



СПЕЦИЈАЛНИ ИЗВЈЕШТАЈ О СТАЊУ У УСТАНОВАМА ЗА ЗБРИЊАВАЊЕ МЕНТАЛНО ИНВАЛИДНИХ ОСОБА У РАЗВОЈУ У БиХ

I - УВОД

1.1. Основ за израду Специјалног извјештаја

Полазећи од основних принципа о људским правима да су сва људска бића слободна и једнака у достојанству и људским правима, Институција омбудсмена за људска права БиХ оцијенила је да је потребно извршити процјену стања у установама социјалне заштите у којима су смјештена ментално инвалидне особе на територији БиХ (у даљем тексту: установе). Због затеченог стања у овим установама, због значаја и хитности питања и изражене потребе ширег сагледавања проблема и ургентне интервенције надлежних органа, омбудсмени БиХ су одлучили да у складу са чланом 34. став 2. Закона о омбудсмену за људска права БиХ¹ сачине специјални извјештај.

Приликом доношења одлуке о сачињавању специјалног извјештаја, омбудсмени БиХ су имали у виду и чињеницу да је БиХ прихватила „Стандардна правила за изједначавање могућности за особе са инвалидитетом“ (у даљем тексту: Стандардна правила). Тај основни међународни документ прописује правила којих треба да се придржавају државе у обезбјеђивању животних услова и остваривању права особа са инвалидитетом. Сходно одредбама Стандардних правила, органи власти на свим нивоима имају обавезу да сваком грађанину обезбиједи остваривање и заштиту основних људских права и слобода гарантованих међународним конвенцијама. Ментално инвалидне особе имају право на заштиту од било каквог облика злостављања и понижавајућег поступка. Присуство интелектуалних и физичких недостатака не оправдава ниједан облик дискриминације.

Слобода и права ментално инвалидних особа могу се ограничити само законом, ако је то неопходно ради здравља или сигурности те или друге особе. Делегација Институције омбудсмена за људска права БиХ је стога посјетила све установе у којима је ова популација у највећем броју доживотно смјештена и у великом броју случајева напуштена и од породице.

Имајући у виду да се праћење права ментално инвалидних особа, укључујући и праћење како се ове особе третирају у установама у које су упућене најчешће одлукама надлежних органа сматра фундаменталним мјерилом у развоју модерног демократског друштва заснованог на владавини права и заштити људских права, омбудсмени БиХ су у својој унутрашњој структури основали, између осталих, и Одјел за заштиту права особа са инвалидитетом.

Ради потпуне процјене стања, омбудсмени БиХ су формирали тим који је посјетио следеће установе за смјештај ментално инвалидних особа:

1. Завод за заштиту дјецe и омладине „Пазарић“;
2. Завод за збрињавање ментално инвалидних особа „Баковићи“;
3. Завод за збрињавање ментално инвалидних особа у Фојници „Дрин“;
4. Завод за лијечење, рехабилитацију и социјалну заштиту хроничних душевних болесника „Јакеш“ Модрича;

¹ “Службени гласник БиХ”, број 32/00, 19/02, 35/04 и 32/06

5. Завод за заштиту женске дјеце и омладине „Вишеград“;
6. Дом за дјецу и омладину ометену у развоју „Приједор“;
7. Центар за прихват старих и изнемоглих особа и бескућника Дује, општина Добој Исток.

Стање у Заводу за лијечење, рехабилитацију и социјалну заштиту хроничних душевних болесника „Јакеш“ Модрича, с обзиром на специфичност статуса ове установе, али и због затеченог стања, биће предмет разматрања посебног специјалног извјештаја.

Због свеобухватности анализе људских права ментално инвалидних особа, овај извјештај садржи више подијељених сегмената, и то:

- правни статус установа;
- управљање установама и финансирање;
- смјештајни капацитет установа и њихова попуњеност;
- права особа смјештених у установу (корисници);
- социјална заштита корисника (стандарди смјештаја, исхране, хигијене, радна/окупациона терапија, васпитно-образовни рад, контакти са породицом, слободно вријеме, излети и др. активности);
- здравствена заштита, обезбјеђење лијекова, специјалистички прегледи, дефектолошки третман, физикална терапија и мултисензорна терапија;
- образовање;
- цијена смјештаја и кадровска структура запослених;
- управљање у установама, синдикално удруживање упосленика, транспарентност рада и трошења новца, остваривање права радника, међуљудски односи.

II - МЕЂУНАРОДНИ СТАНДАРДИ И НАЦИОНАЛНО ЗАКОНОДАВСТВО

Права ментално инвалидних особа и њихов смјештај у установе уређени су бројним међународним документима о људским правима и националним законодавством.

Приликом разматрања права ове категорије у БиХ веома је важно имати у виду однос националног законодавства према међународним стандардима људских права. Тако Устав БиХ има декларативно максималан степен признања права, изражен у члану II «Људска права и основне слободе». Овим чланом се наглашава да је Устав БиХ далекосежан документ који обавезује на “највиши ниво уживања међународно признатих људских права и основних слобода.”² Надаље, Устав налаже да се Европска конвенција за заштиту људских права и основних слобода (ЕКЉП) и њени протоколи у Босни и Херцеговини “морају директно примјењивати” и “морају имати приоритет над свим осталим законима”,³ а основна људска права, као каталог, наводе се у посебном ставу.⁴ Управо ово је била једна од полазних основа у разматрању положаја ментално инвалидних особа у БиХ.

2.1. Међународни стандарди

Међународни документи којима се штите људска права полазе од основног принципа да сваки човјек има урођена, једнака, неотуђива и универзална права која произлазе из достојанства свих људских бића.⁵ Држава може успоставити механизме којима регулише остваривање ових права, слобода и заштиту с циљем осигурања једнакости свих особа.

² Устав Босне и Херцеговине, (децембар 1995, донесен у контексту Дејтонског мировног споразума), члан II: Људска права и основне слободе (став 1)

³ Ибид, члан II (2)

⁴ Ибид, члан II (3)

⁵ У Преамбули Универзалне декларације о људским правима Уједињених нација, усвојена 10.12.1948. године, истиче се: «Сматрајући да је признавање урођеног достојанства и једнаких и неотуђивих права свих чланова људске заједнице темељ слободе, правде и мира у свијету...», те члан 2. Универзалне декларације: «сваком припадају сва права и слободе

Тако је УН, поред права садржаних у Универзалној декларацији о људским правима, усвојио два правно обавезујућа документа, и то: Међународни пакт о грађанским и политичким правима и Међународни пакт о економским, социјалним и културним правима. У ова два документа дефинисана су права, те успостављени механизми којима се обезбјеђује њихова примјена. Тако, када се говори о социјалним правима, онда је потребно поћи од основног принципа заједничког за све УН-ове стандарде из области људских права, а то је да уживање социјалних права у једној држави мора бити обезбјеђено без дискриминације. Право на социјалну заштиту утврђено је сљедећим документима УН-а:

1. Међународни пакт о грађанским и политичким правима (1966) (ICCPR)
2. Међународни пакт о економским, социјалним и културним правима (1966) (ICESCR)
3. Конвенција о правима дјетета (1989) (CRC)
4. Конвенција о укидању свих облика дискриминације жена (1979) (CEDAW)
5. Конвенција о укидању свих облика расне дискриминације (1966) (CERD)
6. Конвенција против мучења и других сурових, нечовјечних или понижавајућих третмана или кажњавања (1984) (CAT).

Босна и Херцеговина је ратификовала све наведене документе и они имају уставну снагу јер су саставни дио Устава БиХ.⁶

Заговорници права у области социјалне заштите могу се позивати на ове документе с обзиром на чињенице да су документи: (1) правно обавезујући и (2) тражити судску заштиту ових права. У случају да више међународних докумената дефинише или штити иста права, појединац има право на заштиту по: (1) свим постојећим (усвојеним) инструментима и (2) одредбама споразума које штите на најбољи начин, односно по оном инструменту који обезбјеђује највећи степен заштите.

Листа економско-социјалних права према међународним стандардима је веома дуга, али с циљем стицања спознаје о димензији обавезе државе да обезбједи права ментално инвалидних особа навешћемо само нека од социјалних права чије уживање је било предмет разматрања омбудсмена БиХ приликом посјете установама:

- Свако има право на економска, социјална и културна права која омогућавају достојанство и слободу, те развијање појединца (UNDHR 22; CEDAW 11:1 е; CERD 5е; CRC 27);
- Свако има право на адекватан стандард живота, укључујући храну, одјећу, стан и здравствену заштиту (ICESCR 11; CEDAW 14х; CERD 5е, III, CRC 27:1);
- Родитељи имају примарну одговорност да обезбједи да њихово дијете има адекватан животни стандард, а држава има дужност да асистира јер је одговорна за остваривање овог права (CRC 27:2,3)
- Свако има право на социјалну сигурност (UNDHR 22; ICESCR 9; CEDAW 11:1 е, 14C, 13а; CERD 5е, ив; CRC 26)
- Свако има право на социјалне услуге и сигурност у случају болести, старости или других околности, укључујући и дијете (UNDHR 25; CEDAW 11:2 с; CERD 5е, IV; CRC 18:2,3)

2.1.1. Универзална декларација УН-а о људским правима

Члан 1.

“Сва људска бића рађају се слободна и једнака у достојанству и правима. Она су обдарена разумом и свијешћу и треба једни према другима да поступају у духу братства.”

проглашене у овој декларацији без икаквих разлика у погледу расе, боје коже, пола, језика, вјере, политичког или другог мишљења, националног или друштвеног поријекла, имовине, рођења или других околности».

⁶ Анекс I Устава Босне и Херцеговине – Додатни споразуми о људским правима који ће се примјењивати у Босни и Херцеговини.

Члан 2.

„Сваком припадају сва права и слободе проглашене у овој декларацији без икаквих разлика у погледу расе, боје, пола, језика, вјероисповијести, политичког или другог мишљења, националног или друштвеног поријекла, имовине, рођења или других околности. Даље, неће се правити никаква разлика на основу политичког, правног или међународног статуса земље или територије којој неко лице припада, било да је она независна, под старатељством, несамоуправна, или да јој је сувереност на било који други начин ограничена.”

2.1.2. Европска конвенција о заштити људских права и основних слобода

Члан 3.

„Нико се не смије подвргнути мучењу ни нечовјечном или понижавајућем поступању или казни.”

Члан 6. став 1.

„Свако, током одлучивања о његовим грађанским правима и обавезама или о кривичној оптужби против њега, има право на правичну и јавну расправу у разумном року пред независним и непристрасним судом, основаним на основу закона. Пресуда се изриче јавно, али се штампа и јавност могу искључити са цијелог или са дијела суђења у интересу морала, јавног реда или националне безбједности у демократском друштву, када то захтијевају интереси малољетника или заштита приватног живота странака, или у мјери која је, по мишљењу суда, нужно потребна у посебним околностима када би јавност могла да нашкоди интересима правде.“

Члан 8.

1. „Свако има право на поштовање свог приватног и породичног живота, дома и преписке.
2. Јавне власти неће се мијешати у вршење овог права осим ако то није у складу са законом и неопходно у демократском друштву у интересу националне безбједности, јавне безбједности или економске добробити земље, ради спречавања нереда или криминала, заштите здравља или морала, или ради заштите права и слобода других.“

Члан 13.

„Свако коме су повријеђена права и слободе предвиђени у овој конвенцији има право на дјелотворан правни лијек пред националним властима, без обзира јесу ли повреду извршиле особе које су поступале у службеном својству.“

Члан 14.

„Уживање права и слобода које су признате у овој конвенцији обезбиједиће се без дискриминације по било којој основи, као што је пол, раса, боја коже, језик, вјероисповијест, политичко или друго мишљење, национално или друштвено поријекло, припадност националној мањини, имовина, рођење или друга околност.”

2.1.3. Први протокол уз Конвенцију о заштити људских права и основних слобода

Члан 1.

„Свако физичко и правно лице има право на несметано уживање своје имовине. Нико не може бити лишен своје имовине, осим у јавном интересу и под условима предвиђеним законом и општим принципима међународног права.

Претходне одредбе, међутим, ни на који начин не утичу на право државе да примјењује законе које сматра потребним да би регулисала коришћење имовине у складу са општим интересима или да би обезбиједила наплату пореза или других дажбина или казни.“

Члан 2.

„Нико не може бити лишен права на образовање. У вршењу свих својих функција у области образовања и наставе држава поштује право родитеља да обезбиједи образовање и наставу који су у складу са њиховим вјерским и филозофским увјерењима.“

2.1.4. Протокол број 12 уз Конвенцију о заштити људских права и основних слобода

Члан 1.

Општа забрана дискриминације

1. „Уживање свих права одређених законом обезбиједиће се без дискриминације по било којој основи као што је пол, раса, боја коже, језик, вјера, политичко или друго мишљење, национално или социјално поријекло, припадност националној мањини, имовина, рођење или други статус.
2. Никога не смију дискриминирати јавна тијела по било којој основи, како је и наведено у ставу 1.“

2.1.5. Конвенција о правима особа са инвалидитетом

Члан 1.

“Сврха ове конвенције је промовисање, заштита и обезбјеђивање пуног и равноправног уживања свих људских права и основних слобода свих особа са инвалидитетом и промовисање поштовања њиховог урођеног достојанства.

Особе са инвалидитетом су оне особе које имају дуготрајна тјелесна, ментална, интелектуална или чулна оштећења, која у међудјеловању са различитим препрекама могу спречавати њихово пуно и ефикасно учешће у друштву на равноправној основи са другима.”

Члан 5.

1. „Државе странке прихватају да су све особе једнаке пред законом те да имају једнако право, без икакве дискриминације, на једнаку заштиту и једнаку корист на основу закона.
2. Државе странке ће забранити било какву дискриминацију на основу инвалидитета и јамчиће особама са инвалидитетом једнаку и дјелотворну заштиту од дискриминације по свим основама.
3. Да би промовисале једнакост и укинуле дискриминацију, државе странке ће предузети све примјерене кораке ради обезбјеђивања разумног прилагођавања.
4. Посебне мјере потребне за убрзавање или остваривање *de facto* једнакости особа са инвалидитетом неће се сматрати дискриминацијом према одредбама ове конвенције.“

2.1.6. Конвенција УН-а о правима дјетета

Члан 3.

1. „У свим акцијама у вези са дјецом, без обзира да ли их предузимају јавне или приватне друштвене добротворне институције, судови, управне власти или законска тијела, најбољи интереси дјетета биће од првенственог значаја.
2. Државе потписнице узимају на себе да обезбиједи дјетету заштиту и бригу која је потребна за његову добробит, узимајући у обзир права и дужности његових родитеља, законских старатеља или других појединаца законски одговорних за њега, и да би се ово постигло, предузеће све законске и управне мјере.

3. Државе потписнице ће обезбиједити да се институције, службе и установе одговорне за бригу о дјечи и њихову заштиту придржавају стандарда успостављених од одговарајућих власти, нарочито у погледу безбједности, здравља, у броју и прикладности њиховог особља као и одговарајућег надзора над њима.“

Члан 23.

1. „Државе потписнице признају да ментално или физички онеспособљено дијете треба да ужива пун и пристојан живот, у условима који обезбјеђују достојанство, подстичу самопоуздање и олакшавају активно дјечије учешће у заједници.
2. Државе потписнице признају право онеспособљеном дјетету на посебну бригу и помагаче и обезбјеђују, у зависности од доступних средстава, пружање помоћи таквом дјетету и онима који су одговорни за бригу о њему, помоћ коју они затраже и која одговара дјечјем стању и приликама родитеља или других који се брину за дијете.
3. Признајући посебне потребе онеспособљеног дјетета, помоћ која се даје у складу са ставом 2. овог члана дават ће се бесплатно гдје год је то могуће, узимајући у обзир финансијска средства родитеља или других који се брину за дијете, и она ће бити планирана тако да се онеспособљеном дјетету пружи успјешан приступ образовању, школовању, здравственим службама, службама за рехабилитацију, припреми за запослење и могућностима рекреације на начин који помаже дјетету да постигне што потпунију могућу друштвену интеграцију и индивидуални развој, укључујући његов културни и духовни развој.
4. Државе потписнице ће унапређивати, у духу међународне сарадње, размјену одговарајућих информација на пољу превентивне здравствене заштите и медицинског, психолошког и функционалног лијечења онеспособљеног дјетета, укључујући ширење информација као и приступ методама рехабилитације, образовању и службама професионалне оријентације, с циљем да се омогући државама потписницама да побољшају своје могућности и стручност и да прошире своје искуство у тим областима. У том погледу посебно ће се узимати у обзир потребе земаља у развоју.“

2.2. Релевантни прописи БиХ

Статус ментално инвалидних особа у БиХ подиже са аспекта људских права питање колико су надлежни органи у БиХ донесеним законодавством обезбиједили уживање права гарантованих међународним стандардима и ефикасну социјалну заштиту овој категорији, а с обзиром на подијељену надлежност између различитих нивоа власти у овој области.

Социјална заштита којом се задовољавају социјално-културне потребе људи састоји се из давања услуга. Услуге се састоје од потпуног снабдијевања у установама социјалне заштите, које се пружају корисницима ради задовољавања њихових животних потреба. Сви су људи потенцијални корисници социјалне заштите без обзира на њихов економски, породични и друштвени статус, због чега је разматрање уживања социјалне заштите ментално инвалидних особа, као једне уже и посебно угрожене категорије, реалан индикатор стања у овој области. Социјална заштита организована је у форми специјализоване друштвене службе као функције друштвене заједнице, али се социјалном заштитном дјелатношћу баве и све остале друштвене службе (елементи социјалне заштите у: образовању, становању, заштити здравља, социјалном осигурању итд). Финансирање је кључно питање, које је у ранијем периоду вршено из доприноса за социјалну заштиту, а данас је у БиХ ријешено на другачији начин.

Стога је кључни сегмент за оцјену права ментално инвалидних особа ниво успостављене социјалне заштите у БиХ.

2.2.1. Устав БиХ

Члан 2.

„3. Каталог права

Сва особе на територији БиХ уживају људска права и слободе из става 2. овог члана, што укључује:

ц) Право особе да не буде држано у ропству или потчињености, или на присилном или обавезном раду.

4. Недискриминација

Уживање права и слобода, предвиђених у овом члану или у међународним споразумима наведеним у Анексу I овог устава, обезбијеђено је свим лицима у БиХ без дискриминације по било којем основу као што је пол, раса, боја коже, језик, вјера, политичко и друго мишљење, национално или социјално поријекло, повезаност са националном мањином, имовина, рођење или други статус.“

2.2.2. Стандардна правила за изједначавање могућности за особе са инвалидитетом⁷

Правило 2. Здравствена заштита

1. „Надлежне власти БиХ, ентитета и Брчко Дистрикта треба да обезбиједе ефикасну здравствену заштиту особама са инвалидитетом.
2. Надлежне власти БиХ, ентитета и Брчко Дистрикта треба да раде на стварању програма на којима ће радити мултидисциплинарни тимови стручњака са сврхом раног откривања, дијагностицирања и третмана оштећења. Тиме се могу спријечити, умањити или отклонити учинци инвалидности. У таквим програмима треба обезбиједити пуну индивидуалност у учешћу особа са инвалидитетом и њихових породица, као и учешће организација особа са инвалидитетом на нивоу планирања метода третмана и њихових вредновања.“

Правило 15 Законодавство

1. „Надлежне власти БиХ, ентитета и Брчко Дистрикта су одговорне за креирање законских темеља за мјере којима се остварују циљеви пуне партиципације и равноправности особа са инвалидитетом.
2. Закони у БиХ који садржавају права и обавезе грађана треба да садржавају права и обавезе особа са инвалидитетом. Обавеза је надлежне власти БиХ, ентитета и Брчко Дистрикта да омогући особама са инвалидитетом уживање њихових права, укључујући људска, грађанска и политичка права на једнакој основи као и осталим грађанима. Надлежне власти БиХ, ентитета и Брчко Дистрикта морају се побринути да организације особа са инвалидитетом буду укључене у стварање националног законодавства које се односи на права особа са инвалидитетом, као и у континуирано оцјењивање тог законодавства.“

2.2.3. Закон о забрани дискриминације⁸

Члан 6.

1. „Овај закон примјењује се на поступање свих јавних органа на нивоу државе, ентитета, кантона и Брчко Дистрикта БиХ, општинских институција и тијела, те правних лица са јавним овлашћењима, као и на поступање свих правних и физичких лица, у свим а посебно сљедећим областима живота:
 - с) социјалне заштите, укључујући социјално осигурање, социјалне накнаде, социјалну помоћ (надокнаде за становање, надокнаде за младе, итд.) и начин поступања према корисницима социјалне заштите;“.

⁷ „Службени гласник БиХ”, број: 41/03

⁸ „Службени гласник БиХ”, број: 59/09

2.3. Надлежност поступања

Надлежност поступања органа о питањима права ментално инвалидних особа је дефинисана у неколико закона, а што је за овај извјештај значајно са аспекта обавезе реализације препорука омбудсмена.

2.3.1. Закон о министарствима и другим органима управе БиХ⁹

Члан 15.

„Министарство цивилних послова надлежно је за:

(2) Министарство је надлежно за обављање послова и извршавање задатака који су у надлежности Босне и Херцеговине и који се односе на утврђивање основних принципа координирања активности, усклађивања планова ентитетских тијела власти и дефинисање стратегије на међународном плану у областима:

- здравствене и социјалне заштите;
- пензија;
- науке и образовања;
- рада и запошљавања;
- културе и спорта;
- геодетским, геолошким и метеоролошким пословима.“

2.3.2. Закон о Федералним министарствима и другим органима Федералне управе¹⁰

Члан 10.

„Федерално министарство социјалне политике, расељених лица и избјеглица обавља управне, стручне и друге послове утврђене у закону који се односе на надлежности Федерације у области: социјалне политике, расељених лица, избјеглица, рада, мировинског и инвалидског осигурања.“

2.3.3. Закон о министарствима Републике Српске¹¹

Члан 11.

Министарство здравља и социјалне заштите обавља управне и друге стручне послове који се односе на: очување и унапређење здравља грађана и праћење здравственог стања и здравствених потреба становништва; систем здравствене заштите; организацију здравствене заштите у свим условима; стручно усавршавање и специјализацију здравствених радника; здравствену инспекцију; организацију надзора над стручним радом здравствених установа; здравствено осигурање и обезбјеђивање здравствене заштите из јавних прихода; производњу и промет лијекова, отрова и опојних дрога, медицинске опреме и медицинских помагала; здравствену исправност воде, животних намирница и предмета опште употребе; инспекцијски надзор у санитарној области; систем социјалне заштите; друштвену бригу о породици и дјечи; дјелатност друштвених организација и удружења грађана у социјално-хуманитарној области; пружање информација путем медија и других видова информисања о свом раду и врши друге послове у складу са законом и другим прописима Републике Српске и Босне и Херцеговине.“

⁹ „Службени гласник БиХ“, број: 5/03, 42/03, 26/04, 42/04, 45/06, 88/07

¹⁰ „Службене новине ФБиХ“, број: 8/95, 3/96, 9/96

¹¹ „Службени гласник РС“, број: 70/02, 33/04, 118/05, 33/06

2.4. Законодавни оквир којим је регулисан смјештај ментално инвалидних особа у ентитетима

2.4.1. Законодавство Републике Српске

Остваривање права ментално инвалидних особа и њихов смјештај у установе у Републици Српској (РС) уређено је сљедећим законима:

- Закон о социјалној заштити¹²
- Закон о здравственој заштити¹³
- Закон о заштити особа са менталним поремећајима¹⁴
- Закон о систему јавних служби¹⁵

2.4.2. Законодавство Федерације БиХ

Остваривање права ментално инвалидних особа и њихов смјештај у установе у Федерацији Босне и Херцеговине (ФБиХ) уређено је сљедећим законима:

- Закон о преузимању права и обавеза оснивача над установама социјалне заштите у Федерацији Босне и Херцеговине¹⁶
- Закон о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите породице са дјецом¹⁷
- Закон о здравственој заштити¹⁸
- Закон о здравственом осигурању¹⁹
- Закон о заштити особа са душевним сметњама²⁰

2.5. Подзаконски акти

2.5.1. Република Српска

- Правилник о вршењу надзора над стручним радом и пружању стручне помоћи установама социјалне заштите Републике Српске („Службени гласник Републике Српске“, број 67/02)
- Правилник о ближим условима у погледу простора, опреме, потребних стручних и других радника за оснивање установе социјалне заштите („Службени гласник Републике Српске“, број 26/03)
- Правилник о разврставању особа са сметњама у физичком и психичком развоју („Службени гласник Републике Српске“, број 115/03)
- Правилник о образовању, раду и финансирању Комисија за заштиту особа са менталним поремећајима („Службени гласник Републике Српске“, број 15/06)
- Методолошко упутство за вршење надзора над стручним радом и пружање стручне помоћи установама социјалне заштите Републике Српске („Службени гласник Републике Српске“, број 78/02)
- Упутство о спровођењу првостепеног поступка разврставања особа са сметњама у физичком и психичком развоју („Службени гласник Републике Српске“, број 15/07)

¹² „Службени гласник Републике Српске“, број 5/93, 15/96, 110/03, 33/08

¹³ „Службени гласник Републике Српске“, број 18/99, 58/01, 62/02

¹⁴ „Службени гласник Републике Српске“, број 46/04

¹⁵ „Службени гласник Републике Српске“, број 68/07

¹⁶ „Службене новине Федерације БиХ“, број: 31/08

¹⁷ „Службене новине ФБиХ“, број 36/99, 54/04, 39/06 и 14/09

¹⁸ „Службене новине Федерације БиХ“, број 29/97

¹⁹ „Службене новине Федерације БиХ“, број 30/97

²⁰ „Службене новине Федерације БиХ“, број 37/01 и 40/02

III - СТАЊЕ У УСТАНОВАМА ЗА ЗБРИЊАВАЊЕ МЕНТАЛНО ИНВАЛИДНИХ ОСОБА У БиХ

3.1. Увод

Представници Институције омбудсмена за људска права БиХ обавили су истраживање и анализу остваривања људских права у установама за збрињавање ментално инвалидних особа на подручју БиХ. Резултат овог истраживања и анализе је овај специјални извјештај који је сачињен, прије свега, на основу посјета установама²¹ које су се састојале од три сегмента, и то:

- Разговор са управом и запосленицима установе;
- Посјета свим просторијама у којима бораве и раде особа смјештена у установу,
- Разговор са корисницима смјештеним у установе за социјалну заштиту, у складу са њиховим могућностима и способностима комуникације.

Делегација Институције омбудсмена БиХ је након посјете установама обавила и консултативне састанке са представницима ресорних министарстава и неким од центара за социјални рад (ЦСР). Састанци су обављени са представницима сљедећих министарстава и ЦСР:

1. Федерално министарство рада и социјалне политике, Ивица Мариновић, савјетник министра за област социјалне заштите;
2. ЈУ “Кантонални центар за социјални рад“ Сарајево, Мирсада Потурковић, директорица;
3. ЈУ “Центар за социјални рад” Зеница, Нурка Бабовић, директорица;
4. Министарство за рад, социјалну политику и избјеглице Зеничко-добојског кантона Мунир Бабић, помоћник министра;
5. ЈУ „Центар за социјални рад“ Травник, Никола Ловриновић, директор;
6. Министарство здравства и социјалне политике Средњобосанског кантона, Влатка Комшић, министарка;
7. ЈУ „Центар за социјални рад“ Бањалука, Борка Вукајловић, директорица
8. Министарство здравља и социјалне заштите РС, Љубо Лепир, помоћник министра.

С обзиром на специфичност затеченог стања у установи Пазарић, обављени су и консултативни разговори са:

1. Зуфером Дервишевићем, директором Финансијске полиције ФБиХ;
2. Нивес Каневчев, главном тужитељком Кантоналног тужилаштва Сарајевског кантона;
3. Ибрахимом Тирком, директором Федералне управе за инспекцијске послове.

Делегацију Институције омбудсмена сачињавали су:

- Јасминка Цумхур, омбудсмен за људска права БиХ,
- Нивес Јукић, шефица Одјела за праћење права особа са инвалидитетом,
- Давид Томић, шеф Одјела за спречавање свих облика дискриминације,
- Амира Крехић, стручна сарадница на пројекту „Јачање капацитета Одјела за праћење права дјецe омбудсмена БиХ,
- Александра Арсенијевић-Пухало, стручна сарадница на пројекту „Јачање капацитета Одјела за праћење права дјецe омбудсмена БиХ,
- Андреа Рагуж, приправница.

Омбудсмени су као метод рада изабрали интервју, с циљем прикупљања информација о субјективном односу појединца (мишљење, вјеровања, ставови) према неком друштвеном облику, конкретно у овом случају условима рада, смјештаја у којима бораве корисници, проблемима који су присутни у осигурању заштите њихових права, односу особља према корисницима као и међусобном односу

²¹ Посјете установама делегација Институције омбудсмена обавила је у јулу 2009. године. Ове посјете обављене су према распореду приказаном у Анексу I овог извјештаја.

између корисника, али и међусобном односу особља. Омбудсмени су се посебно фокусирали на здравствену заштиту, исхрану, радно-окупациону терапију, случајеве евентуалног злостављања од особља и корисника, као и хигијенске услове у којима живе корисници.

3.2. Установе социјалне заштите у Федерацији БиХ

У ФБиХ, у складу са одредбама Закона о преузимању права и обавеза оснивача над установама социјалне заштите у ФБиХ²², преузета су права и обавезе оснивача над установама социјалне заштите у ФБиХ, и то:

1. Заводом за збрињавање ментално инвалидних особа у Фојници,
2. Заводом за збрињавање ментално инвалидних особа Баковићи,
3. Заводом за заштиту дјете и омладине у Пазарићу,
4. Заводом за васпитање мушке дјете и омладине у Сарајеву,
5. Заводом за васпитање женске дјете и омладине у Љубушком.

3.2.1. Именовање управних и надзорних одбора

Федерално министарство рада и социјалне именovalo је чланове управних и надзорних одбора, а за именовање је сагласност дала Влада ФБиХ. У саставу ових тијела нема запосленика завода, иако је било пријављених кандидата,²³ као ни представника Центара за социјални рад, осим у Заводу Дрин²⁴, али ни родитеља или сродника корисника. Именовања су извршена у складу са Законом о министарским, владиним и другим именовањима Федерације БиХ.²⁵ На име накнада члановима Управног и Надзорног одбора годишње потребно је преко 100.000 КМ, а средства за ту намјену издвајају се из дијела цијене смјештаја за кориснике, коју плаћају кантони из буџета. Чланови управних и надзорних одбора у установама су сами себи утврдили нето накнаду за рад у висини просјечне плате у ФБиХ која за мјесец јуни 2009. године износи 792,88 КМ, а исплата се врши из средстава која центри за социјални рад уплаћују као накнаду за смјештај корисника.²⁶

3.2.2. Финансирање и надзор установа

Финансирање дјелатности завода обезбјеђује се из накнада за обављене услуге, а дио средстава обезбјеђује се из донација, хуманитарних и других пројеката, те рад на властитим фармама или пољопривредним добрима. Донације грађана у храни, одјећи, постељини, хигијенским и другим средствима су посебно изражене у вријеме вјерских празника. Установе нису добиле никаква средства од ФБиХ као оснивача.

Надзор над стручним радом и надзор над законитошћу рада завода, сходно члану 10. Закона о преузимању права и обавеза оснивача над установама социјалне заштите у ФБиХ је изостао, јер Министарство рада и социјалне политике ФБиХ, Министарство правде ФБиХ, Министарство здравства ФБиХ и Министарство образовања, науке, културе и спорта ФБиХ, у оквиру своје дјелатности, не врше надзор. Ни у једном заводу не постоји супервизија рада особља. Истовремено, чланови управних и надзорних одбора установа над којима је преузето право оснивача су запосленици Министарства рада и социјалне политике ФБиХ, а које је по Закону требало да врши надзор. Ово отвара питање сукоба интереса.

²² „Службене новине Федерације БиХ”, број: 31/08

²³ Тако су из Завода Баковићи била пријављена на конкурс три запосленика

²⁴ један члан Управног одбора

²⁵ Закон о министарским, владиним и другим именовањима Федерације БиХ ("Сл. новине ФБиХ", број 35/03)

²⁶ Институција омбудсмена БиХ је тражила од ресорног министарства релевантну документацију за процес избора и именовања чланова управних и надзорних одбора у установа, али до окончања овог извјештаја тражена документација није достављена.

3.2.3. Нормативи и стандарди рада установа

У ФБиХ нема норматива и стандарда категоризације корисника, прописа о начинима смјештаја појединих категорија корисника у одговарајуће заводе, нити је извршена категоризација завода, а самим тим нема норматива за израду адекватних нормативних аката који се односе на систематизацију радних мјеста, стручну спрему запосленика, норматива за начин и број смјештених корисника, норматива за исхрану, хигијену, норматива рада запосленика и броја корисника са којима раде. Постојећи рад у заводима се одвија по интерним актима које су донијели сами заводи и наредбама које издају вршиоци дужности директора, што може и јесте у пракси извор злоупотреба и самовоље.

Ни у једном заводу није извршено именовање директора, а неким вршиоцима дужности је истекао и период на који су привремено именовани, па је упитна законитост дјеловања ових установа. Поступак спровођења конкурса за избор директора у установама који је у току у високој мјери има одлике нетранспарентности, а што представља једну од основних карактеристика лоше управе.

3.2.4. Завод за збрињавање ментално инвалидних особа Баковићи

Дјелатност Завода за збрињавање ментално инвалидних особа Баковићи (у даљем тексту: Завод Баковићи) јесте социјално и здравствено збрињавање, оспособљавање за самосталан живот и рад према преосталим способностима и склоностима и спровођење радне активности одраслих особа са инвалидитетом изнад 25 година, са сметњама у психичком развоју умјереног, тежег и тешког степена, особа са комбинованим сметњама, као и особа које су завршиле лијечење у здравственим установама.

3.2.4.1. Капацитет и попуњеност

Прије рата Завод Баковићи је био пословна јединица Завода „Фојница“ за смјештај особа са нижим степеном инвалидитета. У том периоду у Заводу Баковићи повремено је било смјештено и до 760 корисника, а најчешће у просјеку око 660 корисника.

Укупан садашњи капацитет Завода Баковићи је 375 мјеста. У колективном смјештају је 347 кревета, у 4 стамбене јединице центра „Будућност“ 20 кревета, те у дислоцираној јединици 8 кревета. У вријеме посјете у Заводу Баковићи била су смјештена 344 корисника у 8 одјељења и 20 корисника у 4 стамбене јединице центра „Будућност“, те 8 корисника у дислоцираној јединици која се налази у предграђу Фојнице. У Заводу су смјештени мушкарци и жене, а имају одвојене собе.

3.2.4.2. Задовољавање основних потреба корисника

а) Здравствена заштита

У Заводу Баковићи нема запосленог љекара, првенствено зато што је Завод Баковићи установа социјалне заштите. Међутим, као спољни сарадници ангажовани су: неуропсихијатар, који долази једном недјељно, љекар опште праксе, који долази два пута недјељно, те интерниста који у Завод долази два пута мјесечно и стоматолог, који долази једанпут мјесечно. Лијечење пацијената којима је мјесто пребивалишта у другим кантонима је доста отежано када је у питању болнички третман и набавка прописаних лијекова. За хитне прегледе користе услуге Дома здравља у Фојници. Медицинске сестре ординирају терапију према упутствима доктора.

Једном годишње организују се систематски прегледи за све кориснике, а у Заводу Баковићи је стално запослен и физиотерапеут.

Како тврде запослени, ријетко постоји потреба за изолацију или фиксацију, а издвајање се врши према Упутству о поступку издвајања корисника²⁷ и прије издвајања је потребна консултација са неуропсихијатром. Соба за издвајање је опремљена са два кревета, са дневним и вјештачким свјетлом.

²⁷ Завод за збрињавање ментално инвалидних особа Баковићи, Упутство број 02-34-1001/07 од 30. 11. 2007.

b) Радне и спортске активности

Што се тиче окупационе терапије, она подразумејева прије свега бригу о личној хигијени и хигијени просторија, ангажовање у хорској секцији и рад на пољопривредним домаћинствима околних мјеста, за шта се добија накнада. У оквиру Завода Баковићи постоји фарма свиња, а у оквиру окупационе терапије корисници се ангажују у помоћним пословима у кухињи, вешерници, те шиваоници.

Радно оспособљавање организује се у оквиру ликовне радионице на којој се израђују честитке, украси од стакла, сувог цвијећа и папира. Организован је рад и у радионици ручних радова од вуне, конца и текстила, израђују се везови, хеклани радови и таписерије.

У зависности од старости и степена ометености, корисници имају могућност учествовања у спортским активностима, те се у том смислу организују турнири у шаху и стоном тенису. Такође, корисници учествују и на спортским манифестацијама које се организују ван Завода Баковићи.

c) Образовање

Иако у заводу постоји израђен програм стручног оспособљавања особља, он се не реализује. Запосленици покушавају да одрже раније успостављене добре односе са неким заводима из Словеније, који им долазе у радне посјете, а сарађују и са удружењима из Хрватске и покушавају да примени њихова искуства и пројекте.

d) Посјете

Око 20% корисника уопште не остварује контакте са сродницима, а обилазак и интересовање надлежних Центара за социјални рад је такође занемарљиво, те у том смислу центри за социјални рад из Сарајева и Ливна представљају позитиван примјер. Одређени број корисника посјећује сроднике на краћи или дужи временски период.

3.2.4.3. Цијена смјештаја

У установи Баковићи је Одлуком Управног одбора, број 02-14-368/09 од 27.02.2009. године, дошло до промјене цијене смјештаја, која сада износи 25,50 КМ по дану, а на то треба додати износ од 3,20 КМ на име здравствене заштите. Укупна цијена смјештаја у Заводу Баковићи за социјално збрињавање износи просјечно 775,00 КМ, а увећава се за 10% када су у питању непокретни или тешко покретни корисници. Мјесечно повећање у односу на ранију цијену је 18,7%. На ово повећање цијене неки кантони, који плаћају услугу смјештаја у установе за кориснике са свог подручја, нису дали сагласност јер сматрају да је неоправдана и узрокована трошковима плаћања рада Управног и Надзорног одбора. Тако Завод Баковићи цијену смјештаја за кориснике са подручја Средњобосанског кантона још увијек фактурише по старим²⁸ цијенама.

3.2.4.4. Особље

У Заводу Баковићи укупно је запослено 108 особа, од којих су четири социјална радника, један педагог, један дефектолог, 52 медицинска радника (један има високу стручну спрему). Осим редовно запослених, у Заводу Баковићираде три и социјалне раднице, запослене као приправници волонтери.

3.2.5. Завод за збрињавање ментално инвалидних особа у Фојници

Завод за збрињавање ментално инвалидних особа Дрин (у даљем тексту: Завод Дрин) јесте установа за социјално и здравствено збрињавање, оспособљавање за самосталан живот и рад према преосталим способностима и склоностима и обављање радне активности особа са инвалидитетом са сметњама у психичком развоју умјереног, тежег и тешког степена, особа са комбинованим сметњама, као и особа код којих је завршено лијечење у здравственим установама.

²⁸ Увид у рачун за смјештај корисника са подручја општине Травник, Средњобосански кантон за јуни 2009. године.

Завод има вршиоца дужности директора, јер директор још увијек није именован. На позицију директора конкурисала су и два запосленика Завода, али није познато да ли су предложени за ту позицију. Члан Управног одбору је само један запосленик Завода.

3.2.5.1. Капацитет и попуњеност

У вријеме посјете у Заводу Дрин било је смјештено око 520 корисника, првенствено са тежим и тешким стањем болести, психијатријски болесници и форензика, међу којима и 20 особа које су извршиле кривична дјела убиства. У заводу је смјештено и 60-70 дјеце свих узраста и обољења.

3.2.5.2. Задовољавање основних потреба корисника

а) Здравствена заштита

У Заводу Дрин је обезбијеђена примарна здравствена заштита на начин да су у сталном радном односу један љекар и стоматолог, који су на специјализацији. Будући да за тај период није обезбијеђена замјена, упитан је ниво стварно осигуране здравствене заштите. Специјалистички прегледи се обављају у Дому здравља у Фојници. У Заводу Дрин, као и у осталим заводима у ФБиХ, присутан је проблем обезбјеђивања здравствене заштите корисника који су из других кантона.

Према Извјештају о раду за 2008. годину љекар опште праксе је у тој години обавио 2743 прегледа. У случају хитних интервенција ангажује се Дом здравља у Фојници.

Према изјавама запослених, фиксација и изолација се примјењују ријетко, уз употребу медикамената, и то искључиво у ситуацијама када корисници представљају опасност за себе и околину. Не постоје интерна правила у случајевима фиксације и изолације.

б) Радне и спортске активности

Радноокупациони третмани спроводе се у складу са степеном ометености корисника, а према подацима из 2008. године, око 50% корисника је било обухваћено овим третманима, док за остале кориснике овај третман није могућ због тежине ометености или обољења.

На Одјељењу радне окупације егзистира пет група, и то: мала група, учионица и боравак за осамостаљивање у амбијенту самосталног живота, креативна радионица, мушка окупација и женска радна окупација.

У малој групи су млађа дјеца која се првенствено окупирају игром. У учионици и боравку за осамостаљивање у амбијенту самосталног живота смјештени су корисници који имају реалне предиспозиције за самосталан живот уз подршку. У креативној радионици дјеца су ангажована на изради украсних предмета и накита. У мушкој и женској окупацији, корисници су ангажовани на одржавању личне хигијене и хигијене просторија, те на изради украсних предмета.

У оквиру Завода Дрин постоји и радионица за израду предмета од текстила и коже, те радионица за израду малих предмета од дрвета, у оквиру којих је био ангажован већи број корисника којима су способности то омогућавале.

Завод Дрин за своје кориснике организује и различите културне и спортске активности, а корисници Завода учествују у манифестацијама које се организују изван Завода. Тако су се на дан посјете делегације Институције омбудсмена корисници Завода припремали за смотру фолклора у Фојници, а сами организују и приредбе.

За кориснике Завода организују се љетовања, излети, одласци на концерте, а сви ови садржаји се финансирају из властитих средстава.

с) Посјете

Према изјавама запослених, око 170 корисника има редовне контакте са породицом. У већини случајева сродници посјећују кориснике најмање једном мјесечно, а одређени број корисника одлази у посјете сродницима. Одређени број сродника се интересује за стање корисника путем телефона. Поједини центри за социјални рад обилазе кориснике за које су надлежни 1 – 5 пута годишње.

3.2.5.3. Цијена смјештаја

Цијена смјештаја тренутно износи 25,63 КМ по дану, на шта се додаје 3,98 КМ на име здравствене заштите. Укупна цијена смјештаја у Заводу Дрин износи 29,61 КМ по дану.

3.2.5.4. Особље

Према подацима из Извјештаја о раду за 2008. годину (подаци отприлике одговарају садашњим), у Заводу Дрин је укупно 198 запослених, од чега 106 његоватеља/ица за особе са развојним тешкоћама, 16 су радни терапеути, 24 особе су означене као здравствени радници, те два социјална радника и два дефектолога.

3.2.6. Завод за заштиту дјете и омладине у Пазарићу

Завод за заштиту дјете и омладине у Пазарићу (у даљем тексту: Завод Пазарић) јесте установа за социјално и здравствено збрињавање, образовање и оспособљавање за живот и рад према преосталим способностима и склоностима за извођење радне активности дјете и омладине до 25 година живота са инвалидитетом – са сметњама у психичком развоју умјереног, тежег и тешког степена, као и особа са комбинованим сметњама.

До попуне капацитета у Заводу Пазарић може се обезбиједити збрињавање и особа старијих од 25 година живота са инвалидитетом – са сметњама у психичком развоју умјереног, тежег и тешког степена, особа са комбинованим сметњама, као и особа код којих је завршено лијечење у здравственим установама.

3.2.6.1. Капацитет и попуњеност

У вријеме посјете у Заводу Пазарић била су смјештена 384 корисника, од којих је 20 малолетника, а остали су пунолетни. Имају 60 непокретних корисника. У Зовику је смјештено 73 корисника, 10 корисника у породичној кући успостављеној у оквиру програма „Интернационално село Рамићи“, а остали у Реснику.

Према наводима запослених, у Заводу Пазарић је тренутно више корисника него што је објективно могуће примити са аспекта задовољења њихових основних потреба, јер остали заводи не желе да приме особе са тежим и тешким обољењима.

3.2.6.2. Задовољавање основних потреба корисника

а) Здравствена заштита

У оквиру Завода Пазарић здравствена заштита се одвија на нивоу примарне здравствене заштите коју врши један лекар опште праксе, те медицинске сестре. Лекар истовремено обавља дужност вршиоца дужности директора. Када је у питању консултативно-специјалистичка и секундарна здравствена заштита у Заводу Пазарић, из Клиничког центра у Сарајеву и Коњицу долазе и обављају преглед два пута мјесечно неуропсихијатар, гинеколог, пулмолог, интерниста и стоматолог. Стоматолошка заштита се своди на екстракцију (вађење зуба).

Посебан проблем је клиничко-болнички третман корисника. Клиничко-болнички центар у Сарајеву не прихвата болеснике којима се здравствено осигурање уплаћује у другим кантонима, а упућивање болесника у клиничко-болничке центре према мјесту пребивалишта представља проблем и дуго траје. Према Извјештају о раду за 2008. годину у тој години је обављено 1490 прегледа од лекара опште праксе. Према изјавама запослених, осјећа се анимозитет болничког особља, када је неопходно спровести болнички третман према корисницима Завода Пазарић, јер постоје одређене баријере према овој категорији људи.

Идентичан проблем је и са набавком лијекова, па апотекарске установе одбијају да издају лијекове за кориснике који су здравствено осигурани на територији других кантона. Хитне медицинске интервенције обезбјеђује Дом здравља Хацићи.

Фиксирање и изолација корисника се примјењује у ситуацијама када је корисник опасан за себе и околину. Према изјавама особља, изолација се одобрава у консултацији са љекаром, а по процјени медицинског радника и одвија се у соби за изолацију.

Приликом посјете представници Институције омбудсмена за људска права БиХ су обишли собу за изолацију, те су се увјерили да она нема довољно дневног свјетла, вјештачког свјетла уопште нема, као ни кревета или столице. Изолација некада траје и дуже од осам сати (извршен увид у Књигу евиденције о изолацији) али је уобичајено да траје сат-два.

b) Радне и спортске активности

Окупациона терапија се организује у зависности од могућности корисника, а своди се на одржавање личне хигијене и хигијене просторија у павиљону, помагање у кухињи и на фарми кока носила, а према подацима из Извјештаја о раду 2008. године, окупационом терапијом је у 2008. години било обухваћено око 80% корисника. Радно оспособљавање се организује и у оквиру радионица за израду таписерија, ткања, предмета од керамике, обраду шибе и дрвета, графичке радионице, радионице за ерготерапију и ликовне радионице.

Према подацима из Извјештаја о раду за 2008. годину, у тој години је око 25% корисника било обухваћено програмом радног оспособљавања. Корисници за рад остварују право на накнаду, коју користе за набавку одређених производа у заводској кантини, јер се корисницима не даје новац.

Корисници којима то дозвољавају могућности активни су учесници у спортским активностима, тако да се у оквиру Завода Пазарић одржавају и спортска такмичења. Корисници учествују и на спортским манифестацијама које организују друге установе сличног типа.

c) Образовање

Сегмент образовања и васпитања у заводу није регулисан, а престала је и пријератна сарадња и размјена искустава између установа у БиХ које се баве истом дјелатношћу, као и сарадња са установама са подручја бивше СФРЈ.

d) Посјете

Према Извјештају о раду за 2008. годину, током те године регистровано је око 800 посјета родитеља, старатеља и сродника корисника.

У Заводу Пазарић постоји просторија за контакте између корисника и њихових сродника. Такође, организују се и родитељски састанци. Одређени број корисника одлази у посјете сродницима на краћи или дужи период.

3.2.6.3. Цијена смјештаја

Цијена смјештаја, према наводима запослених, одређује се на основу структуре свих трошкова по кориснику за мјесец дана, након чега се на ове трошкове додају трошкови плата и осталих накнада запослених у Заводу Пазарић. Од марта 2008. године, цијена је 657 КМ мјесечно за покретне кориснике, која се увећава за 10% за непокретне кориснике.

3.2.6.4. Особље

У Заводу је запослено укупно 107 особа, од којих је један доктор медицине (уједно и вршилац дужности директора), два дефектолога, један психолог, 14 васпитача (наставници предшколског васпитања и разредне наставе), 40 његоватељица (различитих образовних профила), шест медицинских сестара, три социјална радника, осам радних терапеута (различитих образовних профила), те два физиотерапеута. Особље углавном ради дужи низ година у овом заводу. У току посјете, а и на основу доступне документације, примјетан је мобинг према неким запосленицима, а присутна је у значајној мјери и њихова искљученост из процеса планирања активности и рада са корисницима, иако се ради о стручним и квалификованим лицима. Особљу нису доступне ни информације, не одржавају се стручни састанци, већ састанци затвореног круга запосленика по

принципу подобности. Овакво стање се одражава у високом степену поремећених међуљудских односа, због чега се код запосленика јавља апатија, напуштеност од заједнице, немоћност, осјећај одсуства система и опстојност владавине мањине. У Заводу је, посебно у посљедње вријеме, присутан и непотизам, чиме се даље продубљују ионако већ тешко нарушени међуљудски односи.

3.2.7. Центар за прихват старих и изнемоглих особа и бескућника Дује општина Добој Исток

Центар за прихват старих и изнемоглих особа и бескућника Дује, општина Добој Исток (у даљем тексту: Центар Дује), основала је невладина организација „Форум солидарности“ Грачаница. Ова организација је чланица међународне мреже невладиних организација „Emmaus International“. Фокус дјеловања организације је збрињавање угрожених категорија, тако да је организација реализовала низ активности везаних за прихват избјеглица, расељених особа, жртава трговине људима и насиља у породици, а посљедња активност је успостављање Центра за прихват старих и изнемоглих особа и бескућника. Центар кориснике прихвата на основу уговора са надлежним министарствима, а након процедуре коју спроводе центри за социјални рад. У Центру Дује је смјештено и неколико особа које су починиле кривично дјело у стању неурачинљивости. Прихватни центар је смјештен на подручју општине Добој Исток и удаљен је 3 км од главне путне комуникације Добој-Тузла.

3.2.7.1. Капацитет и попуњеност

У вријеме посјете у Центру Дује било је смјештено 324 особа у 7 павиљона. Највише смјештених особа је било са подручја Тузланског кантона (275). Од укупног броја смјештених особа 101 су ментално инвалидне особе, од чега је 10 малолетника. Пословну способност нема 50% корисника који су смјештени као ментално инвалидне особе. У једном павиљону су смјештене искључиво непокретне особе са додатном бригом и медицинском заштитом. Корисници у Центру Дује су смјештени у трокреветним собама у објектима који су приземног карактера а санитарно-хигијенски чворови су прилагођени за инвалидне особе. Захваљујући донацији међународне организације „Emmaus International“, у Центру има и помоћних помагала за олакшано одржавање личне хигијене непокретних особа. Капацитет Центра је 450 особа свих категорија које се примјају на смјештај и већи је од стварне попуњености.

3.2.7.2. Задовољавање основних потреба корисника

а) Здравствена заштита

У Центру Дује значајна пажња је посвећена питању здравствене заштите с обзиром на категорију особа које су смјештене и чије здравствено стање захтијева додатну пажњу. Нажалост, ни у Центру Дује нема љекара у сталном радном односу већ су љекар опште праксе, неуропсихијатар, правник и социјални радник ангажовани по уговору о дјелу. У току посјете доктор опште праксе је био у Центру и на основу контакта корисника са доктором могло се закључити да су међусобни односи веома развијени, а резултат су високог степена посвећености доктора његовим обавезама. Иако је доктор ангажован по уговору о дјелу, чињеница да није у радном односу у другој установи, већ је пензионер, омогућила је да он ради са корисницима и више него што је предвиђено уговором, а управо се то и видјело из његовог односа са корисницима. Хитни случајеви се углавном збрињавају у Дому здравља Добој Исток, а добра сарадња је и са здравственим установама у Добоју и Тузли. Проблем здравствене заштите у овом центру није толико изражен јер је највећи број корисника са подручја Тузланског кантона, гдје и имају статус здравственог осигураника. Центар у значајној мјери посредује код здравствених установа за своје кориснике приликом набавке ортопедских помагала, а одређени број ових помагала се добија и као донација од међународне организације „Emmaus International“, посебно колица за непокретне кориснике.

За кориснике са подручја других кантона и Републике Српске, Центар потписује уговоре са фондовима здравственог осигурања, тако да се на тај начин рјешава питање здравствене заштите за ову категорију.

У Центру Дује фиксирање и изолација корисника се, према изјави особља, не примјењује у ситуацијама када је корисник опасан за себе и околину, већ се искључиво користи медикаментозна терапија.

б) Радне и спортске активности

Окупациона терапија се организује у различитим облицима. Центар Дује има потписан уговор са једном приватном фирмом о састављању малих дијелова који се користе у производњи, а корисници на крају мјесеца за тај свој рад добијају плату у износу од 50 до 70 КМ. Развијени су и остали видови окупационе терапије, а посебно је изражен рад у секцијама које води инструктори који су у радном односу. Радно оспособљавање се организује и у оквиру радионица за израду таписерија, ткања, предмета од керамике, обраду шибе и дрвета. Незнатан број корисника ангажован је на одржавању хигијене, у вешерници и у производњи поврћа из пластеника, те у графичкој радионици, радионици за ерготерапију и ликовној радионици.

Корисници којима могућности то дозвољавају су активни учесници у спортским активностима, тако да се одржавају и спортска такмичења у оквиру Центра, а корисници учествују и на спортским манифестацијама које организују друге установе сличног типа.

ц) Образовање

Сегмент образовања и васпитања у Центру још увијек није регулисан, али су одржани консултативни састанци са директором основне школе из Добој Истока.

д) Посјете

Посјете родитеља, старатеља и сродника корисника су доста честе, али материјална ситуација у којој се налазе сродници корисника је основна препрека за чешће посјете.²⁹

У Центру Дује постоји просторија за контакте између корисника и њихових сродника. Такође, организују се и родитељски састанци. Корисницима је за контакте са сродницима на располагању једна телефонска кабина, а за вријеме викенда корисници могу користити телефон у згради управе без икаквих ограничења.

3.2.7.3. Цијена смјештаја

Цијена смјештаја, према наводима запослених, одређује се на основу категоризације корисника, зависно да ли се ради о покретној или непокретној особи и зависно од степена ретардације. Цијене се крећу од 500 до 900 КМ. Средства добијена за смјештај корисника могу покрити трошкове одржавања и плате запосленика, док се значајан дио трошкова, посебно оних који се односе на исхрану и одјећу, покрива из донација.

3.2.7.4. Особље

У Центру Дује запослено је укупно 105 особа и само 4 запосленика имају завршену високу стручну спрему (ВСС). Како је већ истакнуто, ВСС кадар је углавном ангажован по уговору о дјелу. Највише особља је распоређено на пословима и радним задацима медицинског техничара (51), неговатељице (4), виша медицинска сестра (1), физиотерапеут (2), куvara и спремачица (10), фризерка (1), те инструктори различитих профила.

²⁹ Особље је истакло примјер једног оца који долази свом сину у посјету сваки пут када добије пензију.

3.3. Установе социјалне заштите у Републици Српској

3.3.1. Дом за дјецу и омладину ометену у развоју Приједор

Дјелатност Дома за дјецу и омладину ометену у развоју Приједор (у даљем тексту: Дом Приједор) јесте да обезбјеђује мушкој дјечи и омладини ометеној у развоју степена умјерене, теже и тешке менталне ометености, вишеструко ометеној у развоју и обољелој од аутизма потпуно и трајно збрињавање, одговарајуће облике васпитања, образовања и оспособљавања за рад и радне активности, а у складу са њиховим психофизичким и физичким способностима. Према Одлуци Владе РС, број 02-323 од 22. 08. 1995. године³⁰, оснивач ове установе је Влада РС. Садашњи Управни одбор Дома Приједор именован је рјешењем Владе РС, број 04/1-012-2-1086/09 од 04. 06. 2009. године и у његовом саставу се налазе правник, економиста и психолог. Према ријечима директора, сарадња са Управним одбором је добра. Управни одбор редовно одржава сједнице у самом Дому и обилази кориснике и стамбене јединице. Министарство здравља и социјалне заштите (у даљем тексту: Министарство) надлежно је за вршење стручног надзора над радом Дома. 2007. године, због уочених недостатака, Министарство је наложило Дому предузимање хитних мјера. Управа Дома је с циљем отклањања недостатака, а на основу Извјештаја о утврђеном стању који је израдила комисија коју је именovalo ресорно министарство, извршила адаптацију и санацију дјечјег павиљона, кухиње и трпезарије, те набавку намјештаја.

3.3.1.1. Капацитет и попуњеност

Смјештајни капацитет Дома Приједор износи 225 кревета, а у вријеме посјете у Дому Приједор је било смјештено 211 корисника, од којих су 30 дјеца.

3.3.1.2. Задовољавање основних потреба корисника

а) Здравствена заштита

Према тврдњама особља, здравствена заштита је адекватна и обезбјеђује се првенствено у Дому здравља Приједор, јер су сви корисници здравствено осигурани путем Центара за социјални рад, осим особа које долазе са територије Федерације БиХ. Стално је запослен један физиотерапеут. Према подацима из Извјештаја о раду за 2008. годину, као спољни сарадници ангажовани су један љекар опште праксе, психијатар, стоматолог и физијатар, и то на начин да су са овим љекарима закључени уговори о обављању повремених послова. У току 2008. године обављено је 520 прегледа од љекара опште праксе, а једном годишње се обавља систематски преглед.

У Дому Приједор постоји соба за изолацију корисника али, према ријечима директора, она се не користи, већ се агресивна стања третирају медикаментима. Начин извршења ове мјере прописан је Одлуком о утврђивању правила за ограничавање/изолацију узнемирених корисника број 01-2535а/07 од 28. 12. 2007. године, коју је донио директор установе. Фиксација се такође ријетко користи и њу одобрава психијатар, а реализује је медицинско особље Дома Приједор.

б) Радне и спортске активности

Радно окупациони третман подразумијева ангажовање на одржавању личне хигијене и хигијене просторија, те активности на производњи воћа и поврћа на отвореном земљишту површине 1,3 хектара, као и у пластенику површине 150 м². Поред тога, радно ангажовање се организује и на фарми свиња која се налази у саставу установе, у таписеријској радионици, кухињи и вешерају. Дом има одговарајуће објекте за производњу, обраду земљишта и складиштење поврћа и житарица, те трактор за обраду земљишта са потребним прикључцима, косилицу и мијешалицу за сточну храну. Ова опрема омогућава боље услове за организовање радне терапије. Према тврдњама запослених, око 60% корисника пролази радно окупациони третман.

³⁰ Ова одлука је мијењана Одлуком Владе РС, број 04/1-012-1808/08 од 17. 07. 2008. године)

Активна је и спортска секција, која традиционално постиже добре резултате на организованим спортским такмичењима.

с) образовање

У вријеме посјете 18 дјеце се налазило на школовању у школи „Ђорђе Натошевић“ у којој је наставни план и програм прилагођен дјеци са посебним потребама. Према Извјештају о раду за 2008. годину, васпитно-образовна активност је спроведена према 19 корисника, и то кроз сљедеће области: развој психомоторике и физичко васпитање, развој говора и језика, социјални развој и брига о себи, музичко васпитање, ликовно васпитање, познавање околине, те радно васпитање и обука. Васпитна подручја су подијељена на четири нивоа, а сваки ниво траје три године.³¹ Међутим, према ријечима директора и запосленика, Министарство просвјете и културе је 2006. године престало да финансира васпитно-образовни рад, што је резултирало немогућношћу наставка организовања овог процеса.

д) Посјете

Редован контакт са породицом има 60-70% корисника, а према ријечима запослених, сваком кориснику који изрази жељу омогућава се телефонски контакт са породицом из канцеларије социјалне раднице. Највише корисника је из Приједора и Бањалуке и близина породице олакшава контакте између породице и корисника.

3.3.1.3. Цијена смјештаја

Цијена смјештаја за покретне особе је 595 КМ, 650 КМ за непокретне и 750 КМ за кориснике са територије ФБиХ. Разлог за већу цијену смјештаја корисника који долазе са територије ФБиХ јесте чињеница да надлежна министарства не суфинансирају смјештај. Центри за социјални рад су у обавези да плате пуну цијену смјештаја, али, према изјавама директора, суфинансирање врши и Министарство здравља и социјалне заштите РС.

Ресорно министарство обезбјеђује и средства за адаптацију, санацију и опремање Завода и од ових средстава је извршена санација дјечјег одјељења, кухиње и трпезарије. Финансирање дјелатности Дома обезбјеђује се и из накнада за обављене услуге, а дио средстава се обезбјеђује путем донација, хуманитарних и других пројеката. Ажурност наплате трошкова смјештаја корисника је 80%, из разлога што су установе које плаћају овај смјештај прешле на трезорски начин пословања. Посебан проблем ове установе јесте финансирање смјештаја седам особа које су поријеклом са територије Републике Хрватске (протекли рат их је затекао у Дому) из разлога што надлежни органи Републике Хрватске одбијају да плаћају смјештај ових особе и одбијају да преузму бригу о њима у некој од сличних установа у Републици Хрватској.

3.3.1.4. Особље

У Дому Приједор је укупно запослена 71 особа, од којих је 31 његовац, 2 радна инструктора, 2 медицинска техничара, 2 физиотерапеута, 5 дефектолога, 1 социјални радник. У току је израда нове систематизације која треба да буде планирана према потребама корисника, јер се указала потреба за већим бројем стручног особља.

3.3.2. Завод за заштиту женске дјеце у Вишеграду

Дјелатност Завода за заштиту женске дјеце у Вишеграду (у даљем тексту: Завод Вишеград) јесте да обезбјеђује збрињавање дјеце чији је развој ометен породичним приликама, до обезбјеђења услова за повратак у сопствену породицу или збрињавање код усвојоца или другој породици, односно до оспособљавања за самосталан живот. У оквиру смјештаја обезбјеђује се нега и старање о здрављу, васпитању и помоћи у образовању и оспособљавању за рад. Према одлуци Владе РС број 02/1-020-

³¹ Прву годину I нивоа похађала су 4 ученика, трећу годину III нивоа је похађало 5 ученика, док је IV ниво похађало укупно 10 ученика. Другу годину је похађало 6 ученика, а трећу годину 4 ученика.

376/03 од 15. 05. 2003. године,³² оснивач завода је Влада РС. Управни одбор формиран је средином 2008. године и чине га три члана: правник, економиста и професор социјологије. Према ријечима директора, он је задовољан сарадњом са управним одбором. Надлежно министарство врши надзор над радом Завода и одобрава пријем нових корисника.

3.3.2.1. Капацитет и попуњеност

Смјештајни капацитет Завода Вишеград износи око 190 мјеста. У вријеме посјете, у Заводу Вишеград је било смјештено око 150 корисника, од којих је око 20 корисника старости од 10 до 18 година. У договору са надлежним министарством, покушава се реализовати пројекат изградње објеката за алтернативне облике институционалног збрињавања који омогућавају лакшу социјализацију и прилагођавање корисника на живот у заједници (тзв. куће на пола пута).

3.3.2.2. Задовољавање основних потреба корисника

а) Здравствена заштита

Према тврдњама запослених, примарна здравствена заштита је адекватна, а као спољни сарадници су ангажовани: 2 психијатра и 1 љекар опште праксе. Неуропсихијатар долази 1 – 3 пута мјесечно и по потреби, док љекар опште праксе обавља прегледе седмично. Сам завод Вишеград има обезбијеђен амбулантни простор. Обављају се и редовни гинеколошки и други специјалистички прегледи. Према подацима из Извјештаја о раду за 2008. годину, љекари опште праксе обавили су 379 прегледа. Изолација и фиксација се, према ријечима запослених, спроводе доста ријетко, и то у случајевима када су кориснице изузетно агресивне. Изолацију одобрава главна сестра уз претходну консултацију са неуропсихијатром. Изолација се спроводи према упутству које је сачинио директор Завода Вишеград. Приликом фиксације се користе тзв. везалице са магнетним закључавањем, а овакав начин фиксације је мање болан за кориснике.

б) Радне и спортске активности

Радна и окупациона терапија се спроводе у оквиру радионице за вез, плетење, хеклање, шивење и таписерију, те арт радионице. Радно-окупациони третман обухвата и ангажовање на фарми свиња и пилића, те ангажовање на одржавању личне хигијене и хигијене просторија.

ц) образовање

У 2008. години је васпитно-едукативним радом било обухваћено 5 корисница доби од 14-30 година кроз сљедеће области: развој психомоторике, развој говора и језика, упознавање околине, брига о себи и социјални развој, радно васпитање и обука, ликовно васпитање и музичко васпитање

д) Посјете

Око 30% корисница има редован контакт са сродницима, док са око 40% корисница сродници контактирају телефоном и не тако често остварују непосредни контакт. Према тврдњама запослених, особље Завода Вишеград улаже много напора како би мотивисало сроднике корисница да редовније контактирају с њима.

3.3.2.3. Цијена смјештаја

Цијена смјештаја за покретне особе је 595 КМ, 650 КМ за непокретне и 750 КМ за кориснике са територије Ф БиХ. Као и у Дому Приједор, у Заводу повећане цијене смјештаја за кориснице са територије ФБиХ објашњавају чињеницом да надлежна министарства не врше суфинансирање њиховог боравка.

³² Ова одлука је мијењана Одлуком Владе РС, број: 04/1-012-1811/08 од 17. 07. 2008. године.

3.3.2.4. Особље

Према подацима из Извјештаја о раду за 2008. годину, у Заводу је запослена 51 особа, од чега је једна особа ангажована на васпитно-едукативном раду, а једно лице је социјални радник. Непосредну бригу о корисницама обавља 13 његоватеља, док је у здравственој заштити радно ангажовано 11 особа, а 2 особе су ангажоване као радни инструктори.

3.4. Консултативни састанци

Циљ консултативних састанака, које је делегација Институције омбудсмена обавила са представницима неких од ресорних министарстава, центара за социјални рад, те других институција, а након обављене посјете установама, било је добијање информација о начину и проблемима смјештаја ментално инвалидних особа у установе. С обзиром на уочене проблеме у Заводу Пазарић, организовани су и додатни састанци са представницима Финансијске полиције ФБиХ, Кантоналног тужилаштва Кантона Сарајево и Федералном управом инспекција. Због специфичности налаза, омбудсмени БиХ су одлучили да поступање наведених институција, а везано за стање у Заводу Пазарић, буде предмет посебног специјалног извјештаја.

3.4.1. Министарство рада и социјалне политике ФБиХ

На састанку је потврђено да Министарство рада и социјалне политике ФБиХ није предузело радње у смислу вршења надзора над установама, јер сматрају да прво треба завршити процес именовања директора. Слиједом наведеног, нису донесени нормативни акти, нити стандарди који би правно уредили рад ових установа, а потврђено је и чињеница да се накнаде члановима управних и надзорних одбора исплаћују из цијене услуге за смјештај корисника у установе, а коју плаћају кантони. Министарство није ни организационо успоставило властиту структуру која би могла обезбиједити праћење рада установа, већ ту надлежност обавља **Сектор за социјалну заштиту и заштиту породице и дјете**.

3.4.2. Министарство рада и социјалне политике Зеничко-добојског кантона

Министарство рада и социјалне политике Зеничко-добојског кантона са установама са смјештај ментално инвалидних особа закључује општи уговор, а у складу са одредбама члана 57. Закона о основама социјалне заштите, цивилних жртава рата и заштите породице са дјецом Зеничко-добојског кантона.

Тако је оваква врста уговора потписана са 19 установа, а појединачни уговори су потписани са установом Дује, те Селом мира у Читлуку (црквена организација). У току разговора истакнуто је да Министарство није дало сагласност за повећану цијену смјештаја у Заводу Баковићи, али фактуре плаћају по новим цијенама. Сва плаћања за кориснике смјештене у установама врше се из буџета Зеничко-добојског кантона, а од ФБиХ немају никаквих додатних средстава.

Министарство је путем ад хок комисије обавило ревизију свих рјешења о смјештају особе у установе, а члановима комисије то није у опису послова и радних задатака. Ревизија је настављена да се обавља као стални процес приликом доношења сваке нове одлуке о упућивању ментално инвалидне особе у установу.

3.4.3. Центар за социјални рад Зеница

Центар за социјални рад (у даљем тексту: ЦСР) прави захтјев и приједлог за смјештај у установу који шаље са пратећом документацијом (социјална анамнеза, информација о сродницима, имовини, здравствена и друга релевантна документација) Министарству рада и социјалне политике Зеничко-добојског кантона.

ЦСР се најчешће појављује као подносилац захтјева за одузимање пословне способности у ванпарничном поступку на суду. Ово је додатно оптерећење за ЦСР, али прије свега финансијски издатак који није планиран у буџету, а односи се на плаћање трошкова вјештачења, за које суд често тражи да буду плаћени унапријед.

ЦСР-и су надлежни за смјештај особа у установе тек након окончаног поступка лијечења у медицинским установама (болнице). У пракси се најчешће ментално инвалидна особа смјешта у установу прије одузимања пословне способности из разлога што не постоји друга солуција. Због овакве праксе и чињенице да су инспектори у току спровођења стручног надзора затекли већи број особа које су смјештене у установе, а да им није одузета пословна способност одлуком надлежног органа, спроведена је ревизија свих случајева од Министарства рада и социјалне политике Зеничко-добојског кантона и тај поступак ревизије, иако законом није утврђен, постао је дио редовне процедуре. Такође, воде се и поступци ревизије одузете пословне способности.

Корисницима установа социјалне заштите се поставља старатељ, а најчешће у особи која је запосленик ЦРС-а, јер сродници не желе да преузму ову обавезу. Запосленици ЦСР-а за посао старатеља не примају никакву накнаду, иако је законом прописана. Тако је забиљежен случај у ЦСР-у Зеница да је један социјални радник старатељ за 41 особу којој је одузета пословна способност и која је смјештена у заводе.

Заводи годишње подносе извјештај ЦСР-а у којем обавјештавају о свим промјенама код корисника. При смјештају нових корисника у установе користи се прилика да запосленици ЦСР-а посјете и већ раније смјештене кориснике. Приликом закључивања уговора са установама, од ЦСР-а се захтијева да корисник има здравствену књижицу, а код потребе секундарног здравственог лијечења ЦСР-и морају обезбиједити и одлуку за лијечење корисника ван кантона.

Приликом смјештаја у установе ЦСР није у могућности да врши избор установе, већ се то ради по принципу слободних мјеста, односно гдје је завод у могућности да прихвати корисника.

Осуђена, неурачунљиве особе смјештају се на форензичко одјељење КПЗ-а Зеница. ЦСР има евидентиране четири особе, за која су достављене и правоснажне пресуде.

ЦСР има 42 запослених.

3.4.4. Министарство здравства и социјалне заштите Средњобосанског кантона

Министарство здравства и социјалне заштите Средњобосанског кантона (даљем тексту: Министарство) врши надзор над установама социјалне заштите искључиво ако је у њиховој мјесној надлежности, а сходно одредбама Закона о социјалној заштити Средњобосанског кантона. Тако су Заводи Дрин и Баковићи од 1998. године под надзором Кантона. Кантонални инспектор сматра да обје установе имају већи број корисника у односу на капацитет, с тим да је ситуација тежа у Заводу Дрин.

Корисници се у установе смјештају на основу дијагнозе, те суд у поступку одузимања пословне способности донесеним рјешењем препоручи смјештај у одговарајућу установу.

Представници Министарства су истакли проблем изостанка адекватне сарадње са Федералним министарством, а упућена је и жалба због повећања цијене услуге у заводу Баковићи. И у овом Кантону је изражен проблем смјештаја особа које су починиле кривично дјело у стању неурачунљивости и тренутно се на евиденцији налази 6 таквих особа, од којих је 1 смјештен у Завод у Јакешу, те неколико у Дује – Добој Исток.

Притужбе на услове у установама примају више усмено него писаним путем, посебно на установу Дује. Међуентитетски споразум око плаћања није потписан.

Средњобосански кантон у Заводу Дрин има смјештено 56, у Заводу Баковићи 100, у Заводу Пазарић 39 и у Дује три корисника који су починиоци кривичних дјела. Представници Министарства обилазе установе четири-пет пута годишње, а у Министарству је свега 18 запосленика и за здравство и социјалну заштиту.

3.4.5. Центар за социјални рад Травник

ЦСР има 12 запосленика, а према Правилнику о унутрашњој организацији и систематизацији би требало да има 17 запосленика. Од укупног броја запослених: 5 су социјални радници, 1 правник, 1 обрачунски радник са ВСС, 5 остало особље и директор.

У 2008. години ЦСР Травник је има 91 особу смјештену у све врсте установа. Корисници се смјештају у установу која има расположиве капацитете. ЦСР плаћа смјештај корисника у установама, а на основу средстава добијених од Министарства.

Процедура смјештаја је да љекар у свом налазу напише препоруку у коју установу да се корисник смјести, а то су најчешће Завод Дрин и Баковићи.

Обраћали су се за смјештај корисника и Заводу у Јакешу и Сокоцу, али су на листи чекања.

Запосленици ЦСР-а су најчешће старатељи особи која се смјешта у установу, јер сродници не желе да преузму ту обавезу. За старатељство запосленици не добијају никакву накнаду. Старатељи због недостатка средстава ријетко обилазе кориснике, и то најчешће када им је успут или када смјештају другог корисника у установу. ЦСР добија редовно извјештај од установа о стању корисника.

Корисницима који се смјештају у установу се углавном у законској процедури одузима пословна способност. Што се тиче имовине, формира се комисија која изађе на терен и уради попис.

За регулисање права из здравственог осигурања потребна је одлука за лијечење изван кантона. За особу која је смјештена у установу у хитним случајевима у пракси се обезбјеђује смјештај у болницу, па се накнадно прибавља одлука о одобравању лијечења на подручју другог кантона. Поступак траје око 10 дана. У Министарству сматрају да рад установа треба да надзире инспекција, а потребно је и да запосленици ЦСР-а буду чланови управних одбора установа.

3.4.6. ЈУ Кантонални центар за социјални рад Кантона Сарајево

Према изјави директорице Центра за социјални рад Кантона Сарајево (у даљем тексту: ЦСР), до 1992. године постојали су стандарди и нормативи социјалне заштите, а од 1992. године статус установа социјалне заштите није ријешен, због чега установе егзистирају према неписаним правилима, а на основу формираних тимова који самостално доносе одлуке.

ЦСР нису познати стандарди и критеријуми по којима раде. ЦСР слободно процјењује на основу дијагнозе у коју установу треба да се смјесте корисници. У правилу, захтјев за смјештај корисника достављају свим установама, све док га нека од установа не прими, те ако га ниједна не прими, корисник остаје у свом дотадашњем окружењу. У ЦСР-у нису сигурни да ли корисника смјештају у адекватну установу, с обзиром да се користе логиком да је боље да га смјесте било гдје него да остаје на улици.

Оно што се тренутно дешава у установама је резултат сазнања да нема система, закона и да се држава не брине о функционисању завода, па се сами сналазе и примају све кориснике за које имају осигурано финансирање односно плаћање, јер само тако установа може да функционише.

Што се тиче Завода Пазарић, у њега не може бити смјештена ниједна особа која није категорисана, без обзира на пол и године. Међутим, они тај стандард задржавају искључиво из разлога што имају довољан број захтјева за смјештај корисника. Не примају особе са лакшом ретардацијом и душевне болеснике.

Заводи Дрин и Баковићи се не држе пријератних стандарда, према којима су се у Дрин смјештала дјеца, а у Баковиће одрасли корисници. Што се тиче ЦСР-а, они немају листе чекања за смјештање корисника у заводе, док такве листе чекања имају сами заводи.

За душевне болеснике – код којих је болест настала као посљедица уживања дрога и алкохола, постоји листа чекања, јер нема капацитета за њихов смјештај, а Баковићи их углавном не примају.

Генерално, у заводима се нико не држи пријератних критеријума, него директори примјењују стандарде које су сами прописали. ЦСР-и на подручју Сарајевског кантона доносе Одлуку о смјештању корисника у заводе (са свом пратећом документацијом) и достављају приједлог уговора

установи у коју се смјешта корисник. У другим кантонима ЦСР-и само доносе одлуку о смјештају корисника у завод, а ресорна министарства потписују уговоре.

Уговор је чисто облигационе природе и садржи одредбе о обавези плаћања цијене смјештаја корисника и вршења надзора и бриге за особе које су под старатељством.

Стављање под старатељство се врши у складу са одредбама Закона о менталном здрављу, када ЦСР на приједлог љекарског тима покреће поступке. Поступак одузимања пословне способности се покреће уколико корисник не жели да буде добровољно смјештен у установу. Највећи проблем представља чињеница да нико од родбине или даљих сродника не жели да буде старатељ таквим особама. Због тога запосленици ЦСР-а преузимају ту одговорност на себе, иако фактички немају ни времена да се посвете улози старатеља, како то Породични закон прописује. За испуњење ових обавеза немају никакву накнаду нити рефундацију трошкова, а када се узме у обзир да имају обавезу да се старају за 10 и више особа, они објективно у радно вријеме то не могу извршавати. Не постоји пракса завода да укључују старатеље и обавјештавају их о стању појединих корисника, нити о начину лијечења и рехабилитације.

ЦСР сваког мјесеца оријентационо плаћа око 150.000 КМ заводима Дрин и Пазарић, а Баковићу 160.000 КМ, јер је цијена смјештаја у овим заводима за кориснике са подручја овог кантона 880 КМ, па је процјена да заводи имају солидан приход из којег би могли боље финансирати своју дјелатност. Заводи достављају извјештаје о стању корисника само на захтјев старатеља и то су тромјесечни или шестомјесечни извјештаји. Како је законом прописана накнада старатељима, која се не исплаћује, старатељ се задовољава формалним извјештајем завода у вези са стањем корисника.³³

3.4.7. Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске

Према изјави помоћника министра, господина Љубе Лепира, ово министарство је од 2006. године веома ангажовано на побољшању услуга које пружају заводи у Вишеграду и Приједору, а за период од 14. до 19. 09. 2009. године планирана је посјета Заводу у Вишеграду. Министарство испуњава своје законске обавезе надзора над радом поменутих завода, тако да је 2007. године извршена контрола у заводу у Приједору, када су и уочене одређене неправилности. Те неправилности су касније, према сазнањима господина Лепира, накнадно отклоњене. Такође, Министарству се достављају и комплетно обрађени захтјеви приликом смјештаја нових корисника, а захтјеве одобрава Министарство.

Што се тиче финансијских средстава, Министарство врши финансирање адаптационих и санационих радова на објектима завода, те врши и суфинансирање дијела трошкова за смјештај корисника (набавку огрева и материјално-техничких средстава).

3.4.8. Јавна установа Центар за социјални рад Бањалука

Директорица Центра за социјални рад Бањалука (у даљем тексту: ЦСР) извјестила је представнике Институције омбудсмена да ЦСР, када су у питању особе које су ометене у развоју, пружа систем заштите и услуга у сарадњи са организацијама цивилног друштва. У саставу ЦСР-а се налази посебно Одјељење за рад са дјецом са посебним потребама, те Одјељење за смјештај особа које су ометене у развоју у посебне установе. По оцјени директорице, сарадња са заводима у Вишеграду значајно је побољшана у протекле двије године, односно, од периода када је ЦСР заједно са ресорним министарством извршио ревизију смјештаја корисника у наведене заводе. Приликом ревизије је уочено да се одређени број корисника налази у заводима, иако не испуњавају прописане услове.

³³ Прије рата је при СИЗ-овима за социјалну и дјечју заштиту постојало тијело, сачињено од стручних лица: љекара, представника ЦСР-а, СИЗ-ова социјалне заштите, факултетских професора, које је имало обавезу да неколико пута годишње обилази заводе, сачини извјештаје о затеченом стању и предложи мјере за отклањање проблема, али и истовремено ради на прикупљању и распоређивању средстава за ове намјене и приоритете и наравно контролише реализацију планираних активности.

Словенија и, дјелимично, Србија задржале су ранија законска рјешења из бивше СФРЈ, с тим да их је Словенија ускладила са међународним стандардима и за сада има најбоље ријешена питања из социјалне заштите на овим просторима.

Такође, уочено је да велики број сродника корисника не испуњава своју обавезу издржавања, због чега је на сроднике извршен притисак. ЦСР редовно инсистира код сродника да обилазе кориснике и да се интересирају о њиховом положају. Сродници који су постављени за старатеље имају обавезу достављања тромјесечних извјештаја ЦСР.

Један мањи број корисника који су у надлежности ЦСР налази се у установама сличног типа на територији Федерације БиХ, а њихово премјештање зависи од њих самих, односно, они који су дужи временски период у заводима Дрин, Баковићи и Пазарић не желе да мијењају средину, иако би било рационалније да су смјештени у Приједору или Вишеграду јер су мјесечни трошкови нижи.

Када је у питању финансирање ЦСР-а, директорица је истакла да је до сада била задовољна издавањима из градског буџета, али скреће пажњу на чињеницу да је за слjedeћу годину планирано смањење ових средстава. Наводи да овај ЦСР редовно измирује своје обавезе према свим заводима у које су смјештени њихови корисници. Посебно је истакла да је на инсистирање и уз помоћ ЦСР-а у Вишеграду оспособљена једна стамбена јединица за реализацију пројекта „становање уз подршку“.

Када је у питању поступак смјештаја, захтјев обрађују стручњаци (психолог, социолог и правник), након чега вијећа у саставу ЦСР (вијеће за дјецу, када су у питању дјеца, и вијеће за одрасле, када су у питању одрасле особе) доносе рјешења о смјештају у установу. Од прошле године уз овај поступак паралелно се води и поступак процјењивања да ли кориснику треба одузети пословну способност, након чега се, уколико се укаже потреба, пред судом покреће одговарајући поступак. За дјецу млађу од 15 година врши се категоризација, односно процјена степена ометености.

На крају, директорица је скренула пажњу да ЦСР има одличну сарадњу са већим бројем невладиних организација.

IV - ЗАПАЖАЊА И ЗАБРИНУТОСТИ ОМБУДСМЕНА

4.1. Позитивна запажања

Функционисање и дугогодишње опстајање, искључиво коришћењем властитих капацитета и без икакве подршке власти установа за збрињавање ментално инвалидних особа, посебно у ФБиХ је резултат професионалне посвећености запосленика свом послу. Однос корисника према запосленицима током посјете је показао да су запосленици у потпуности посвећени корисницима и њиховом најбољем интересу. Запосленици у заводима, чак и у Заводу Пазарић, гдје се углавном ради о запосленицима са дугогодишњим радним искуством (20-30 година радног стажа) и који су евидентно изложени мобингу од менаџмента, улажу максималне напоре како би боравак корисника био што условнији, уз висок степен импровизације с обзиром на изостанак системског приступа збрињавању ове категорије, те изостанак подршке надлежних органа власти. Ово треба истаћи с обзиром да запосленици Завода немају могућност да било којој институцији укажу на проблеме с којима се сусрећу приликом обављања свог веома тешког посла, јер у случајевима када су указали на слабости система, а које се у значајној мјери одражавају и на права корисника, нису добили адекватну и ефикасну законом прописану заштиту. Ово се посебно односи на запосленике Завода Пазарић који низ година траже од надлежних власти да предузму мјере с циљем заустављања незаконитих радњи, мобинга, али и ускраћивања права корисника. Све се завршава на релацији запосленик-директор, и у случају када је директор „слаба карика“, функционисање установе постаје упитно. Током посјета заводима представници Институције омбудсмена су оцијенили да се ради о особљу које више него хумано обавља послове и само рјешава, колико је год могуће, проблеме с којима се сусрећу корисници. О овоме свједоче и изјаве корисника са којима смо разговарали и који су били пуни ријечи хвале за особље.

У прилог изузетним личним напорима, који се срећу само код професионалаца који воле свој посао, говори и чињеница да јако мало, готово никако, ови хуманисти и стручњаци не усавршавају своја знања.

4.2. Генералне забринутости

4.2.1. Недостатак дефиниције и категоризације

Ментално инвалидне особе улазе у групу инвалидних особа. За ову категорију се често користе различити називи као што су "особе са тешкоћама у развоју", "особе са посебним потребама", "особе са менталном ретардацијом", "особе ометене у развоју" као и "особе са интелектуалним тешкоћама". Управо непостојање законом утврђене терминологије ствара правну конфузију, што отвара могућност нарушавања досљедности у примјени закона па и негирање неких повластица, односно појединих права овој категорији. На терену је присутно различито разумијевање термина менталне ретардације, а и употреба дефиниције није регулисана. Наиме, у различитим законима и областима дјеловања које уређују права ментално инвалидних особа користе се различите дефиниције, односно не постоји јасна универзална дефиниција. Посљедица тога је и немогућност категоризације ментално инвалидних особа са аспекта тога да ли се ради о особама које треба да буду смјештене у установе здравствене или социјалне заштите.³⁴

Истовремено, у БиХ у пракси не постоји стварна категоризација установа, посебно не према степену менталне ретардације корисника, иако су директори установа изнијели став према којем је свака од посјећених установа намијењена за смјештај одређене категорије ментално инвалидних особа. Стање у установама, односно корисници који су се налазили у установама у вријеме посјете показали су да није оправдано мишљење према којем Завод Пазарић служи само за смјештај дјеце и омладине, Завод Баковић за смјештај старијих особа са блажом металном ретардацијом а Завод Дрин за смјештај ментално инвалидних особа са тежом менталном ретардацијом,. У свим установама су затечене све категорије корисника, из разлога што нема системског смјештаја у установе, већ се смјештај одвија, посебно у ФБиХ, по принципу "слободног мјеста", а што у великој мјери зависи од одлуке директора установе. Ова метода смјештаја је стога у великој мјери заснована на произвољности и субјективном принципу, те представља додатну тешкоћу директорима установа, посебно у ФБиХ, с обзиром на чињеницу да су потребе веће него што су расположиви капацитет установа.

Када је у питању категоризација корисника, посебан проблем у Републици Српској представља раздвојеност корисника према полу.³⁵

4.2.2. Законодавство

Законодавство које уређује статус и права ментално инвалидних особа у БиХ је неадекватно и неусклађено са међународним стандардима, а посебно са "Стандардним правилима о изједначавању могућности за особе са инвалидитетом". Ова чињеница креира простор за произвољност и изостанак осигурања принципа једнаког третмана свих ментално инвалидних особа, без дискриминације. То најбоље потврђује питање смјештаја у установе, јер је нејасно по којем критеријуму се прави листа пријема, с обзиром на дугу листу ментално инвалидних особа који чекају на смјештај. Неадекватност законодавства отвара и питање приступа правима за ментално обољеле особе, а присутна је и неадекватност законодавства којим се уређује успостављање и функционисање установа за смјештај ментално инвалидних особа посебно у ФБиХ. Овај проблем је посебно дошао до изражаја након што је ФБиХ преузела улогу оснивача ових установа, а да претходно или самим законом нису ријешена питања транзиције, као што је питање правне диобе Завода Фојница унутар којег су Баковић и Дрин двије пословне јединице, а не засебни субјекти, није сачињен диобни биланс, процес раздвајања није завршен, тако да је нејасно која права и обавезе је ФБиХ преузела. Додатно стање компликује

³⁴ Критеријум за *медицинску* дефиницију јесте узрок, за *социјалну* дефиницију степен социјалне адаптације, а за *педагошку* то је способност за васпитање и образовање.

³⁵ Ово раздвајање корисника по основу пола представља директно кршење Правила 9. (Породични живот и лични интегритет Стандардних правила, а које утврђује да "државе треба да подстичу пуно учешће особа са инвалидитетом у породичном животу. Треба да промовишу њихово право на лични интегритет и да пазе да закони не дискриминишу особе са инвалидитетом у погледу полних веза, брака и родитељства".

чињеница да у овим установама никада није извршена ревизија, а да је Финансијска полиција ФБиХ више пута констатовала незаконито финансијско пословање у установи „Пазарић“, а што је предмет разматрања и надлежног тужилаштва. Нејасан је изостанак и консултација са кантоналним министарствима социјалне заштите који плаћају трошкове смјештаја, као и центара за социјални рад који упућују ментално инвалидне особе у ове установе и чији су запосленици у највећем броју случајева старатељи особама смјештеним у установе. Нарочито је забрињавајуће да није размотрено питање имовине установа, а Закон о преузимању улоге оснивача не садржи ни преамбулу, па је нејасна правна основа за ову активност, посебно ако се узме у обзир да је, осим именовања управних и надзорних одбора, изостала реализација било којег другог права, а посебно обавезе. Законодавство садржи низ мањкавости, посебно у сегменту којим се уређује питање надзора. Тако у ФБиХ, гдје је прописан обавезан надзор (члан 10) од четири министарства, није уређено питање како ће се надзор одвијати. Резултат тога је да три министарства уопште нису укључена у процес надзора.

4.2.3. Права корисника

Недостатак адекватног законодавства, како оног које уређује права ментално инвалидних особа тако и законодавства којим се уређује успостављање и функционисање установа за збрињавање ментално инвалидних особа, резултирао је отежаним и неконзистентним остваривањем права и без јасно успостављених принципа. Ово ствара могућност за произвољност и стога су омбудсмени дубоко забринути у свим сегментима заштите права ментално-инвалидних особа. Прије свега, у ФБиХ, надзор над стручним радом и надзор над законитошћу рада завода према Закону врше надлежна министарства. Нажалост, приликом посјета је констатовано да представници ниједног министарства нису посјетили заводе. У Републици Српској је надлежно министарство интервенисало 2007. године у Заводу Приједор, након чега су уочени недостаци отклоњени. Слично је било и у Вишеграду.

4.2.3.1. Смјештај и услови у установама

Делегација Институције омбудсмена БиХ је приликом посјете установама учила да је основни проблем пребукираност, посебно у ФБиХ. Истовремено, сваки завод и даље има листу ментално инвалидних особа које се налазе на чекању за смјештај. Проблем је присутан с обзиром на чињеницу да често комплексност случајева са терена захтијева хитан смјештај у установу због чега су заводи, а под притиском центара за социјални рад и кантоналних министарстава социјалне заштите у ФБиХ, принуђени да ментално инвалидну особу приме, чиме се ствара пребукираност. Собе у којима су смјештени корисници су, без обзира на то да ли се ради о мањој или већој просторији, препуне кревета, а кревети су често постављени на спрат, тако да се не може говорити о стандарду од 4м² по особи, а који се захтијева за особе које се налазе на издржавању казне затвора. Из овога се може закључити да су ментално инвалидне особе смјештене у лошијим условима него што су затвореници, који су починили кривична дјела. Овакви услови смјештаја нарушавају право на приватност корисника и стварају услове за евентуално ширење заразних болести, а и хигијенске услове је тешко одржавати на задовољавајућем нивоу. Пребукираност установа погодује стварању конфликтних ситуација и онемогућава било какав терапеутски рад.

Заводи располажу малим бројем купатила. На примјер, на два мокра чвора долази комплетно одјељење са око 40 корисника. Ниједан завод нема купатило прилагођено особама са инвалидитетом, већ се у већини завода импровизује и простор се прилагођава како би особље могло одржавати хигијену корисника. Оно што је неприхватљиво са становишта заштите дјечјих права јесте околност коју смо затекли у једној установи у дјечјем павиљону, а односи се на просторију која је у исто вријеме и мокри чвор и просторија за одмор и пресвлачење васпитачица.

Амбијент у већини просторија у заводима је „хладан“. Интеријер је безличан, са оскудним намјештајем, ријетким сликама или другим предметима који уљепшавају зидове и просторије. Недостају живе боје које би свакако утицале на подизање нивоа доброг расположења корисника. Амбијент је „обојен“ и шаролик једино у дјечјим павиљонима, мада не у свим и у недовољном обиму. Недостају играчке и други дидактички материјал који би се могао примјењивати у раду са дјецом.

Такође, примијећено је да дворишта и простор за игру дјече нису адекватно ријешени у већини завода.

4.2.3.2. Здравствена заштита

Поражавајуће је да још увијек није системски ријешена здравствена заштита корисника смјештених у заводима. Сваки завод у ФБиХ има исти проблем уколико је кориснику потребна здравствена услуга, а долази из другог кантона гдје има здравствено осигурање. Таквог корисника болница кантона у којем се налази завод прими као хитан случај, али тада особље рјешава административни проблем између кантона. Поступак изискује доста времена и безброј молби запослених у заводима. Због наведене административне препреке, заводи најчешће лично превозе корисника у кантон у којем има здравствено осигурање за лијечење, ако се не ради о хитном случају.

Међутим, врло је важно истаћи да се, када је у питању болничко лијечење корисника у заводима, ради само о хитним интервенцијама. Често болнице одбијају пријем ових болесника, пошто захтијевају посебан третман, правдајући се својом неспособношћу за рад са таквим пацијентима. Уколико се не ради о хитним операцијама, пацијенти из завода чекају мјесецима или такву услугу никако не добију.

Примјера има безброј - када је у питању стоматолошка заштита, ради се искључиво орална хирургија/само вађење зуба, тако да највећи број корисника нема зубе.

Забрињавајуће је, с обзиром на врсту установа, да према својој дјелатности, осим социјалне, обезбјеђују и здравствену заштиту а да немају у радном односу љекара, односно да је љекар истовремено в.д. директора или је упућен на специјализацију.³⁶ Број корисника смјештених у све установе захтијева перманентну здравствену заштиту љекара, посебно имајући у виду да је велики број корисника стално под медикаментозном терапијом. Квалитет пружене здравствене заштите путем закључивања уговора о дјелу са докторима је упитан из разлога што је тим докторима тај ангажман додатна активност коју треба „помирити“ са њиховим редовним ангажманом по основу радног односа. Било би логичније да су уговори закључени са здравственим установама или да заводи запошљавају љекаре специјалистичких струка по основу сталних уговора о раду.

4.2.3.3. Образовање

Право на образовање је у потпуности занемарено у установама, а што је у супротности са Правилем б (Васпитање и образовање) Стандардних правила за изједначавање могућности за особе са инвалидитетом према којем „државе треба да признају принцип једнаких могућности образовања и васпитања у основним и средњим и вишим школама дјечи, омладини и одраслим особама с инвалидитетом у интегрисаним условима. Морају се побринути да школовање особа са инвалидитетом буде интегрални дио општег школског система.

4.2.3.4. Комуникација са старатељима и сродницима

Ова комуникација је искључиво заснована на интересовању родитеља, а што је често у директној вези са њиховом економском ситуацијом. У већини случајева корисници смјештени у установе долазе из породица са лошом материјалном ситуацијом, тако да чланови породице нису у могућности да дођу у посјету кориснику. Такође, и старатељи запосленици ЦСР-а, због материјалних услова, али и презапослености и чињенице да им старатељство није редован посао, нису у могућности да се у довољној мјери брину о правима и интересима корисника, нити да их посјећују. То су, углавном, случајне посјете када службено, по неком другом питању, долазе у установу гдје је корисник смјештен. У установама, запосленици су свјесни значаја не само ове комуникације већ и

³⁶ Овакво понашање је супротно члану 2. Стандардних правила за изједначавање могућности за особе са инвалидитетом: *“Надлежне власти треба да раде на стварању програма на којима ће радити мултидисциплинарни тимови стручњака са сврхом раног откривања, дијагностицирања и третмана оштећења и да државе треба да обезбиједи да особе са инвалидитетом, нарочито најмања дјеца и остала дјеца, добијају исту квалитетну здравствену заштиту у оквиру истог система као и остали чланови друштвене заједнице.”*

комуникације са другим особама, али је овај стандард немогуће одржати са постојећим капацитетима установа, али и нагомиланим и неријешеним питањима.

4.2.3.5. Изолација и фиксирање

Собе за изолацију агресивних, узнемираних корисника одступају од стандарда достојних достојанства ове популације људи. Не постоји могућност надзора корисника док је у соби, нити заштита од евентуалних повреда, јер зидови нису обложени. Углавном, питање фиксације и изолације је ријешено интерним правилима установа, а у неким та правила нису ни донесена.

4.2.4. Управни и надзорни органи

Органи управљања у заводима у ФБиХ су именовани – постоје управни и надзорни одбори, а у току је избор директора – постојећи су у статусу вршилаца дужности. Забрињавајуће је да се у органима управљања ни у једном заводу не налазе родитељи нити представници центара за социјални рад, а само у заводу Дрин један члан Управног одбора је запосленик завода. Уз то, чланови управних и надзорних одбора примају новчану накнаду – новац се издваја из цијене услуга корисника. То значи да сваки завод мора да издвоји мјесечно накнаду за сваког члана одбора, и посебно да плати трошкове превоза доласка на сједнице. Ради уштеде, поједини заводи сами организују превоз чланова до завода, а у неким установама сједнице управног одбора се обављају изван завода. Иако је плаћен за свој рад, највећи број чланова управних и надзорних одбора у ФБиХ никада није ни обишао завод, нити евентуално разговарао са особљем и корисницима, како би могао сагледати стварно стање.

4.2.5. Особље

Осим чињенице да је особље у неким установама изложено мобингу (Пазарић), у потпуности је изостао било какав вид бриге о менталном здрављу особља које ради са ментално инвалидним особама. Пракса континуираног стручног усавршавања особља у заводима је изостала у посљедњих пет до шест година, тако да стручњаци запослени у овим установама немају прилику да сазнају за иновације у својој професији, нити имају могућност да размијене искуства са колегама у другим установама сличног типа у региону или иностранству. Посебно је забрињавајућа чињеница да су ријетки примјери стручног окупљања запослених у заводима у самој БиХ. Ресорна министарства, под оправдањем да немају средства за такве семинаре, конференције, едукације или друге видове стручног усавршавања, не показују интерес за осавремењавањем метода рада у заводима који су предмет овог извјештаја.

Програми превенције синдрома „сагоријевања“ се не реализују, осим у ситуацијама када су директори установа, на лично инсистирање, уприличили семинаре за особље с циљем њихове заштите од ове професионалне болести. Како је познато, синдром „сагоријевања“³⁷ карактеристичан је за овакве професије у којима се стручњаци доста лично ангажују, тако да је неопходно предузети мјере њихове заштите, а посебно заштите њиховог здравља. Овим би се допринијело подизању квалитета рада и продуктивности у раду са корисницима.

Затечено стање у установама је евидентан показатељ да се немогућност стручног усавршавања и ризик од професионалног оболијевања одражавају на квалитет пружених услуга особља и њихову спремност да заузму професионалан приступ у раду.

Проблем кадра је евидентан у свим посјећеним заводима. Недовољно стручњака и особља уопште тешко одговара на потребе корисника. Једна од илустрација се односи на чињеницу да не могу организовати излазак непокретних корисника и дјецe у двориште, већ их само износе на терасе и питање је колико често то чине. А јасно је да би боравак на свјежем ваздуху и промјена амбијента и те како благотворно утицала на њихово психофизичко стање.

³⁷ Психичке посљедице рада с аљудима у невољи и кризи обично се означавају помоћу три појма: синдром сагоријевања или "burnout", реакција контратрансфера, посредна трауматизација помагача.

У неким од установа медицинско особље носи бијеле мантиле, што је рудимент превазиђеног медицинског модела у третману особа са менталним инвалидитетом или психичким обољењем. На овај начин се отвара простор за границу „здравих“ и „болесних“ и отварају врата маргинализацији једне популације која има одређене специфичности у психофизичком функционисању.

4.2.6. Сарадња са другим институцијама и организацијама

Сарадња завода и других стручних институција није на задовољавајућем нивоу. Ова сарадња би и према оцјенама особља могла бити интензивнија. Слично је и са невладиним сектором, школама, локалном заједницом. Пракса социјалне инклузије корисника завода није задовољавајућа и морала би се интензивирати. На тај начин би се искључила постојећа маргинализација ове специфичне популације и утицало на смањивање предрасуда према људима који имају ментални инвалидитет.

Овај извјештај Институтације омбудсмана за људска права БиХ указује да структуре власти етнитета, скоро никако, или врло мало, улажу средства у изградњу, адаптацију, санацију и опремање завода и стиче се дојам да се ради о „заборављеним грађанима“.

Заводи располажу средствима која добијају за пружање услуга и од евентуалних донација којима се одржавају зграде, обезбјеђује намјештај, опрема за рад, одјећа и обућа за кориснике. Храна и лијекови у већини завода се морају куповати. Стабилно финансирање завода у којима су најчешће трајно смјештене ментално инвалидне особе није ријешено.

Из цјелокупног извјештаја више је него очигледно да је поштовање људских права ментално инвалидних особа у БиХ једно од питања којима се готово нико од структура власти не бави.

4.2.7. Финансирање и улога оснивача

Неизвршавање обавеза оснивача директно се одражава на услове у установама, посебно на даље развијање капацитета. Установе од средстава које добијају за пружање услуга могу обезбиједити само смјештај и задовољавање минималних потреба како би инвалидна особа преживјела, а што није функција установа. И ово је доведено у питање, јер функционисање установа још увијек у значајној мјери зависи од донација, посебно грађана, тако да већина установа у ФБиХ скоро да и не купује месо већ се овом живежном намирницом снабдијева од курбана за Бајрам. Стога је забрињавајућа стварна улога оснивача, посебно ако се узму у обзир и неизграђени капацитети ресорних министарстава. Ово је изражено у ФБиХ, гдје није успостављена адекватна унутрашња структура надлежног министарства, којом би било осигурано праћење права ментално инвалидних особа, али и рада установа као предуслова за предузимање мјера за даље унапређење ове области у цјелини.

V - ПРЕПОРУКЕ

Присуство интелектуалних тешкоћа не оправдава ниједан облик дискриминације. Ментално инвалидне особе су различите у способностима, али једнаке у правима. Посјете установама за збрињавање ментално инвалидних особа у БиХ које је обавила Институција омбудсмена БиХ показале су да је одсуство квалитетне заштите и неопходног учешћа у помоћи шире заједнице, те контроле и надзора од надлежних органа ментално инвалидне особе смјештене у установе учинило "невидљивим становницима", затвореним у „својим“ институцијама, изван сваке мреже у систему подршке и одговарајуће помоћи, једном ријечју - осудило их је на грубу дискриминацију и маргинализовање њихових проблема.

Стога омбудсмени БиХ, сходно својим овлашћењима из члана 32. Закона о омбудсмену БиХ:

ПРЕПОРУЧУЈУ

I

- Надлежним органима, и то **Министарству цивилних послова БиХ, Министарству за људска права и избјеглице БиХ** да, у координацији са **Министарством рада и социјалне политике ФБиХ, Министарством здравља и социјалне заштите РС и Владом Брчко Дистрикта**, одмах предузму мјере с циљем осигурања увођења савремених модела подршке ментално инвалидним особама како би се остварили циљеви њихове рехабилитације, тј. нормализација, социјална интеграција, индивидуализација, те подстицање самосталности и аутономије инвалидних особа у највећој могућној мјери. У том смислу, нужно је да **одмах предузму активности за израду стратешког документа** у складу са савременим настојањима садржаним у Акционом плану Савјета Европе за особе са инвалидитетом и Правилу 14 Стандардних правила (Креирање политике и планирање) све с циљем трансформисања сегрегацијског и каритативног односа према особама са менталним инвалидитетом. Правила обавезују државу да покрене и планира адекватну политику за особе са инвалидитетом, те стимулише и подупире дјеловање и на регионалном и на локалном нивоу, те да обезбиједи механизме којима ће се гарантовати потпуна примјена донесених прописа.
- У оквиру стратешког документа треба обезбиједити да се:
 - a. утврде **мјере за усвајање законодавног оквира** којим ће се на свеобухватан начин **уредити права ментално инвалидних особа** уз пуно уважавање Стандардних правила с обзиром да су ови стандарди сачињени у складу са међународним документима³⁸;
 - b. утврде **мјере за усвајање законодавства** којим ће се на потпун и свеобухватан начин **уредити питање функционисања установа** за збрињавање ментално инвалидних особа, уз претходно рјешавање спорних питања. За ову мјеру, посебно у ФБиХ, потребно је формирати стручни тим састављен од представника различитих струка, уз обавезно консултовање институција које обезбојеђују социјалне услуге (центри за социјални рад) и кантоналних министарстава из чијих средстава се плаћа функционисање установа. До доношења адекватног законодавства у ФБиХ потребно је уздржати се од предузимања

³⁸ Овај документ се ослања на следеће међународне документе: Међународна повеља о људским правима, с Општом декларацијом о правима човјека, Међународни уговор о економским, социјалним и културалним правима, Међународни уговор о грађанским и политичким правима, Конвенција о правима дјетета, Конвенција о уклањању свих облика дискриминације жена, као и у складу са Свјетским програмом дјелатности у вези са инвалидним особама.

активности у складу са Законом о преузимању права оснивача којим би се и даље нарушавали ионако веома сложени односи у установама. Потребно је предузимати само мјере по праву надзора а с циљем отклањања незаконитости;

- c. **утврди јасна дефиниција ментално инвалидне особе** како би се осигурало коришћење прецизне и конзистентне дефиниције у цјелокупном законодавству и политици у БиХ у свим сферама живота. Потребно је да надлежни органи усвоје и акте за категоризацију ментално инвалидних особа, а што је предуслов за категоризацију установа;
- d. сачине основни принципи, уз уважавање међународних стандарда којима се уређују права ментално инвалидних особа за категоризацију установа за њихов смјештај. Потребно је **размотрити и могућност успостављања тријажног центра** који би, на основу медицинских, социјалних, педагошких и других индикација, одлучивао о смјештају сваке ментално инвалидне особе.

Надлежни органи за поступање по препорукама:

- Министарство цивилних послова БиХ
- Министарство за људска права и избјеглице БиХ
- Министарство рада и социјалне политике ФБиХ
- Министарство здравља и социјалне заштите РС
- Влада Брчко Дистрикта БиХ.

Рокови

Надлежни органи дужни су да у року од 60 дана сачине стратешки документ (План активности) чиме би се осигурала реализација препоруке под тачком 1. Како се се ради о дугорочној мјери, надлежни органи дужни су да наставе да перманентно извјештавају омбудсмене о даљем напретку у примјени тог стратешког документа.

II

Министарство рада и социјалне политике, Министарство рада и борачко-инвалидске заштите РС, Министарство здравства, Министарство здравља и социјалне заштите РС, Министарство образовања, науке, културе и спорта, Министарство просвјете и културе РС и надлежне установама обухваћене овим извјештајем, свака у свом дјелокругу одговорности одмах треба да:

1. предузму мјере ради побољшања институционалног смјештаја ментално инвалидних особа, уз разматрање могућности проширења капацитета (посебно је критично стање у заводу Дрин) или затраже промјену намјене других објеката (касарне и сл.);
2. ускладе систематизацију радних мјеста са потребама установа оваквог типа, те ангажују већи број стручњака различитих профила неопходних за рад са особама са менталним инвалидитетом;
3. сачине план и организују системске континуиране програме стручног усавршавања особља у заводима;
4. реализују програме превенције синдрома „сагоријевања“ особља које ради у заводима;
5. посвете нарочиту пажњу амбијенту у којем дјеца и одрасли корисници у заводима проводе вријеме и примају посјету (употпунити га играчкама, сликама, предметима веселих боја, осликати зидове и сл.);
6. омогуће особљу да ради у својој одјећи или униформи која није симбол медицинске установе („скинути“ бијеле мантиле);

7. сачине нормативе за изолацију и фиксацију који ће бити засновани на једнаким принципима за све установе, те собе за изолацију прилагоде стандардима важећим за демократски развијена друштва;
8. обезбиједи квалитетнију здравствену заштиту и рад са корисницима, запошљавањем лекара, дефектолога и другог стручног кадра с обзиром да се већи број овог кадра налази на бироима за запошљавање;
9. успоставе/интензивирају сарадњу са установама сличног типа, невладиним сектором, школама, медијима, локалном заједницом, с циљем смањивања маргинализације и присутних предрасуда према овој популацији људи.

Надлежни органи и рок за поступање:

- Министарство рада и социјалне политике ФБиХ
- Министарство рада и борачко-инвалидске заштите РС
- Министарство здравства ФБиХ....
- Министарство здравља и социјалне заштите РС.

Све установе обухваћене овим извјештајем дужне су да у року од 60 дана доставе Извјештај омбудсменима БиХ о поступању по овој препоруци.

III

Министарству рада и социјалне политике ФБиХ да одмах започне са уређивањем питања функционисања установа за збрињавање ментално инвалидних особа за које је надлежно у складу са Законом о преузимању прва оснивача уз хитно претходно рјешавање спорних питања евидентираних у овом извјештају.

До доношења адекватног законодавства у складу са стратешким документом из тачке I ове препоруке, ово министарство треба да обезбиједи спровођење мјере по праву надзора с циљем отклањања незаконитости и уздржи се од свих активности којим би се и даље нарушавали ионако веома сложени односи у установама.

У том смислу да:

1. одмах обустави исплате накнада за рад члановима управних и надзорних одбора у установама из средстава која се добијају за смјештај корисника у установу;
2. преиспита начин избора и именовања чланова управног и надзорног одбора са аспекта потребе да се у раду ових тијела на паритетној основи осигура учешће родитеља/старатеља, запосленика и оснивача, те знање и искуство у овој области цијени као основни критеријум;
3. ојача своје капацитете за спровођење мјера надзора по закону и преиспита постојање сукоба интереса запосленика министарства с обзиром на њихово учешће у раду управних и надзорних одбора;
4. обезбиједи да се у свим установама уради финансијска ревизија, али и предузму мјере на отклањању незаконитости које су у неким установама утврдили инспекцијски органи, посебно Завода Пазарић;
5. размотри рјешења за сва отворена питања везана за преузимање улоге оснивача, као што су имовина, диобни биланси итд.;
6. као прво међу једнаким, обезбиједи укљученост осталих ресорних министарстава која према Закону имају право и обавезу надзора;
7. организује консултативне састанке са кантоналним министарствима социјалне заштите и представницима центара за социјални рад који имају највише смјештених штићеника у установама ради рјешавања свих спорних питања као и формирање стручних тимова за одлучивање о смјештају састављених од различитих струка, уз обавезно консултовање

институција социјалног рада и кантоналних министарстава из чијих средстава се плаћа функционисање установа.

Надлежни орган и рок за поступање

- Министарство рада и социјалне политике ФБиХ.

Надлежно министарство дужно је да у року од 30 дана обавијести Институцију омбудсмена БиХ о предузетим мјерама под тачком III Препоруке.

IV

Омбудсмени БиХ препоручују свим надлежним институцијама и тијелима на које се односе претходне препоруке да успоставе сарадњу са међународним организацијама (УНИЦЕФ, УНДП, Свјетска банка) и потенцијалним донаторима, те преиспитају могућност коришћења претприступних фондова Европске комисије, а с циљем стварања материјалних претпоставки за реализацију препорука.

Бањалука, 10. 09. 2009. године

Омбудсмени БиХ
Јасминка Џумхур, с.р.
Љубомир Сандић, с.р.

Анех I

Распоред посјета Институције омбудсмена за људска права БиХ установама социјалне заштите

Установа	Датум посјете	Састав делегације	Напомена
Завод за збрињавање ментално инвалидних особе Баковићи	02.07.2009.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Јасминка Џумхур, омбудсмен; ➤ Нивес Јукић, шеф Одјела за права инвалидних особа; ➤ Давид Томић, шеф Одјела за елиминацију дискриминације; ➤ Александра Арсенијевић-Пухало, психологиња ➤ Амира Крехић, координаторица на Пројекту права дјецe; ➤ Андреа Рагуж, приправница 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Иво Маркија, директор; ➤ Николина Абабовић, медицинска сестра,; ➤ Џенана Ђозић, правник; ➤ Маринела Марић, социјална радница; ➤ Катарина Сломо, педагог; ➤ Марлена Коштроман, социјална радница;
Центар за прихват старих и изнемоглих особа и бескућника Дује општина Добој Исток	07.09.2009.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Јасминка Џумхур, омбудсмен; ➤ Алмедина Карић, савјетница за односе са јавношћу; ➤ Харис Шахбаз, шеф кабинета омбудсмена БиХ 	<ul style="list-style-type: none"> ➤
Завод за збрињавање ментално инвалидних особе Фојница	02.07.2009.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Јасминка Џумхур; омбудсмен; ➤ Нивес Јукић, шеф Одјела за права инвалидних особа; ➤ Давид Томић, шеф Одјела за елиминацију дискриминације; ➤ Александра Арсенијевић-Пухало, психологиња ➤ Амира Крехић, координаторица на Пројекту права дјецe; ➤ Андреа Рагуж, приправница 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ибрахим Катана, директор; ➤ Ђенита Карахмет – социјална радница; ➤ Аднан Бубало, правник;
Завод за заштиту дјецe и омладине Пазарић	01.07.2009.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Јасминка Џумхур; омбудсмен; ➤ Нивес Јукић, шеф Одјела за права инвалидних особа; ➤ Давид Томић, шеф Одјела за елиминацију 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Салко Ченгић, директор; ➤ Едина Фејић, правница; ➤ Радица Сладоје, дефектолог,;

		дискриминације; ➤ Александра Арсенијевић-Пухало, психологиња ➤ Амира Крехић, координаторица на Пројекту права дјецe; ➤ Андреа Рагуж, приправница	➤ Зијо Корјенић, социјални радник; ➤ Радмило Цуца, психолог;
Дом за дјецу и омладину ометену у развоју Приједор	14.07.2009.	➤ Давид Томић, шеф Одјела за елиминацију дискриминације; ➤ Александра Арсенијевић-Пухало, психологиња	➤ Рајко Дринић, директор;
Завод за заштиту женске дјеце и омладине Вишеград	08.07.2009.	➤ Давид Томић, шеф Одјела за елиминацију дискриминације; ➤ Александра Арсенијевић-Пухало, психологиња, Андреа Рагуж, приправница	➤ Зоран Васиљевић, директор; ➤ социјални радник; ➤ психолог; ➤ главна медицинска сестра;

Листа скраћеница:

- БиХ - Босна и Херцеговина
- ЦСР - Центар за социјални рад
- ЕЦХП - Европска конвенција за заштиту људских права и основних слобода
- ФБиХ - Федерација Босне и Херцеговине
- УНИЦЕФ - Фонд уједињених народа за дјецу
- CRC - Конвенција о правима дјетета
- CEDAW - Конвенција о укидању свих облика дискриминације жена
- CERD - Конвенција о укидању свих облика расне дискриминације
- ЦАТ - Конвенција против мучења и других сурових, нехуманих или понижавајућих третмана или кажњавања
- ICESCR - Међународни пакт о економским, социјалним и културним правима
- ICCPR - Међународни пакт о грађанским и политичким правима
- НВО - Невладина организација
- УНДП - Програм Уједињених народа за развој
- РС - Република Српска
- Стандардна правила - Стандардна правила за изједначавање могућности за особе са инвалидитетом
- UNDHR - Универзална декларација о људским правима
- Установе - Установе социјалне заштите у којима су смјештена ментално-инвалидна особе на подручју БиХ
- ВД - Вршиоц дужности