva sata dnevno, ali pacijenti mogu ostati i duže), gledanje TV-a, ishrana, izlazak u bašti.

#### **Kontakt sa spoljnim svetom**

51. Porodične posete se realizuju na ulazu odeljenja, gde je postavljen jedan sto i nekoliko stolica. Pacijenti imaju pravo da primaju posete svakog dana od 12 do 15 časova. Vremensko trajanje posete je 30 minuta, a ostvaruje se uz dozvolu lekara. Nije dozvoljena komunikacija preko telefona. S druge strane, članovi porodice mogu spolja pozvati lekara odeljenja ali ne i pacijenta.

52. Standardi Evropskog komiteta za prevenciju torture u vezi sa lečenjem bez dobrovoljnog pristanka naglašavaju da je kontakt pacijenta sa spoljnim svetom suštinski ne samo u smislu sprečavanja zlostavljanja nego i u terapeutskom pogledu. Pacijenti treba da imaju mogućnost da šalju i primaju prepisku, da imaju pristup telefonu i da primaju posete od njihovih porodica i prijatelja.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Vidi na: <https://rm.coe.int/16806cd43e> (5.10.2018)



## Sredstva za ograničenje

53. Na odeljenju se ne koristi mehaničko ograničenje, nego samo farmakološko ograničenje. Odeljenje za HSIPN poseduje četiri sobe za izolaciju na kojima je postavljen jedan dušek i jedno ćebe, nemaju toalete, imaju dovoljnu prostoriju, sobe su tamne, dok na jednoj od njih je tim za monitoring je uočio vlagu. **NMPT je uočio da se ove sobe nalaze daleko od zdravstvenog osoblja, dok zvono za pozivanje medicinskog osoblja nije u funkciji.**
54. NMPT smatra da sve dok odeljenje koristi meru izolacije, ovo sredstvo za ograničenje treba da bude predmet jedne detaljne politike za pacijente koji se smeštaju u sobe za izolaciju, koja treba da sadrži informacije o situacijama kada se može upotrebiti izolacija, ciljevi, vremensko trajanje i potreba za redovnim ispitivanjem odluke o izolaciji, postojanje istinskih ljudskih kontakata, potrebu da osoblje bude naročito oprezno.
55. Svaki slučaj korišćenja fizičkog ograničenja pacijenta (ručna kontrola, korišćenje instrumenata fizičkog ograničenja, izolacija) treba da bude registrovan na posebnom registru, koji je sačinjen u ovom cilju (takođe u istoriju bolesti pacijenta). Podaci treba da sadrže vreme kada je počelo i završeno sprovođenje mere, okolnosti slučaja, razloge sprovođenja ove mere, ime lekara koji je odobrio takvu meru i podatke o bilo kojoj povredi pacijenta ili osoblja. **NMPT je uočio da odeljenje ne poseduje poseban registar za lica koja su smeštena u izolaciju.**

## Žalbeni postupak

56. NMPT smatra da kao u svakom drugom mestu za lišavanje slobode, efikasan postupak podnošenja žalbi je osnovna garancija protiv fizičkog zlostavljanja u psihijatrijskim ustanovama. Prema tome, treba uspostaviti posebne aranžmane u cilju omogućavanja pacijentima da podnose žalbe nadležnom organu koji je nadležan za to i da komuniciraju na poverljiv način sa relevantnim organom izvan psihijatrijske ustanove.
57. Na odeljenju postoji kutija za žalbe Psihijatrijske klinike, koja se, prema upravi, otvara od odgovorne kancelarije u okviru UKCK-a. **Međutim, za NMPT je nejasan postupak podnošenja žalbe pacijenta i tražimo od BKUSK-a da nas pismeno obavesti o ovom pitanju.**

Na osnovu nalaza i donesenih zaključaka prilikom posete, u skladu sa članom 135. stav 3. Ustava Republike Kosovo, i člana 16. stav 4. Zakona br. 05/L-019 o Ombudsmanu, Ombudsman preporučuje:

### **Bolničke i Kliničke Univerzitetske Službe Kosova (BKUSK):**

- **Izvršiti odgovarajuće renoviranje u Psihijatrijskoj klinici.**
- **Povećati broj istinskih psihosocijalnih aktivnosti.**
- **Funkcionalizovati multidisciplinarni tim na odeljenjima Psihijatrijske klinike.**
- **Obezbediti neprekidnu nabavku lekova Psihijatrijske klinike.**
- **Izraditi Vodič za prevenciju samoubistava.**

- **Obezbediti adekvatne obuke za osoblje.**
- **Povećati broj osoblja prema procenama i potrebama.**
- **Od pacijenta uzimati informisanu saglasnost za lečenje u skladu sa Zakonom o mentalnom zdravlju (vidi stav 32. i 33. ovog izveštaja).**
- **Pacijente upoznati sa svojim pravima u pismenom obliku.**
- **Izraditi i koristiti poseban registar za pacijente kojima se izriče mera izolacije.**
- **Psihijatrijska odeljenja u drugim regionalnim bolnicama treba da aktiviraju posebne sobe za lečenje hitnih psihijatrijskih slučajeva.**

U skladu sa članom 132. stav 3. Ustava Republike Kosovo („*Bilo koji drugi organ ili institucija, koja sprovodi legitimnu vlast u Republici Kosovo je dužna da odgovori na zahteve Ombudsmana i da mu/joj predstavi sva dokumenta i informacije koje su od njega zatražena u saglasnosti sa zakonom*“), i u skladu sa članom 28. Zakona br. 05/L-019 o Ombudsmanu („*Organi, kojima je Ombudsman uputio preporuke, 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 pisanoj formi o preduzetim radnjama u vezi navedenog pitanja*“), ljubazno Vas molimo da nas obavestite o preduzetim radnjama u vezi sa ovim pitanjem.

S poštovanjem,

Hilmi Jashari

Ombudsman