

Пратећи извјештај

О СТАЊУ У УСТАНОВАМА ЗА СМЈЕШТАЈ ЛИЦА С ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ И
МЕНТАЛНИМ ПОТЕШКОЋАМА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ



Бања Лука, април 2024. године



Ombudsman/Ombudsman za ljudska prava Bosne i Hercegovine
Омбудсмен/Омбудсман за људска права Босне и Херцеговине
Human Rights Ombudsman of Bosnia and Herzegovina





ПРАТЕЋИ ИЗВЈЕШТАЈ

О СТАЊУ У УСТАНОВАМА ЗА СМЈЕШТАЈ ЛИЦА С ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ И МЕНТАЛНИМ ПОТЕШКОЋАМА У БОСНИ И ХЕРЦЕГОВИНИ

Бања Лука, април 2024. године

Издавач:

Институција омбудсмена за људска права Босне и Херцеговине
Академика Јована Сурутке 13
78 000 Бања Лука
е-mail: bl.ombudsmen@ombudsmen.gov.ba
www.ombudsmen.gov.ba

Аутори/ке Пратећег извјештаја:

Омбудсмени:
др Јасминка Џумхур
Нивес Јукић, дипл. јур.
др Невенко Врањеш

Тим за израду Пратећег извјештаја:

др Јасминка Џумхур, омбудсмен и координаторка тима
Антеа Јозић, помоћница омбудсмена
Наида Сахацић, МА. јур, стручна савјетница
Зорица Татић, стручна савјетница
Фатима Рачић, стручна савјетница
Наида Спужевић, стручна сарадница

Технички уредио:

Драган Перић, шеф Одјела за информационе технологије

Дизајн и прелом:

Сара Бубак, УНФПА

Израду и штампање Пратећег извјештаја о стању у установама за збрињавање особа с интелектуалним и менталним тешкоћама подржао је Популациони фонд Уједињених народа Босне и Херцеговине. Ставови, мишљења и препоруке аутора овог Извјештаја не представљају нужно ставове Популационог фонда Уједињених нација.

Квалитет посвећености друштва људским правима можда се најбоље мјери по начину на који третира своје најугроженије чланове, посебно оне који се суочавају са значајним препрекама за интеграцију и учешће због интелектуалних и менталних потешкоћа. Пратећи извјештај о стању у установама за збрињавање особа с интелектуалним и менталним тешкоћама, који су марљиво припремили Омбудсмени за људска права Босне и Херцеговине уз подршку Популационог фонда Уједињених нација (УНФПА), нуди свеобухватну анализу тренутног стања институција бриге које служе овом важном сегменту наше заједнице. Истиче напредак који је постигнут, али и изазове који још увијек постоје у заштити права и осигуравању достојанства појединаца са интелектуалним и менталним инвалидитетом.

Значај овог извјештаја је немјерљив. Институције за бригу кључне су не само за осигуравање основних потреба већ и за развој услова за личну аутономију, инклузију и активно учешће у друштвеном животу. Наш извјештај показује да, иако су направљени кораци ка побољшању институционалне бриге, још увијек је потребно много рада на усклађивању пракси са најбољим међународним стандардима људских права. Налази представљени у овом документу, засновани на темељном мониторингу и повратним информацијама из самих институција, указују на хитну потребу за наставком развоја и реформи.

Дугогодишње партнерство између Институције омбудсмена у Босни и Херцеговини и УНФПА свједочи о нашој непоколебљивој посвећености јачању механизма људских права. Заједно смо се трудили да побољшамо животе оних који су спутани интелектуалним и менталним инвалидитетом, кроз циљане интервенције и системске реформе. Овај извјештај није само одраз наше заједничке посвећености, већ и позив на акцију за све учеснике.

Док представљамо овај извјештај, поново потврђујемо нашу посвећеност принципима једнакости, поштовања и људског достојанства. Наша заједничка одговорност је да осигурамо да особа, без обзира на своје менталне или интелектуалне способности, има прилику да живи испуњен живот, слободан од дискриминације и занемаривања. Желимо да овај документ служи као мјерило наших тренутних напора и као план за будуће акције на унапређењу бриге и интеграције особа са интелектуалним и менталним инвалидитетом у све аспекте живота у Босни и Херцеговини.

Захваљујемо свима који су допринијели припреми овог извјештаја и текућим напорима за побољшање квалитета живота особа са инвалидитетом у Босни и Херцеговини. Кроз нашу заједничку посвећеност и континуирану сарадњу, надамо се постизању друштва које поштује достојанство сваког појединца и пружа потребну подршку свакој особи да оствари свој пуни потенцијал.

Омбудсмени Босне и Херцеговине:

др Јасминка Џумхур
Нивес Јукић
др Невенко Врањеш

Представник за БиХ и директор
за Републику Албанију, Сјеверну
Македонију и Србију и директор
за Косово (УНСЦР 1244)

Џон Кенеди Мосоти

САДРЖАЈ

САЖЕТАК	5
I. УВОД	17
1.1. Циљ и сврха	17
1.2. Методологија.....	17
1.3. Структура Извјештаја	18
1.4. Временски оквир.....	19
II. МЕЂУНАРОДНИ СТАНДАРДИ И ПРЕПОРУКЕ УГОВОРНИХ ТИЈЕЛА УН И УПП ...	20
2.1. Регионални стандарди (Савјет Европе)	22
2.2. Ставови Комитета за права лица с инвалидитетом.....	22
2.2.1. Институционализација.....	25
2.2.2. Слобода и безбједност личности.....	25
2.2.3. Недобровољна или несагласна обавеза у погледу институција за ментално здравље.....	26
III. СТАВОВИ МЕЂУНАРОДНИХ ТИЈЕЛА У ОДНОСУ НА БОСНУ И ХЕРЦЕГОВИНУ ...	28
IV. ПРАВНИ ОКВИР	29
4.1. Законодавство Босне и Херцеговине.....	30
4.2. Законодавство Федерације БиХ.....	30
4.3. Законодавство Републике Српске	35
4.4. Законодавство Брчко Дистрикта БиХ	37
V. СИТУАЦИОНА АНАЛИЗА	39
5.1. Поступање по препорукама Омбудсмена БиХ из Специјалног извјештаја о стању права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини из 2018. године	39
5.2. Активности у оквиру заштите и превентивног дјеловања.....	45
5.3. Поступање по жалбама.....	48
VI. УСТАНОВЕ ЗА ЗБРИЊАВАЊЕ ЛИЦА С МЕНТАЛНИМ И ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ ПОТЕШКОЋАМА	50
6.1. Федерација Босне и Херцеговине	51
6.1.1. Установа за социјално збрињавање и здравствену његу – Баковићи.....	52
6.1.2. Установа за социјално збрињавање и здравствену његу – Дрин Фојница	59
6.1.3. Установа за социјално збрињавање, здравствену његу, одгој и образовање Пазарић.....	63
6.1.4. КЈУ Дом за социјално здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Сарајево.....	69
6.1.5. ЈУ Завод за специјално образовање и одгој дјеце Мједеница.....	72
6.1.6. Установа Дом за социјално и здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Столац.....	74
6.1.7. Прихватни центар Дује.....	78
6.2. Република Српска.....	81
6.2.1. Установе здравствене заштите	82
6.2.1.1. Јавна здравствена установа Специјална болница за психијатрију Соколац	82
6.2.1.2. ЈУ Специјална болница за хроничну психијатрију Модрича	84

6.2.2. Установе социјалне заштите за збрињавање лица с интелектуалним потешкоћама.....	88
6.2.2.1. Јавна установа Дом за лица с инвалидитетом Приједор.....	88
6.2.2.2. Јавна установа Дом за лица с инвалидитетом Вишеград.....	92
VII. ИСТРАЖИВАЊЕ О УЛОЗИ ДРУГИХ СУБЈЕКТА У ЗБРИЊАВАЊУ ЛИЦА С ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ И МЕНТАЛНИМ ПОТЕШКОЋАМА.....	95
7.1. Улога центара за социјални рад.....	95
7.1.1. Центри за социјални рад у Федерацији БиХ.....	95
7.1.2. Центри за социјални рад у Републици Српској.....	100
7.1.3. Пододјељење за социјалну заштиту Брчко Дистрикта БиХ.....	103
7.2. Центри за ментално здравље/Центри за заштиту менталног здравља.....	105
7.2.1. Центри за заштиту менталног здравља у Републици Српској.....	105
7.2.2. Центри за ментално здравље Федерације Босне и Херцеговине.....	107
VIII. ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА.....	110
IX. ПРЕПОРУКЕ.....	120
АНЕКС 1.....	122
АНЕКС 2.....	123
АНЕКС 3.....	124
СКРАЋЕНИЦЕ.....	125
ЛИТЕРАТУРА.....	126

САЖЕТАК

Инвалидност, посебно она везана за интелектуалне и менталне потешкоће, представља изазов како за појединце који се с тим суочавају тако и за друштво у цјелини. Босна и Херцеговина, као и многе друге земље, суочава се с бројним изазовима у пружању квалитетне бриге лицима с интелектуалним и менталним потешкоћама. Ово питање захтијева посебну пажњу и прилагођене приступе да би се осигурали једнакост и поштовање људских права те очувало достојанство сваког појединца.

Међународни стандарди људских права, посебно Конвенција о правима лица с инвалидитетом, наглашавају потребу унапређења и заштите људских права свих лица с инвалидитетом, укључујући и осигурање различитих видова подршке. У циљу остварења овог задатка важно је да се осигура праћење остваривања права лица с инвалидитетом, које треба бити засновано на принципима свеобухватности, континуитета и инклузивности, уз консултације са лицима с инвалидитетом и свим субјектима укљученим у њихово збрињавање, а посебно са удружењима која дјелују на заштити и промоцији њихових права. Посебну пажњу треба посветити лицима с интелектуалним и менталним потешкоћама смјештеним у установе, имајући у виду да је значајном броју ових лица одузета пословна способност и да оне у многим случајевима не учествују у доношењу одлука које се тичу њиховог статуса. Међународни стандарди људских права указују на важност личне аутономије и независности лица с инвалидитетом, укључујући и слободу избора.

Једно од права из социјалне заштите јесте смјештање у одговарајућу установу социјалне заштите како би се кориснику/ци осигурали становање, исхрана, одијевање, нега, помоћ, брига, васпитање и образовање, оспособљавање за привређивање, радне, културно-забавне, рекреативно-рехабилитационе активности, здравствена

заштита и друге услуге. Установе које пружају смјештај и подршку лицима с интелектуалним и менталним потешкоћама имају важну улогу у осигуравању њихове добробити, развоја и интеграције у заједницу. Да би се осигурао напредак и омогућила што квалитетнија брига, важно је да се перманентно ради на оснаживању ових установа, на пружању адекватне обуке запосленима, на успостављању јасних смјерница и стандарда те приближавању инклузивним праксама. Мониторинг стања у овим установама и подношење извјештаја надлежним тијелима и јавности представљају добру полазну основу за предузимање активности у циљу унапређења њиховог дјеловања.

Омбудсмени Босне и Херцеговине су 2009. и 2018. године сачинили извјештаје о стању у установама за збрињавање лица с интелектуалним и менталним потешкоћама и упутили препоруке надлежним институцијама. У Специјалном извјештају о стању у установама за збрињавање ментално инвалидних лица у развоју у БиХ израђеним 2009. године истакнути су проблем непостојања јасне дефиниције лица с интелектуалним и менталним потешкоћама и негативна рефлексија на уживање права за ову категорију, на шта су Омбудсмени БиХ подсјетили и у Специјалном извјештају о стању права лица са интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини из 2018. године. Пошто је од издавања посљедњег извјештаја протекло више од пет година, Омбудсмени Босне и Херцеговине одлучили су да приступе изради Пратећег извјештаја о стању у установама за збрињавање лица с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини, цијенећи да је ово објективан период за поновно сагледавање стања, с посебним фокусом на имплементацију упућених препорука. Циљ Извјештаја је квантитативно и квалитативно сагледати стање у области институционалног

збрињавања лица с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини и његове усклађености с међународним стандардима људских права, те на бази добијених резултата истраживања сачинити препоруке у циљу унапређења стања. Ситуациона анализа сачињена је на основу достављених одговора институционалних механизма о реализацији препорука из Специјалног извјештаја о стању права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини из 2018. године, поступања Омбудсмена по поднесеним жалбама или по службеној дужности, превентивног дјеловања, посјете установама социјалне заштите у којима су смјештена лица с интелектуалним и менталним потешкоћама, те ставови центара за социјални рад (ЦСР) и центара за ментално здравље (ЦМЗ) као кључних институција. Омбудсмени БиХ су у предметима лица с интелектуалним и менталним потешкоћама поступали по поднесеним жалбама или по службеној дужности. Жалбе указују на неколико проблема: лоша социоекономско ситуација породице у којој живи лице с интелектуалним и менталним потешкоћама; недостатак подршке; неприлагођеност права потребама; смјештај у установу; одузимање пословне способности и именовање стараоца итд.

У Републици Српској Пратећим извјештајем обухваћене су двије установе здравствене заштите које дугорочније збрињавају лица с потешкоћама у менталном здрављу: Специјална болница за хроничну психијатрију Модрича и ЈЗУ Психијатријска болница Соколац. Обављена је и посјета установама социјалне заштите за збрињавање лица са интелектуалним потешкоћама чији је оснивач Влада Републике Српске: Дом за лица с инвалидитетом Вишеград и Дом за лица с инвалидитетом Приједор.

У Федерацији БиХ посјетили смо сљедеће федералне установе: Установу за социјално

збрињавање и здравствену његу Баковићи, Установу за социјално збрињавање, здравствену његу, одгој и образовање Пазарић и Установу за социјално збрињавање и здравствену његу Дрин Фојница.

Поред претходно наведених установа, мониторингом су – због специфичности категорија корисника/ца које збрињавају – обухваћене и двије кантоналне установе социјалне заштите, и то Кантонална јавна установа Дом за социјално здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Сарајево и Дом за социјално и здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Столац.

Завод за специјално образовање и одгој дјецe Мједеница као једна од најзначајнијих васпитно-образовних установа такође је предмет анализе извјештаја Омбудсмена БиХ. Имајући у виду значај збрињавања и рехабилитације свих категорија становништва који се налазе у стању социјалне потребе, Извјештајем је обухваћен и Прихватни центар Дује као један од највећих пројеката Удружења ХО Међународни форум солидарности – ЕМАУС.

Као кровни међународни инструмент којим се дефинишу права лица с инвалидитетом и њихова заштита донесена је Конвенција о правима лица с инвалидитетом, која је по својој правној снази изнад националних закона. Босна и Херцеговина је 12. 03. 2010. године ратификовала Конвенцију о правима лица с инвалидитетом и Факултативни протокол (Службени гласник БиХ – Међународни уговори, број 11/09). Конвенција као међународни инструмент умјесто медицинског модела инвалидитета уводи социјални модел, чије је кључно полазиште да проблеми лица с инвалидитетом произлазе из ограничења која им намеће друштво. Надаље, како би се осигурали спровођење и праћење Конвенције на нивоу земље, државе потписнице ће у складу са својим системом организације одредити једно или више средишта унутар

владе за питања која се тичу спровођења Конвенције и размотрити могућности успостављања или одређивања механизма координације унутар владе који ће олакшати спровођење мјера у различитим секторима и на различитим нивоима. У складу са својим правним и управним системом, чланице Конвенције ће на државном нивоу одржавати, јачати или успостављати оквир, укључујући један или више независних механизма када је то примјерено, за унапређење и заштиту Конвенције и надзор над њеним спровођењем. У досадашњој пракси државе чланице су углавном као национални механизам за мониторинг имплементације Конвенције одређивале институцију за заштиту и промоцију људских права. Босна и Херцеговина још увијек није имплементирала обавезу одређивања механизма за праћење имплементације Конвенције како је то дефинисано чл. 33.

Имплементација обавеза из међународних стандарда људских права лица с инвалидитетом укључује и имплементацију Агенде за одрживи развој 2030. и Циљева одрживог развоја, посебно у вези с члановима Конвенције који говоре о правима лица с инвалидитетом, и то: чл. 5. (Једнакост и недискриминација); чл. 9. (Приступачност); чл. 24. (Образовање); чл. 27. (Рад и запошљавање); чл. 28. (Адекватан животни стандард и социјална заштита); чл. 31. (Статистика и прикупљање података); и чл. 32. (Међународна сарадња).

У вези с примјеном Конвенције о правима лица с инвалидитетом у Босни и Херцеговини, Комитет за права лица с инвалидитетом изразио је забринутост због чињенице да национално законодавство углавном задржава концепт инвалидитета и система за сертификацију инвалидности који се фокусира на оштећењу и заснован је на медицинском приступу инвалидности; у законима је присутна преваленција погрдне терминологије у вези с лицима са инвалидитетом; констатује се недостатак активног укључивања удружења лица с

инвалидитетом у доношење одлука и процеса који утичу на њихов живот; недостаје или је недовољна подршка, укључујући финансијску подршку, организацијама лица с инвалидитетом, те не постоје државни акциони планови за промоцију и заштиту лица с инвалидитетом. Изражена је и забринутост због недовољне усклађености домаћих закона са Конвенцијом и неуједначености имплементације Конвенције унутар саме државе (CRPD/C/BIH/CO/1).

Наведена закључна разматрања Комитета резултирала су препорукама којим се тражи да се дефиниције инвалидитета у домаћим законима и системима за сертификацију и процјену инвалидитета заснивају на приступу инвалидности заснованом на људским правима; на уклањању погрдне терминологије из закона и статута; на осигурању да су репрезентативне организације лица с инвалидитетом потпуно повезане и смислено, транспарентно и редовно консултоване у изради, имплементацији и евалуацији закона, политика и акционих планова који имају утицаја на лица с инвалидитетом те да имају осигурана довољна и континуирана финансијска средства за те сврхе; на развијању акционих планова за имплементацију Конвенције с јасним мјерилима, временским роковима и одговарајућим финансирањем; на јачем усклађивању законодавства са Конвенцијом и осигурању да се примјена Конвенције прошири на цијелу територију државе чланице (CRPD/C/BIH/CO/1).

У праћењу остваривања права лица са интелектуалним и менталним потешкоћама нужно је указати на уставне надлежности у институционалном поступању. С обзиром на то да је Извјештај усмјерен на стање у установама за збрињавање ове категорије становништва, примарни фокус је на економским, социјалним и културним правима. Комплексно уређење Босне и Херцеговине, успостављено у складу с

Анексом IV Дејтонског споразума, има значајан утицај на остварење Уставом Босне и Херцеговине утврђених права. Према одредби чл. III/3 Устава Босне и Херцеговине, социјална политика и социјална заштита су у искључивој надлежности два ентитета и Брчко Дистрикта Босне и Херцеговине, с тим да је у Федерацији БиХ област социјалне заштите заједничка надлежност Федерације БиХ и кантонâ. Министарство цивилних послова Босне и Херцеговине има ограничену надлежност, и то за обављање послова и задатака који су у надлежности Босне и Херцеговине и који се односе на: утврђивање основних принципа координације активности, усклађивање планова ентитетских тијела власти и дефинисање стратегије на међународном плану у областима здравства и социјалне заштите; пензије; науку и образовање; рад и запошљавања; културу и спорт.

При изради овог извјештаја анализирани су предузете законодавне мјере које треба да допринесу унапређењу положаја лица с интелектуалним и менталним потешкоћама. Ове мјере укључују:

1. Измјене и допуне Закона о забрани дискриминације (*Службени гласник БиХ* бр. 59/09 и 66/16) којима се успоставља оквир за остваривање једнаких права и могућности свих лица у Босни и Херцеговини и уређује систем заштите од дискриминације на начин да је и инвалидност уврштена као основ за дискриминацију. Омбудсмен БиХ је средишња институција за заштиту од дискриминације надлежна за поступање по жалбама и за предузимање активности на промоцији људских права.

2. Доношење Одлуке Владе ФБиХ о изради *Стратегије за унапређење права и положаја особа с инвалидитетом у Федерацији Босне и Херцеговине 2022-2027. године.*

3. Усвајање *Стратегије унапређења друштвеног положаја лица с инвалидитетом у Републици Српској 2017-2026. године.*

4. Влада РС усвојила је *Стратегију развоја менталног здравља у Републици Српској за период 2020-2030. година.* Овом стратегијом желе да се унаприједи постојећи и развију нови начини заштите менталног здравља не само појединачно већ и друштва у цјелини.

5. Влада РС усвојила је *Стратегију социјалне заштите Републике Српске (2023-2029)*, чији је један од циљева унапређење инспекцијског надзора у области социјалне заштите, континуирано осигуравање адекватних смјештајних капацитета корисника/ца у установама социјалне заштите, редефиниција минималних услова за почетак рада установа социјалне заштите и обављање дјелатности социјалне заштите, те успостављање система лиценцирања установа социјалне заштите ради повећања квалитета услуга и сл.

6. Утврђен Нацрт закона о заштити менталног здравља Федерације БиХ, који је тренутно у парламентарној процедури. Овим законом се на једном мјесту уређује заштита менталног здравља на сва три нивоа организације здравствене заштите (примарна, секундарна и терцијарна), те се по први пут децидирано утврђују начела на којима овај систем треба да се заснива и утврђује низ права лица с менталним потешкоћама, што до сада није био случај.

7. У РС је усвојен *Закон о заштити менталног здравља (Службени гласник Републике Српске број 67/20)*, који уређује промоцију менталног здравља, превенцију и рано откривање сметњи у менталном здрављу, права и обавезе у његовој заштити и медицинску интервенцију код лица с потешкоћама менталног здравља. Овим законом уређује се и повјерљивост података из медицинске документације и евиденције лица с потешкоћама у менталном здрављу, социјална инклузија и живот у заједници, забрана у заштити менталног здравља те надзор и друга питања од значаја за заштиту менталног здравља.

8. У ФБиХ усвојен је *Закон о установама социјалне заштите (Службене новине Федерације БиХ број 64/22)*.

9. Утврђен је Нацрт закона о јединственим начелима и оквиру материјалне подршке особа с инвалидитетом у ФБиХ, којим се утврђују дефиниције лица с инвалидитетом и самог инвалидитета, јединствена начела и институционални модел за оцјену степена инвалидитета, оквир и јединствени приступ у вези с материјалном подршком лицима с инвалидитетом.

10. Управни одбор Института за медицинско вјештачење здравственог стања у ФБиХ усвојио је Правилник о јединственим критеријима и правилима поступка медицинског вјештачења здравственог стања (Службене новине ФБиХ број 63/21), којим се уређују јединствени критеријуми и правила поступка медицинског вјештачења здравственог стања. Правилник садржи јединствену Листу инвалидитета, чиме је имплементирана и Препорука Омбудсмена БиХ да се процјена инвалидитета врати у правне оквире и да се престане с примјеном Упутства по дискреционој оцјени Љекарске комисије.

11. У ФБиХ је усвојен *Закон о родитељима његователјима у Федерацији БиХ (Службене новине Федерације БиХ број 75/21)*, који има импликације и на дјецу с инвалидитетом.

12. У процедури је именоване Савјета за лица с инвалидитетом које доноси Савјет министара Босне и Херцеговине како је то тражено препоруком Омбудсмена у *Специјалном извјештају о ефикасности законских рјешења у области професионалне рехабилитације и запошљавања лица с инвалидитетом у Босни и Херцеговини*.

13. У ФБиХ је усвојен *Закон о материјалној подршци породицама с дјецом (Службене новине Федерације БиХ број 52/22)*, којим је направљен значајан искорак у побољшању положаја породица с дјецом. Основни циљ Закона је да се дјецу у ФБиХ осигурају

приближно једнаки материјални услови за здрав и правилан психофизички развој у породици, те да се под једнаким условима осигура приступ правима из области заштите породица с дјецом.

14. У току су измјене и допуне *Породичног закона Федерације БиХ*, као и *Закона о ванпарничном поступку Федерације БиХ*, којима се проводе активности на имплементацији пресуде Европског суда за људска права у предмету Хаџимејлић и др. против Босне и Херцеговине, којом је утврђено да су прекршена права лица којима је одузета пословна способност и које су смјештене у установе социјалне заштите.

15. Федерално министарство рада и социјалне политике је у фебруару 2020. године донијело Упутство с циљем уређења поступка и начина правдања намјенских средстава корисника/ца којим су додијељена новчана средства на основу накнада за приређивање игара на срећу. На овај начин већа је контрола потрошње средстава намијењених пројектним активностима удружења.

16. Усвојен је Закон о измјенама и допунама Закона о Омбудсмену за људска права Босне и Херцеговине, чиме је креиран правни оквир за успоставу независног превентивног механизма.

17. Имајући у виду бројне изазове и проблеме с којима се лица с инвалидитетом суочавају када је ријеч о приступачности, Омбудсмени су током 2022. године сачинили документ под називом Смјернице за унапређење свакодневне комуникације с лицима с инвалидитетом. Прилагођавање комуникације један је од кључних начина остваривања људског права на слободу изражавања.

Доношењем **Закона о установама социјалне заштите ФБиХ** уређени су дјелатност и права корисника/ца услуга установа социјалне заштите у ФБиХ, основни и посебни стандарди у погледу обављања

њихове прописане дјелатности и заштите права смјештених корисника/ца, тијела управљања, надзора и руковођења, финансирање, надзор над радом, те друга питања од значаја за рад и функционисање установа социјалне заштите ФБиХ. Омбудсмени БиХ констатују да је након доношења Закона, а дјеловањем Федералног министарства рада и социјалне политике, у области социјалне заштите постигнут видан напредак, чиме је и значајан број препорука Омбудсмена БиХ из 2018. године имплементиран. Правни оквир даље је унапређен доношењем Правилника о минималним стандардима за пружање услуга социјалног збрињавања и социјалне подршке у установама социјалне бриге у ФБиХ. Овим правилником су уређени стандарди који третирају подршку и врсте подршке корисницима у установама, опште минималне стандарде простора и опреме, те стандарде стручних и других послова. Имајући у виду да је Правилник донесен у децембру 2023. године, Омбудсмени БиХ ће пратити његову имплементацију. Напори на стварању законодавног оквира указују на један системски, координисан и свеобухватан приступ, али истовремено је евидентан изостанак дјеловања других органа чије поступање је утврђено Законом. Непоступањем Федералног министарства правде, Федералног министарства здравства и кантоналних министарстава образовања да у прописаним законским роковима донесу Законом прописане подзаконске акте умањује се ефекат доношења Закона те се лицима с интелектуалним потешкоћама смјештеним у установе социјалне заштите отежава приступ праву на здравствену заштиту, образовање и др. Поступак именовања чланова Надзорног одбора у складу са донесеним законом још увијек није финализован. Ово потврђује и Закључак Владе Федерације БиХ В. број: 854/2023 године од 14.06.2023. године, којим је усвојена Информација Федералног министарства рада и социјалне политике о наставку рада управних и надзорних одбора федералних установа социјалне заштите

након истека мандата, до њиховог разрешења или именовања нових органа управљања, односно надзора.

Законом о социјалној заштити Републике Српске прописан је поступак смјештаја лица у установу социјалне заштите. Измјене које су извршене 2019. године односиле су се на смјештај у установу која се налази ван територије РС. Наиме, Центар може да смјести лице у установу која се налази изван територије РС ако на њеној територији не постоји установа која пружа потребну услугу, ако су у установама у РС попуњени смјештајни капацитети или ако је то у најбољем интересу лица које се смјешта. У том случају Центар прије смјештања лица прибавља сагласност Министарства здравља и социјалне заштите. У осталом дијелу Закона није било промјена.

Законом о социјалној заштити Брчко Дистрикта БиХ уређују се начела заштите старих, изнемоглих и других лица у стању социјалне потребе, најмањи обим права на одређене облике социјалне заштите и услови за њихово остваривање, основе организације у области социјалне заштите и финансирање те дјелатности, као и друга питања од значаја за остваривање социјалне заштите грађана БДБиХ. Корисници социјалне заштите у смислу овог закона су лица која се налазе у стању социјалне потребе. У одговору Владе БДБиХ на упућене препоруке Омбудсмена наводи се да разлози због којих неке препоруке још нису спроведене ни реализоване могу бити због политике – јер нису њен императив нити фокус – па је потребно заговарање, а временски оквир је немогуће одредити јер орган старатељства није једини актер у процесу, али јесте важна карика са широким дијапазоном овлашћења. За то су потребни: едукација службених особа задужених за предмете старатељства за рад са лицима с потешкоћама менталног здравља и њиховим породицама; систематизација радних мјеста у надлежности поступања органа старатељства; измјене и допуне Закона о јавној управи.

У Босни и Херцеговини још не постоји јединствена дефиниција **инвалидитета**. Тренутно, различити ентитетски и кантонални законски прописи дефинишу појам лица с инвалидитетом у зависности од тога коју област уређују (закони из области социјалне заштите, здравствене заштите и сл.). На нивоу Федерације БиХ, Републике Српске и Брчко Дистрикта БиХ не постоји база података лица с инвалидитетом, са одређеним параметрима на основу којих би се утврдио тачан број лица с инвалидитетом и њихова структура, а једна од обавеза истакнута Извјештајем Европске комисије је побољшање у прикупљању података, укључујући податке разврстане по полу.

Закони о професионалној рехабилитацији и запошљавању лица с инвалидитетом у оба ентитета још нису измијењени у смислу препорука Омбудсмена из Специјалног извјештаја о искуствима о примјени закона о професионалној рехабилитацији и запошљавању лица с инвалидитетом. Закон још није усвојен у БДБиХ. Када је ријеч о корисницима/ама, може се закључити да су у установе већином смјештена лица којима је потпуно одузета пословна способност (више од половине смјештених корисника/ца), те да су им стараоци у највећем броју случајева стручни радници центара за социјални рад (ЦСР). Пословна способност у већини случајева је одузета на захтјев родбине. Поступак смјештаја у установу социјалне заштите углавном се покреће када сродници не желе или не могу више водити бригу о лицу којем је одузета пословна способност. Поступак може да буде покренут на захтјев лица које се смјешта, или сродника, или по службеној дужности. Пресудну улогу у овом поступку има излазак стручног тима на терен у смислу прикупљања социо-анамнестичких података, разговора с лицем које је у поступку смјештаја, као и са сродницима, те испитивања могућности евентуалног останка у локалној заједници. Значајан чинилац је сагласност за смјештај коју лице у поступку смјештаја даје или одбија дати на записник о саслушању странке. Након тога се приступа

тражењу сагласности установе социјалне заштите, правним рјешењима и уређивању трошкова смјештаја и обавезе издржавања. Увијек се испитује могућност обвезника издржавања да учествују у трошковима смјештаја. Уколико наведена средства нису довољна, тражи се сагласност ресорног министарства рада и социјалне политике да ће сносити разлику односно трошкове смјештаја. Након што се прибави сагласност министарства, приступа се тражењу установе која има најбоље услове за прихват корисника/це.

Из одговора центара за социјални рад може се закључити да се као предлагачи у поступку одузимања пословне способности углавном јављају сродници којима је у интересу да се лицу одузме пословна способност ради остваривања права из области социјалне заштите и стицања насљедног права или права на породичну пензију. У сваком случају, прије постављања сталног старатеља неопходно је утврдити подобност одређених особа за обављање те улоге. Посебно треба водити рачуна о имовини штићеника која се уколико је има пописује, а уколико се ради о непокретној имовини, код надлежне управе за геодетске и имовинскоправне послове ставља се забиљежба старатељства.

Центри за социјални рад истичу да стручне особе као именовани стараоци врло често своје редовне послове или заказане састанке морају да одложе ради вршења старатељске дужности и да помјерају своје приватне и породичне обавезе да би обавили оно што је штићенику/ци потребно.

По захтјеву органа старатељства није покренут нити један ванпарнични поступак пред надлежним судом, те с тим у вези није донесено ниједно рјешење о присилном смјештају штићеника у установе социјалне заштите. У периоду од 2018. до 2022. године из установа социјалне заштите није измјештено ниједно лице којем је старалац био стручни радник запослен у центру.

Орган старатељства БДБиХ наводи да оптерећење “папирологијом” и рјешавање предмета у првом степену остављају мало простора за посвећеност стручном раду, за који треба испуњавање одговорности и дужности органа старатељства. У више наврата орган старатељства се нашао као предлагач амандмана Закона о јавној управи Брчко Дистрикта БиХ у смислу схваћања политика БДБиХ колика је потреба да се оснује установа социјалне заштите – центар за социјални рад. Међутим, доносиоци крајњих одлука занемарили су ту потребу. Орган старатељства сматра да је потребно извршити промјене организационог плана – систематизације радних мјеста, да се запосленима додијеле јасни задаци као што је то пракса у свим осталим центрима у БиХ, нпр. реферат за смјештај; реферат за старатељства над малољетним/пунољетним лицима; разводи, провјере и одржавање личних односа; насиље у породици; породична заштита (свеобухватан рад с породицама којима је потребна подршка, савјетовање, надзор, праћење). Потребни су

програми едукације службених особа које раде на предметима старатељства и уопште особа које раде са лицима с менталним поремећајима и њиховим породицама.

Веома важан сегмент односи се на класификацију, квалификацију и капацитете особља у установама социјалне заштите. Примијетно је да су систематизације знатно унапређене, па је самим тим повећан и број запослених. Руководиоци установа социјалне заштите чине додатне напоре на промјени образовне и квалификационе структуре, али и даље постоји проблем неодговарајуће стручности. То је процес трансформације који захтијева дужи временски период. Када се говори о особљу, битно је назначити да и даље није довољно само запослити квалификовану особу, него треба успоставити систем едукације и супервизије зато што рад с корисницима услуга социјалне заштите захтијева константно усавршавање. У доњим табелама је дат приказ информација о броју запослених и корисника/ца смјештених по установама.

Назив Установе: ФБиХ	Укупан број запослених	Број корисника/ца
Установа Баковићи	168	338
Установа Пазарић	160	336
Установа Дрин	249	490
Дом Нахорево	89	183
Завод Мједеница	109	Радионице 32; Пр. Боравак 27; Обданиште 24; Школа 123
Дом Столац	64	155
Центар Дује	268	459

Табеларни приказ броја корисника и запослених у установама на територији Федерације БиХ

Назив Установе/болнице: РС	Укупан број запослених	Број корисника/пацијената
Болница Соколац	122	131
Болница Модрича	185	285
Дом Приједор	74	177
Дом Вишеград	90	190

**Табеларни приказ броја корисника и запослених у установама на територији
Републике Српске**

Питање здравствене и социјалне заштите различито је уређено у Федерацији БиХ и у Републици Српској, што се рефлектује и на статус установа у којим се врши збрињавање лица с интелектуалним и менталним потешкоћама које изискују дуготрајније збрињавање, а што је често везано и за економско-социјално стање породица из којих долазе. У Федерацији БиХ збрињавање се врши искључиво у установама социјалне заштите, док се у Републици Српској ова категорија збрињава у установама здравствене заштите (специјалне болнице) и у установама социјалне заштите. Питање надлежности ресорних министарстава има низ импликација, укључујући и питање подршке ресорног министарства установама, али и надзора над њиховим радом. Министарство здравља и социјалне политике Републике Српске обједињава и здравствену и социјалну заштиту, за разлику од Федералног министарства рада и социјалне политике, које уз социјалну заштиту везује и рад као економску категорију. Ова структура у ФБиХ је различито уређена и на нивоу кантона на начин да у неким кантонима прати федералну структуру, а у неким је надлежност за социјалну и здравствену заштиту у једном министарству, а за рад у другом. Наведено указује на потребу преиспитивања таквог система дјеловања у ФБиХ с циљем интеграције здравствене и социјалне заштите с обзиром на то да међународни стандарди ова два сегмента сврставају у категорију социјалних права, за разлику од радног права, које се сматра економском категоријом. Социјална и економска права заснована су дјелимично и

на различитим принципима, али и на самом начину финансирања. Улога ресорних министарстава кључна је за ефикасно функционисање установа у којима се смјештају лица с интелектуалним и менталним потешкоћама. Тако је у Републици Српској начин рада и функционисања здравствених установа у надлежности Министарства здравља и социјалне заштите. Омбудсмени констатују да је ово министарство посвећено и агилно у свом раду, посебно када су у питању установе социјалне заштите. Примећена је боља комуникација надлежног министарства са домовима у Вишеграду и Приједору. Запослени се често позивају на ставове Министарства који се односе на што већу ангажованост и социјализацију корисника. С друге стране, примећан је недостатак агилности Министарства у односу на смјештај лица која бораве у Специјалној болници Модрича, гдје су услови боравка и живота на граници подношљивости. У овој болници неопходно је предузети мјере да би услови били прихватљиви за здравствено стање пацијената и медицински третман због којег су ту смјештени. Тренутно услови у којима пацијенти бораве доводе у питање учинковитост било каквог медицинског третмана.

Генерално, позитивни помак односи се на смањење дуговања установа, али су и даље неопходни знатно улагање и осигуравање адекватног система финансирања. Конкретно, доношењем Закона о установама социјалне заштите у Федерацији БиХ начин финансирања установа је измијењен.

Установе су се раније финансирале готово искључиво средствима која су била уплаћена за пружене услуге и уз помоћ донатора, док је новим законом предвиђено да се установе дијелом финансирају и из буџета ФБиХ у складу с федералним прописима о припадности јавних прихода. Омбудсмени сматрају да је потребно размотрити могућности стабилног финансирања установа путем трезорског система пословања, јер тренутно установе више од 90% прихода остварују од пружених услуга, што је изузетно ризично пословање у случајевима кашњења или неплаћања услуга социјалног збрињавања. Наведено се може везати и за кантоналне институције социјалне заштите, које се финансирају из буџета кантонâ и од накнада за смјештај, донација и других извора.

Питање финансирања установа треба повезати и с радом стручног особља у установама. Познато је шта обухвата радно-окупациона терапија и колико ресурса је потребно за њену реализацију, тако да су поред људског фактора значајна и додатна материјална средства. Примижетан је недостатак здравственог кадра усљед тренда одласка на рад у иностранство или одласка радника у друге здравствене установе. Као један од основних разлога наводе се слаба примања, односно ниске плате у социјалној заштити генерално.

Значај улоге центара за заштиту менталног здравља (ЦМЗ) још није у друштву препознат, што је дјелимично узроковано и односом према медицинских установама у којима су лица с интелектуалним и менталним потешкоћама хоспитализована. Тако одговори ЦМЗ у Републици Српској указују на то да надлежне особе из болница (координатори отпуста) не остварују конкретну сарадњу с координаторима бриге у ЦМЗ, чиме се ускраћују информације и приступ услугама ових центара. Већина достављених одговора ЦМЗ наглашава да нису формиран и мобилни тимови за подршку и помоћ при узимању дневне

терапије корисницима и корисницама који су прије били хоспитализовани или смјештени у установе социјалног карактера. Као разлог за то наводи се недостатак медицинског особља. Како би се унаприједило стање, ЦМЗ предлажу сљедеће:

- Континуиран рад на квалитетном успостављању и/или побољшању сарадње са осталим установама и организацијама које су повезане са заштитом менталног здравља на територији општине/града.
- Повећање броја тимова у ЦМЗ (редовни рад у ЦМЗ, мобилни тим), прије свега кроз мотивацију доктора медицине за специјализацију у психијатрији и дјечјој и адолесцентској психијатрији у складу са процјеном установе и ЦМЗ (водителји тимова). Специјалистичке студије требало би финансијски да подржи надлежно министарство и/или оснивач установе (град) као додатна мотивација за избор специјализације.
- Успостава униформног начина рада у планирању отпуста из болнице, посебно код процијењених сложених отпуста, током боравка у болници, уз активно учешће лица с потешкоћама у менталном здрављу и чланова њене/његове породице/законског заступника/особе од повјерења, у осмишљавању индивидуалног плана опоравка.
- Континуитет дестигматизационих активности (медијски иступи професионалаца из области заштите менталног здравља, али и лица с искуством психијатријског обољења, тј. корисници говорници).
- Промотивно-превентивне активности у заједници.
- Осмишљавање и унапређење постојећих стандарда и норматива који уређују унутрашњу организацију центра (број и структура запослених) у циљу усклађивања са стварним потребама.
- Едукација запослених.

Сумирајући одговоре ЦМЗ у Федерацији БиХ, закључујемо да се особље свакодневно сусреће са лицима која су по завршетку лијечења била смјештена у установе социјалне или здравствене заштите. Услуге мобилних тимова који обављају посјете пацијентима и пацијенткињама којима је потребна подршка или помоћ у давању дневне терапије не постоје при сваком ЦМЗ, али су формиране процедуре о кућним и другим посјетама. У пракси се формирају мобилни тимови по потреби или у хитним случајевима. Такве посјете обављају се у сарадњи са центром за социјални рад (ЦСР) или службом породичне медицине, а све како би се пацијентима осигурали адекватна брига вођењем редовне евиденције и надзор над редовним примањем терапије. Постоји разлика између ЦМЗ у доношењу и спровођењу посебних процедура за рад с пацијентима који су били хоспитализовани или смјештени у установе социјалног карактера. Наиме, док неки ЦМЗ поступају по постојећој процедури као што је процедура за присилну хоспитализацију и поступање с пацијентима у хитним случајевима који захтијевају хитни смјештај на одјел психијатрије, други немају посебну процедуру о наведеном, осим што неки примјењују индивидуалне третмане према пацијентима са психијатром и психологом. ЦМЗ у свом раду посебну пажњу посвећују превенцији институционализације и хоспитализације пацијената/киња, као и прихватању лица која су са хоспиталног третмана враћена у локалне заједнице из установа социјалног типа. Истичу такође нужност стручне едукације и редовне размјене информација са одјелом психијатрије. ЦМЗ у Федерацији БиХ истакли су сљедеће приједлоге за унапређење стања:

- Комплетирање састава тимова ЦМЗ.
- Осигурање адекватне опреме, простора и средстава за рад, као нпр. возила за мобилне тимове.
- Вршење редовну супервизије.

- Финансијска подршка корисницима/ама како би они покрили путне трошкове доласка у ЦМЗ.
- Нагласак на потреби заштите менталног здравља запослених у ЦМЗ.
- Повећање плата запослених у ЦМЗ.
- Проширење система ране превенције (обданишта, школе) и промоција менталног здравља у свим друштвеним аспектима.
- Едукација из посебних области као што су алкохолизам и психоактивне супстанце и превенција њихове злоупотребе.

Важно је препознати да смјештај у установе није једино рјешење за лица с интелектуалним и менталним потешкоћама. Потребно је развијати и подржавати алтернативе попут подршке у заједници, инклузивног образовања и самосталног становања како би се осигурало да свако лице има право на избор и прилику за пуну партиципацију у друштву. У посљедње вријеме све више се у Босни и Херцеговини заговара деинституционализација, што је и обавеза у складу с међународним стандардима. У циљу постизања деинституционализације потребно је створити предуслове као што је мобилизација породице и родбине лица смјештених у установе, али и друштва у цјелини. Када се говори о мобилизацији породице, потребно је узети у обзир околности, посебно социоекономске, у којима породица живи, али и чињеницу да је заинтересованост за остваривање контаката веома ниска.

У току посјете одређеним установама указано је на проблем реадмисије, јер је кроз боравак у здравственој установи препознато да би лице могло да настави самосталан живот у породици и у заједници, али у том моменту нема сарадње с породицом, а центри за социјални рад и центри за ментално здравље нису за то довољно капацитирани.

Ради стварања окружења која ће пружити боље услове живота и подршку лицима с

интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини потребно је успоставити континуиран дијалог, сарадњу и ангажман свих релевантних институција. Само заједничким напорима могу се остварити промјене које ће осигурати право сваке индивидуе на квалитетан живот, достојанство и једнакост.

Након извршених посјета и анализе добијених одговора, Омбудсмени Босне и Херцеговине овим су извјештајем упутили препоруке свим надлежним органима ради унапређења положаја лица с интелектуалним и менталним потешкоћама, садржане у Поглављу IX – Препоруке.

I. УВОД

Омбудсмени за људска права Босне и Херцеговине (у даљем тексту: Омбудсмени БиХ), у сегменту извршења свог проактивног мандата, праћење остваривања права угрожених категорија, односно лица с инвалидитетом дефинисали су као једну од приоритетних области дјеловања. Посебна пажња унутар ове категорије посвећена је лицима са интелектуалним и менталним потешкоћама која су смјештена у установе социјалног старања. Конвенција о правима лица с инвалидитетом (CRCD) дефинише да су лица с инвалидитетом, укључујући лица са дуготрајним физичким, менталним, интелектуалним или осјетилним потешкоћама, које у интеракцији с различитим баријерама могу ометати њихово пуно и дјелотворно учествовање у друштву равноправно са осталим члановима тог друштва (чл. 1).

Међународни стандарди људских права, посебно Конвенција о правима лица с инвалидитетом, наглашавају потребу унапређења и заштите људских права свих лица с инвалидитетом, укључујући и она којима је потребна већа подршка. Како би се ова задаћа остварила, важно је да се осигура праћење остваривања права лица с инвалидитетом, које треба бити засновано на принципима свеобухватности, континуитета и инклузивности, уз консултације лица с инвалидитетом и свих субјеката укључених у њихово збрињавање, укључујући удружења која дјелују на заштити и промоцији њихових права. Посебну пажњу треба посветити лицима са интелектуалним и менталним потешкоћама смјештеним у установе јер се значајном броју ових лица често одузима пословна способност те тако оне не учествују у доношењу одлука којих се тичу њиховог статуса. Ово је важно зато што међународни стандарди људских права указују на важност личне аутономије и независности лица с инвалидитетом, укључујући и слободу избора.

1.1. Циљ и сврха

Циљ истраживања је да се квантитативно и квалитативно сагледа стање у области институционалног збрињавања лица са интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини и усклађеност релевантних закона и докумената с међународним стандардима људских права, те да се на бази добијених резултата истраживања сачине препоруке у циљу унапређења стања.

1.2. Методологија

Како су Омбудсмени БиХ већ раније сачинили извјештаје о стању у установама за збрињавање лица са интелектуалним и менталним потешкоћама (Омбудсмени БиХ, 2009, 2018)¹ (у даљем тексту: установе), то је методологија у изради овог извјештаја заснована на компарацији с налазима из претходних извјештаја. У овом извјештају коришћени су законски термини онако како тренутно гласе, те термини које су установе обухваћене Извјештајем користиле у својим изјашњењима. Омбудсмени БиХ су у Специјалном извјештају о стању у установама за збрињавање ментално инвалидних лица у развоју у БиХ израђеним 2009. године истакли проблем непостојања јасне дефиниције лица с интелектуалним и менталним тешкоћама и његову негативну рефлексију на уживање права за ову категорију, на шта су подсјетили и у Специјалном извјештају о стању права лица

¹ Специјални извјештај о стању у установама за збрињавање ментално инвалидних лица у развоју у Босни и Херцеговини, септембар 2009. године, доступан на:

https://www.ombudsmen.gov.ba/documents/obudsmen_doc2013020401071133bos.pdf

Специјални извјештај о стању права лица са интелектуалним и менталним тешкоћама у Босни и Херцеговини, фебруар 2018. године, доступан на:

https://www.ombudsmen.gov.ba/documents/obudsmen_doc2018051809032286bos.pdf

са интелектуалним и менталним тешкоћама у Босни и Херцеговини из 2018. године. Презентоване законске одредбе јасно указују на то да нису усаглашене с међународним стандардима.

У првој фази истраживања фокус је био на прикупљању и анализи релевантних докумената којим се уређују права лица са интелектуалним и менталним потешкоћама, те на успостави и функционисању установа. Релевантни документи покривају правни оквир, који укључује међународне уговоре о људским правима које је Босна и Херцеговина ратификовала, препоруке тијела за мониторинг која прате извршавање ових уговора, уставе (Устав Босне и Херцеговине, Устав Федерације БиХ, Устав Републике Српске и Статут Брчко Дистрикта БиХ), релевантно законодавство, те политике и стратегије које се односе на ово питање. Оцјена законодавног оквира треба да пружи информацију о томе да ли је правни оквир основа за квалитетно и ефикасно збрињавање лица са интелектуалним и менталним потешкоћама и за осигурање уживања права у обиму и на начин дефинисан међународним стандардима људских права. Поред правног оквира, истраживање је обухватило и резултате других истраживања, прије свега истраживања које је провела Институција омбудсмена за људска права БиХ.

У истраживању су коришћени квалитативни и квантитативни методи, а практични приступ истраживању је заснован на прикупљању информација и њиховој анализи, што укључује: преглед релевантног законодавства и других докумената; осмишљавање упитника намијењених центрима за социјални рад и центрима за ментално здравље; посјете установама социјалне заштите и здравственим установама намијењеним за дугорочније збрињавање лица с менталним потешкоћама обухваћеним истраживањем у циљу сагледавања стања. То подразумијева обилазак свих објеката, свих просторија,

обављање интервјуа с корисницима/ама, пацијентима/цама и запосленима, те предузимање других потребних радњи. Главни методи рада били су сљедећи:

- a. Деск преглед примарних података и информација, као што су устави, закони, прописи, политике, стратегије и истраживања.
- b. Преглед секундарне литературе, укључујући квалитативне и квантитативне информације као што су извјештаји те мишљења и препоруке међународних и регионалних механизма заштите људских права, укључујући посебно препоруке тијела за праћење споразума УН-а и Универзалног периодичног прегледа (УПП), као и истраживања која су провеле невладине организације, академска заједница и други актери.
- c. Упитници достављени институционалним механизмима ради добијања информација о имплементацији препорука које су Омбудсмени БиХ упутили у Специјалном извјештају из 2018. године, затим информација о проблематици смјештаја лица у установе, о обављању послова старалаца лица у установама и ван њих, о капацитетима центара за социјални рад, као и информације о учесталости рада са лицима која су била смјештена у установе социјалне или здравствене заштите, а по завршетку лијечења се обраћају центрима за заштиту менталног здравља;
- d. Посјета установама и вођење интервјуа.

1.3. Структура Извјештаја

На основу спроведеног истраживања сачињен је овај извјештај, који се састоји из сљедећих поглавља:

1. Увод
2. Међународни стандарди и препоруке уговорних тијела УН и УПП

3. Ставови међународних тијела у вези с примјеном међународних стандарда у Босни и Херцеговини
4. Законодавни оквир
5. Ситуациона анализа
 - Поступање по Препорукама Омбудсмена БиХ из Специјалног извјештаја о стању права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама
 - Активности у оквиру заштите и превентивног дјеловања
 - Поступање по жалбама
6. Установе за збрињавање лица са интелектуалним и менталним потешкоћама
7. Истраживање о улози других субјеката у збрињавању лица са интелектуалним и менталним потешкоћама
8. Закључна запажања – Установе
9. Општи коментари и препоруке

Због свеобухватности анализе људских права лица са интелектуалним и менталним потешкоћама смјештених у установе, поглавље које се односи на преглед стања у установама социјалне заштите и здравствених установа обухвата: правни статус, начин управљања и њихово финансирање, смјештајне капацитете и њихову попуњеност, права лица смјештених у установе (корисници/це), социјалну заштиту корисника/ца (стандард смјештаја, исхране, хигијене, радно-окупациона терапија, васпитно-образовни рад, контакти с

породицом, слободно вријеме, излети и друге активности), здравствену заштиту (осигурање лијекова, специјалистички прегледи, дефектолошки третман, физикална терапија и мултисензорна терапија), образовање, цијене смјештаја и кадровску структуру запослених, транспарентност рада и трошење новца.

1.4. Временски оквир

Закључком број: Оi-K-SA-418-1.7/23 од 19.05.2023 године, усвојеним на IV редовној сједници, Омбудсмени БиХ утврдили су да ће приступити изради Извјештаја. Поступак израде прошао је неколико фаза: Припремна фаза за избор методологије истраживања, израђена листа извора информација и дефинисан јасан план за спровођење истраживања. У фази прикупљања информација, а на основу методологије и плана процјене, прикупљени су релевантно законодавство, извјештаји, анализе те други квантитативни и квалитативни подаци и извршен њихов преглед. У оквиру фазе израде Извјештаја извршена је анализа прикупљених информација, укључујући релевантно законодавство, као и анализа налаза спроведених упитника, посјете установама и обављени интервјуи с корисницима/ама и особљем, уз компарацију с налазима из претходних извјештаја, те су на основу добијених резултата претходних активности сачињене препоруке.

II. МЕЂУНАРОДНИ СТАНДАРДИ И ПРЕПОРУКЕ УГОВОРНИХ ТИЈЕЛА УН И УПП

Питање права лица с инвалидитетом је уређено низом међународних и регионалних докумената који служе као смјернице и оквир за заштиту њихових права и промоцију инклузивности. Тако су на нивоу Уједињених нација (УН) приступ и заштита права лица с инвалидитетом, поред Конвенције о правима лица с инвалидитетом (**CRPD**) прописани: Међународним пактом о економским, социјалним и културним правима (**ICESCR**); Међународним пактом о грађанским и политичким правима (**ICCPR**); Међународном конвенцијом о укидању свих облика расне дискриминације (**CERD**); Конвенцијом о укидању свих облика дискриминације жена (**CEDAW**); Конвенцијом против тортуре и других облика окрутног, нехуманог и понижавајућег поступања или кажњавања (**CAT**); Конвенцијом о правима дјетета (**CRC**); и Међународном конвенцијом о заштити права свих радника миграната и чланова њихових породица (**CMW**). Међународни документи којим 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. Босна и Херцеговина ратификовала је све наведене документе и они имају уставну снагу јер су саставни дио Устава БиХ (Анекс I – Додатни споразуми о људским правима).

Према наведеним документима, државе потписнице обавезују се да ће осигурати пуно остваривање свих људских права и основних слобода за лица с инвалидитетом, без дискриминације на основу инвалидитета. С тим циљем државе потписнице, између осталог, обавезују се: да ће усвојити законодавне, управне и друге мјере; да ће предузети све одговарајуће мјере како би се уклонила дискриминација на основу инвалидитета од било којег лица, организације или приватног предузећа; да ће спроводити или промовисати истраживања и развој како би се задовољиле специфичне потребе лица с инвалидитетом; да ће лицима

с инвалидитетом пружати доступне информације о помагалима за кретање, уређајима и технологијама подршке, укључујући нове технологије као и друге облике помоћи, службе подршке, опрему и просторе; те да ће промовисати програме обуке стручњака и особља које ради с лицима с инвалидитетом у подручју признатих права. У погледу економских, социјалних и културних права, свака држава потписница обавезује се да ће предузети мјере уз највећу могућу употребу расположивих ресурса, и гдје је потребно, у оквиру међународне сарадње, како би се постепено постигло пуно остваривање тих права, не занемарујући оне обавезе које су непосредно примјенљиве према међународном праву.

Заговорници права у области социјалне заштите могу се позивати на ове документе и тражити судску заштиту ових права с обзиром на чињеницу да су ти документи правно обавезујући, и могу тражити судску заштиту ових права. У случају да више међународних докумената дефинише или штити иста права, индивидуа има право на заштиту по свим постојећим (усвојеним) инструментима и одредбама споразума које је штите на најбољи начин, односно по оном инструменту који осигурава највећи степен заштите. Листа економско-социјалних права према међународним стандардима је веома дуга, али ћемо, ради стицања спознаје о димензијама обавезе државе потписнице да осигура права лица с менталним потешкоћама, навести само нека од социјалних права чије уживање су при посјети установама разматрали Омбудсмени БиХ:

- Свако лице има економска, социјална и културна права која омогућују достојанство, слободу и индивидуални развој (UNDHR 22; CEDAW 11:1 e; CERD 5e; CRC 27).

- Свако лице има право на адекватан стандард живота, укључујући храну, одјећу, стан и здравствену заштиту (ICESCR 11; CEDAW 14h; CERD 5e, III, CRC 27:1).
- Родитељи имају примарну одговорност да осигурају да њихово дијете има адекватан животни стандард, а држава има дужност да у томе помогне јер је одговорна за остварење овог права (CRC 27:2,3).
- Свако лице има право на социјалну сигурност (UNDHR 22; ICESCR 9; CEDAW 11:1 e, 14C, 13a; CERD 5e, iv; CRC 26).
- Свако лице има право на социјалне услуге и сигурност у случају болести, старости или других околности, укључујући и дијете (UNDHR 25; CEDAW 11:2 c; CERD 5e, iv; CRC 18:2,3).

Као кровни међународни инструмент којим се дефинишу права лица с инвалидитетом и њихова заштита, донесена је Конвенција о правима лица с инвалидитетом. По својој правној снази Конвенција је изнад државних закона. CRPD као међународни инструмент умјесто медицинског модела инвалидитета уводи социјални модел, чије је кључно полазиште да проблеми лица с инвалидитетом произлазе из ограничења која им намеће друштво.

Основна начела на којима почива Конвенција су принцип недискриминације, пуно и ефективно учествовање и укључивање у друштво, поштивање разлика и прихватање лица с инвалидитетом као дијела људске различитости и човјечности, једнакост могућности, те приступачност (чл. 3.).

Признавање пословне способности уско је повезано са уживањем многих других људских права предвиђених Конвенцијом, укључујући, али не ограничавајући се на право приступа правосуђу (чл. 13), право на слободу од присилног затварања у институције за душевне болести и слободу од присилног лијечења душевних болести (чл. 14), право на заштиту тјелесног и менталног

интегритета лица (чл. 17), право на слободу кретања и националност (чл. 18), право избора гдје и с ким ће лице живјети (чл. 19), право на слободу изражавања (чл. 21), право на склапање брака и заснивање породице (чл. 23), право на пристанак на лијечење (чл. 25) и право гласа и пасивно бирачко право (чл. 29). Без признавања лица пред законом, остваривање и спровођење тих права, као и многих других права предвиђених Конвенцијом, значајно су угрожени.

Конвенција у својим одредбама указује на то да државе потписнице признају важност могућности приступа физичком, социјалном, економском и културном окружењу, укључујући образовање, с посебним фокусом на инклузивно образовање (чл. 24), здравствену заштиту, хабилитацију и рехабилитацију (чл. 25 и чл. 26), запошљавање (чл. 27), одговарајући животни стандард и социјалну заштиту (чл. 28), те гарантује уживање грађанских и политичких права и основних слобода. Основ за уживање тих права за лица с инвалидитетом је осигурање приступачности тих права, због чега CRPD код дефинисања појединачних права овом фактору посвећује посебну пажњу.

Да би се осигурали спровођење и праћење Конвенције на националном нивоу, CRPD прописује да ће државе потписнице у складу са својим системом организације одредити једно или више средишта у влади за питања која се тичу спровођења Конвенције, и да ће размотрити могућност успостављања или одређивања механизма координације у влади који ће олакшати спровођење с тим повезаних мјера у различитим секторима и на различитим нивоима. Такође ће државе потписнице у складу са својим правним и управним системом успоставити, одржавати и јачати оквир на националном нивоу, укључујући један или више независних механизма када је то примјерено, да би унапредиле, заштитиле и надзирале спровођење Конвенције. Код именована или успостављања тог механизма државе

потписнице узеће у обзир начела која се односе на статус и функционисање националних институција за заштиту и унапређење људских права (чл. 33). У досадашњој пракси државе чланице углавном су као национални механизам за мониторинг имплементације Конвенције одређивале државну институцију за заштиту и промоцију људских права. Босна и Херцеговина, међутим, још није имплементирала обавезу из чл. 33. CRPD те није одредила механизам за праћење имплементације Конвенције.

2.1. Регионални стандарди (Савјет Европе)

Ревидираном Европском социјалном повељом (БиХ је ратификовала 2008. године) гарантују се социјална права којим се унапређују стандард живота и социјална заштита свих становника одређене земље, без дискриминације по било којем основу. Повељом је такође унапређен обим и садржај права која су регулисана Европском конвенцијом о људским правима и основним слободама (UNDHR), с посебним фокусом на њихову економску и социјалну димензију. Државе потписнице Повеље се у чл. 31. обавезују да својим грађанима осигурају право на: становање, здравље, образовање, запошљавање, правну и социјалну заштиту, слободу кретања и недискриминацију. Право лица с инвалидитетом на независност, социјалну интеграцију и учешће у животной заједници посебно је истакнуто у чл. 15. Повеље. На тај начин се указује на специфичан положај лица с инвалидитетом. У контексту лица с инвалидитетом, треба истаћи да Босна и Херцеговина није ратификовала чл. 15.

Стратегијом Савјета Европе за лица с инвалидитетом 2017-2023. година утврђени су приоритети Савјета Европе у овом подручју, дате су смјернице за поступање, те се државе чланице и остале учеснице подстичу на предузимање

активности и мјера за осигурање спровођења утврђених приоритета на државном и локалном нивоу. Стратегијом је утврђена обавеза Савјета Европе и држава чланица да права (грађанска, политичка, економска, социјална и културна) учине реалним за сва лица с инвалидитетом, независно од њихових потешкоћа. Тијела Савјета Европе, државе чланице и остали релевантни актери треба да настоје да промовишу једнакост и недискриминацију свих лица с инвалидитетом, посебно инклузивним образовним системом и развојем иницијатива оспособљавања, комуникације и запошљавања. Дакле, основни стратешки циљ овог документа је да се осигура равноправан положај и пуно учешће лица с инвалидитетом у свим сферама друштвеног живота кроз унапређење правног, институционалног, социјалног и економског оквира за заштиту од дискриминације који се темељи на моделу приступа инвалидитету заснованом на људским правима.

2.2. Ставови Комитета за права лица с инвалидитетом

У циљу разумијевања одредби CRPD и осигурања њихове ефикасне примјене у државама чланицама, Комитет за права лица с инвалидитетом донио је низ општих коментара (аутентично тумачење) којим поближе објашњава одређене одредбе Конвенције.² У овом дијелу је дат кратак приказ кључних општих коментара које треба имати у виду при осмишљавању политика, укључујући и доношење закона који се односе на лица с инвалидитетом.

Општи коментар број 1. на члан 12. Конвенције односи се на **једнакост пред законом**, која представља опште начело

² Општи коментари служе да олакшају практичну примјену спровођења конкретних људских права и чине скуп критеријума за оцјену напретка држава у примјени тих права. Ови коментари покривају тумачење одредби конкретних права из споразума, као и њихову повезаност са осталим правима из истог споразума и правима из других споразума.

заштите људских права нужно за уживање других људских права. Државе потписнице треба да се суздрже од поступања које лица с инвалидитетом лишава права на једнакост пред законом, те да предузму одговарајуће мјере како би спријечиле друге субјекте од утицаја на лица с инвалидитетом у реализацији и уживању људских права, укључујући право на пословну способност.

Општи коментар број 2. на члан 9. Конвенције реферише се на **приступачност** као основни предуслов за самосталан живот те пуно и равноправно учешће лица с инвалидитетом у друштву. Без приступа физичком окружењу, транспорту, информацијама и комуникацијама, укључујући информационо-комуникационе технологије и системе, као и другим објектима и услугама отвореним или осигураним за јавност, лица с инвалидитетом немају једнаке могућности за учешће у друштву у којем живе. Према овом општем коментару, државе потписнице требало би да усвоје акционе планове и стратегије за препознавање постојећих баријера, да одреде временски оквир с одређеним роковима и омогуће људске и материјалне ресурсе потребне за уклањање баријера. Једном усвојене, такве акционе планове и стратегије треба строго спроводити.

Општи коментар бр. 3 о женама и дјевојкама с инвалидитетом одражава тумачење чл. 6. Конвенције, који се заснива на премисама општих начела наведених у чл. 3. Конвенције. Чланом 6. CRPD признаје се да су **жене с инвалидитетом** изложене вишеструкој дискриминацији, те се од држава потписница тражи да предузму мјере како би се женама с инвалидитетом осигурало пуно и равноправно уживање свих људских права и основних слобода. Овај општи коментар подсећа да државе потписнице морају усвојити двострани приступ: (а) системском интеграцијом интереса и права жена и дјевојака с инвалидитетом у све националне акционе планове, стратегије и политике у вези са женама, дјетињством и

инвалидитетом, као и секторске планове који се тичу равноправности полова, здравља, насиља, образовања, политичке партиципације, запошљавања, приступа правди и социјалној заштити; и (б) предузимањем циљаних и праћених радњи посебно усмјерених на жене с инвалидитетом.

Општи коментар број 4. о **праву на инклузивно образовање** представља интерпретацију чл. 24. Конвенције, према којем образовање треба да буде инклузивно на свим нивоима, укључујући предшколско, основно, средњошколско и високо образовање. Основне карактеристике инклузивног образовања подразумевају: признавање да свако има способност да учи; прилагођавање како би се задовољиле потребе сваког лица и како би им се помогло да остваре свој пуни потенцијал; обука и подршка наставницима и особљу да имају исправне ставове и вјештине; једнака добродошлица свим ученицима; изградња безбједног, позитивног окружења за учење; развијање самопоуздања ученика како би им се омогућило да пређу на даље образовање, обуку или рад; развијање партнерства са широм заједницом, укључујући родитеље, наставнике, студенте и организације лица с инвалидитетом; помно праћење напретка у инклузивном образовању, уз помоћ организација лица с инвалидитетом и родитеља/старалаца кад је то потребно. Само инклузивно образовање може пружити квалитетно образовање и друштвени развој лицима с инвалидитетом (Студија OHCHR, 2013.).

Општи коментар број 5. у вези са чланом 19. Конвенције лицима с инвалидитетом признаје **једнако право на самосталан живот и укљученост у заједницу**, с правом да одаберу и контролишу свој живот. За системско остваривање права на самосталан живот у заједници потребне су структурне промјене, што укључује и деинституционализацију у свим њеним облицима. Ово подразумева и обавезу

ослобађања свих појединаца који су против своје воље смјештени у службе за ментално здравље или друге облике лишења слободе с обзиром на инвалидитет. Општи коментар бр. 4 предвиђа обавезу заштите, чиме се захтијева од држава потписница предузимање мјера да спријече чланове породице и трећа лица да се директно или индиректно мијешају у уживање права на самосталан живот и укључивање у заједницу. Подршка увијек треба да буде заснована на индивидуалним захтјевима, а не на интересима пружалаца услуга. Треба успоставити механизам надзора над пружаоцима услуга, донијети мјере за заштиту лица с инвалидитетом од скривања у породици или изолације у институцијама, а дјецу заштитити од напуштања или институционализације засноване на инвалидности, те успоставити одговарајуће механизме за откривање насиља над лицима с инвалидитетом. Државе потписнице такође треба да спријече директоре и/или менаџере установа да постану стараоци штићеника те да осигурају оснаживање чланова породице да пружају подршку лицима с инвалидитетом у остваривању њиховог права на самосталан живот и укључење у заједницу. Деинституционализација захтијева системску трансформацију, која укључује укидање прописа о институционализацији у оквирима свеобухватне стратегије, као и успостављање широког спектра услуга подршке прилагођених појединцу, укључујући индивидуализоване планове транзиције, буџете и рокове, као и инклузивне програме подршке. Зато је неопходан координисан приступ неколико државних институција које могу провести реформе, донијети буџет и осмислити одговарајуће промјене у ставовима на свим нивоима и у свим секторима владе, укључујући и локалне власти.

Општим коментаром дефинисане су обавезе држава потписница како би гарантовале потпуно спровођење члана 19. Конвенције:

- ставити изван снаге све законе којима се лице с инвалидитетом, независно од оштећења, спречава да одабере гдје ће, с ким ће и како живјети, укључујући право на то да се не затвара на основу било којег облика инвалидитета;
- донијети и спроводити законе, норме и остале мјере којима се локалне заједнице и околина, укључујући и информације и комуникације, учине приступачним свим лицима с инвалидитетом;
- гарантовати да програми социјалне заштите испуњавају захтјеве широког распона лица с инвалидитетом на једнаком основу са осталима;
- наметнути начело универзалног плана за физички и виртуални простор у политикама, закону, нормама и осталим мјерама, укључујући праћење остварења/спровођење обавеза;
- пружити свим лицима с инвалидитетом материјална и процедурална права на самосталан живот унутар заједнице;
- информисати лица с инвалидитетом о њиховом праву на самосталан живот и укљученост у заједницу на начин да могу разумјети, те им понудити програме оснаживања да би научили да остварују своја права;
- донијети јасне и циљане стратегије за деинституционализацију, уз конкретне временске оквири и адекватне буџете, с циљем да се укину сви облици изолације, сегрегације и институционализације лица с инвалидитетом; посебну пажњу посветити лицима са психосоцијалним и/или интелектуалним потешкоћама, као и дјечи с потешкоћама у развоју која се тренутно налазе у установама.

Општи коментара број 6. односи се на члан 5. CRPD, којим се појашњавају обавезе држава потписница у погледу **недискриминације и једнакости**. Дјелотворно остварење права на једнакост и недискриминацију захтијева доношење низа мјера за спровођење.

Општи коментар број 7. односи се на **учешће лица с инвалидитетом**, укључујући и дјецу с потешкоћама у развоју путем организација лица с инвалидитетом, у имплементацији и праћењу Конвенције. Овим коментарима Комитет је обрадио одредбе чл. 4. став 3. Конвенције, као и одредбе чл. 33. став 3, а све у циљу правилне и потпуне имплементације Конвенције, гдје је посебно указано на важност осигурања учешћа организација лица с инвалидитетом у процесу имплементације обавеза из Конвенције.

Код утврђивања права лица с инвалидитетом, без обзира на врсту инвалидитета, држава чланица је, у складу са CRPD, дужна: ускладити домаће законодавство са Конвенцијом; усвојити националне планове и развојне стратегије о правима лица с инвалидитетом; осигурати уставно признавање права лица с инвалидитетом; оснивати савјете на општинском нивоу о правима лица с инвалидитетом; укључити инвалидитет као забрањену основу дискриминације у антидискриминационим оквирима; усвојити националне планове за оснаживање жена с инвалидитетом; донијети мјере за побољшање приступачности; измијенити законе ради укидања старатељства; успоставити националне планове за спречавање занемаривања, злостављања и малтретмана лица с инвалидитетом; службено признати знаковни језик; имплементирати стратегије инклузивног образовања; предузимати афирмативне акције за промоцију запошљавања лица с инвалидитетом; осигурати да инвалиднине не буду погођене мјерама штедње; ратификовати Маракешки споразум ради олакшавања приступа радним мјестима лицима која су слијепа, слабовидна или на други начин онеспособљена за читање; и ратификовати Опциони протокол уз Конвенцију (А/72/55).

2.2.1. Институционализација

Комитет CRPD изразио је забринутост због упорне институционализације лица с инвалидитетом, укључујући и буџетска издвајања и недостатак или недовољне услуге подршке, укључујући личну асистенцију за лица с инвалидитетом у њиховим заједницама. Државама чланицама Комитет CRPD је препоручио да у блиској консултацији са организацијама лица с инвалидитетом успоставе националне стратегије и оквире, с јасним временским оквиром, буџетским издвајањима, индикаторима и мјерилима за промоцију самосталног живота, шемама које поштују аутономију, самоопредјељење и слободу избора лица с инвалидитетом, као и да осигурају доступне и инклузивне услуге подршке, укључујући персоналну асистенцију у локалним заједницама.³

2.2.2. Слобода и безбједност личности

Слобода и сигурност личности једно је од најдрагоцјенијих права сваког људског бића, а посебно лица с инвалидитетом, и то прије свега лица с интелектуалним потешкоћама и психосоцијалним инвалидитетом, а у складу са чл. 14. Конвенције.

Комитет CRPD донио је Смјернице о праву на слободу и сигурност лица с инвалидитетом (у даљем тексту: Смјернице), гдје се констатује да апсолутна забрана лишења слободе на основу стварног или ученог оштећења има јаке везе са чл. 12. Конвенције о једнаком признавању пред законом. У свом Општем коментару бр. 1 о једнаком признању пред законом, Комитет CRPD појаснио је да би се државе чланице требале суздржати од порицања правне способности лицима с инвалидитетом и њиховог задржавања у установама против њихове воље, без слободног и информисаног пристанка дотичног лица или без пристанка замјенског доносиоца одлуке, јер та пракса представља

³ *Ibidem*, стр.10.

произвољно лишење слободе и крши чланове 12. и 14. Конвенције (став 40.).

Уживање права на слободу и безбједност личности витално је за имплементацију чл. 19. о праву на самосталан живот и укључење у заједницу. Комитет CRPD је нагласио везу са чл. 19. и изразио забринутост због институционализације лица с инвалидитетом и недостатка подршке у заједници, те је препоручио имплементацију услуга подршке и ефикасне стратегије деинституционализације у консултацији са организацијама лица с инвалидитетом. Осим тога, Комитет је позвао на издвајање више финансијских средстава за осигурање довољно услуга у заједници (Смјернице, тачка 8. и 9.).

2.2.3. Недобровољна или несагласна обавеза у погледу институција менталног здравља

Присилно премјештање лица с инвалидитетом на основу здравствене заштите противрјечи апсолутној забрани лишења слободе на основу оштећења (чл. 14. став 1.) и на принципу слободног и информисаног пристанка дотичног лица на здравствену заштиту. Комитет CRPD је више пута понављао да би државе чланице требале укинути одредбе које омогућавају недобровољан смјештај лица с инвалидитетом у институције менталног здравља на основу стварног или уоченог оштећења, јер са собом повлачи ускраћивање пословне способности и слободног одлучивања о њези, лијечењу и пријему у болницу или установу, чиме се крше права из чл. 12. у вези са чл. 14. Конвенције.

Комитет CRPD је нагласио како државе уговорнице требају осигурати да се одредба о здравственим услугама, укључујући услуге менталног здравља, заснива на слободној и информисаној сагласности лица којег се то тиче. У свом Општем коментару бр. 1 Комитет је навео да државе чланице имају

обавезу да захтијевају од свих здравствених и медицинских стручњака (укључујући психијатрију) добијање слободног и информисаног пристанка лица с инвалидитетом прије било каквог лијечења. Комитет је то навео у вези с правом на пословну способност на једнаком основу с другима, те државе уговорнице имају обавезу да то не чине путем замјенских доносилаца одлука који сагласност дају у име лица с инвалидитетом.

Све здравствено и медицинско особље треба непосредно да осигура одговарајуће консултације са лицем с инвалидитетом о чијем се праву одлучује. Такође треба да у складу са својим могућностима осигурају да помоћници или помоћне особе не замјењују или имају непримјерен утицај на одлуке лица с инвалидитетом (став 37).

Комитет CRPD позвао је државе чланице да заштите безбједност и лични интегритет лица с инвалидитетом која су лишена слободе, укључујући укидање присилног третмана, изолације и разних метода спутавања у медицинским установама, као и физичка, хемијска и механичка ограничења.

Комитет CRPD је у Смјерницама посебну пажњу посветио питању ограничења слободе лицима с инвалидитетом на основу уочене опасности коју наводно представљају за себе или друге. Присилно затварање лица с инвалидитетом на основу ризика или опасности, наводне потребе за његом или лијечењем, или други разлози који се односе на оштећење или здравствену дијагнозу, као што је тежина оштећења, или у сврху посматрања, противно је праву на слободу и представља произвољно лишавање слободе и у супротности је са чл. 14. Конвенције. У том смислу често се лица с интелектуалним или психосоцијалним оштећењима сматрају опасним за себе и друге када не пристану или када се опиру медицинским или терапијским третманима. Правни системи засновани на владавини права имају кривичне и друге законе који се баве кршењем тих обавеза. У

свом Општем коментару бр. 1 Комитет је навео да одлука о медицинском и психијатријском лијечењу мора да буде заснована на слободном и информисаном пристанку лица и мора се поштовати аутономија, воља и преференције лица (став

21. и 42. Коментара). Лишавање слободе на основу стварног или ученог оштећења здравља у установама за ментално здравље, што лишава лица с инвалидитетом њихове пословне способности, такође представља повреду чл. 12. Конвенције.

III. СТАВОВИ МЕЂУНАРОДНИХ ТИЈЕЛА У ОДНОСУ НА БОСНУ И ХЕРЦЕГОВИНУ

Имплементација обавеза из међународних стандарда људских права везано за лица с инвалидитетом укључује и осигурање имплементације Агенде за одрживи развој 2030. и Циљева одрживог развоја, посебно у вези са члановима Конвенције о правима лица с инвалидитетом и то: чл. 5. (Једнакост и недискриминација); чл. 9. (Приступачност); чл. 24. (Образовање); чл. 27. (Рад и запошљавање); чл. 28. (Адекватан животни стандард и социјална заштита); чл. 31. (Статистика и прикупљање података); и чл. 32. (Међународна сарадња).

Комитет за права лица с инвалидитетом (Комитет CRPD) изразио је забринутост због чињенице да национално законодавство задржава концепт инвалидитета и систем за сертификацију инвалидности који се фокусирају на оштећење и засновани су на медицинском приступу инвалидности; да је присутна преваленција погрдне терминологије у вези са лицима с инвалидитетом у националним законима; да нема активног укључивања организација лица с инвалидитетом у доношење одлука и процеса који утичу на њих; да не постоји или је недовољна подршка, укључујући финансијску подршку, за организације лица с инвалидитетом, те да не постоје национални акциони планови за промоцију и заштиту лица с инвалидитетом. Изражена је забринутост и због недовољне усклађености домаћих закона са Конвенцијом и неуједначености имплементације Конвенције унутар саме државе (CRPD/C/BIH/CO/1).

Наведена закључна разматрања Комитета CRPD⁴ резултирала су препорукама којим се од држава чланица тражи: осигурање да се дефиниције инвалидитета у домаћим

законима и системима за сертификацију и процјену инвалидитета заснивају на приступу инвалидности који се односи на људска права; уклањање погрдне терминологије из закона и статута; осигурање да репрезентативне организације лица с инвалидитетом буду у потпуности повезане и смислено, транспарентно и редовно консултоване у изради, имплементацији и евалуацији закона, политика и акционих планова који имају утицаја на лица с инвалидитетом и који осигуравају независна, довољна и континуирана финансијска средства за ту сврху; развијање акционих планова за имплементацију Конвенције с јасним мјерилима, временским роковима и одговарајућим финансирањем; јачање усклађивања законодавства са Конвенцијом; и осигурање да се примјена Конвенције прошири на цјелокупну територију државе чланице (CRPD/C/BIH/CO/1).

⁴ Закључна разматрања од 12.04.2017. године доступна су на:
http://www.mhrr.gov.ba/ljudska_prava/Prava_osoba_sa_invaliditetom/Zakljucna%20razmatranja%20i%20preporuke%20Komiteta%20za%20prava%20osoba%20sa%20invaliditetom%20za%20BiH.pdf

IV. ПРАВНИ ОКВИР

Уставом Босне и Херцеговине гарантује се заштита људских права и основних слобода. Устав БиХ има декларативно максималан степен признања права, што је изражено у чл. II. Људска права и основне слободе. Овим чланом наглашава се да је Устав БиХ далекосежан документ који обавезује на “највиши ниво уживања међународно признатих људских права и основних слобода”. Надаље, Устав налаже да се Европска конвенција за заштиту људских права и основних слобода (ЕСНХР) и њени протоколи у Босни и Херцеговини “морају директно примјењивати” и “морају имати приоритет над свим осталим законима”, а основна људска права као каталог наводе се у посебном ставу. Уживање права и слобода утврђених у Уставу БиХ биће осигурано за сва лица у Босни и Херцеговини без дискриминације по било ком основу као што су пол, раса, боја, језик, вјерска, политичка и друга увјерења, национално и социјално поријекло, припадност националној мањини, имовина, рођење и други статуси (чл. II. 4.).

Код праћења остваривања права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама нужно је указати на уставну надлежност у институционалном поступању. Комплексно уређење Босне и Херцеговине успостављено у складу с Анексом IV Дејтонског споразума је област економских, социјалних и културних права дефинисало као надлежност два ентитета и Брчко Дистрикта БиХ. У Федерацији БиХ је за одређена права прописана заједничка надлежност Федерације БиХ и кантона, гдје је Федерација БиХ задужена за дефинисање политика, а кантони за њихову имплементацију.

Према одредби чл. III.2. Устава Федерације БиХ, федерална власт и кантони су надлежни за: гарантовање и спровођење људских права, здравство, политику заштите човјекове околине, комуникацијску и транспортну инфраструктуру у складу с Уставом Босне и Херцеговине, социјалну

политику, спровођење закона и других прописа о држављанству и путним исправама држављана Босне и Херцеговине с територије Федерације, те боравак и кретање странаца, туризам и коришћење природних богатстава.⁵

Према одредби чл. III.4. Устава Федерације БиХ, кантони имају све надлежности које нису изричито повјерене федералној власти.

На нивоу Босне и Херцеговине дефинисана је надлежност поступања одређених министарстава. Тако је Министарство за људска права и избјеглице Босне и Херцеговине надлежно за праћење и спровођење међународних конвенција и других докумената из области људских права и основних слобода, те за промоцију и заштиту личних и колективних људских права и слобода (чл. 12). Министарство правде Босне и Херцеговине задужено је за осигуравање да законодавство Босне и Херцеговине и његово спровођење на свим нивоима буду у складу с обавезама Босне и Херцеговине које произлазе из међународних споразума (чл. 13). Министарство цивилних послова надлежно је за обављање послова и извршавање задатака који су у надлежности Босне и Херцеговине и односе се на утврђивање основних принципа координације активности, усклађивања планова ентитетских тијела власти и дефинисање стратегије на међународном плану у областима: здравства и социјалне заштите; пензија; науке и образовања; рада и запошљавања; културе и спорта (чл. 15). Уставна надлежност је била једна од полазних основа у разматрању положаја лица са интелектуалним и менталним потешкоћама у БиХ.

⁵

http://predstavnickidom-pfbih.gov.ba/upload/file/ustav/ustav_precisceni_tekst.pdf

4.1. Законодавство Босне и Херцеговине

Законом о Омбудсмену за људска права БиХ (Службени гласник БиХ бр. 32/00, 19/02, 35/04, 32/06, 61/23) уређују се овлашћења и надлежности Институције. У смислу тог закона Омбудсмен БиХ је независна институција успостављена у циљу промоције добре управе и владавина права, заштите и слобода физичких и правних лица како је гарантовано посебно Уставом Босне и Херцеговине и међународним споразумима који се налазе у додатку Устава. Институција Омбудсмена успоставила је Одјел за праћење остваривања права лица с инвалидитетом (у даљем тексту: Одјел), унутар којег се примају и региструју жалбе због кршења права и слобода, те поступа и *ex officio* у случајевима повреде права лица с инвалидитетом, а посебно у случајевима када је лицима с инвалидитетом:

- a. онемогућено поштовање достојанства и личне аутономије, укључујући слободу личног избора и независност;
- b. ускраћено право на једнаке могућности и лица с инвалидитетом изложена дискриминацији;
- c. онемогућено да се у потпуности и ефективно укључе у друштво.

Босна и Херцеговина је 2009. године усвојила **Закон о забрани дискриминације** (Службени гласник БиХ бр. 59/09 и 66/16), који успоставља оквир за остваривање једнаких права и могућности свих лица у Босни и Херцеговини и уређује систем заштите од дискриминације на основу расе, боје коже, језика, вјере, етничке припадности, инвалидитета, старосне доби, националног или социјалног поријекла, везе с националном мањином, политичког или другог увјерења, имовног стања, чланства у синдикату или другом удружењу, образовања, друштвеног положаја и пола, сексуалне оријентације, родног идентитета, полних карактеристика, као и сваке друге

околности која за сврху или посљедицу има да било којем лицу онемогући или угрози равноправно признавање, уживање или остваривање права и слобода у свим областима живота.

Забрана дискриминације примјењује се на све јавне органе и на сва физичка или правна лица и у јавном и у приватном сектору, у свим областима, а нарочито у запошљавању, чланству у професионалним организацијама, образовању, програмима обуке, у становању, здравству, социјалној заштити, у коришћењу добара и услуга намијењених јавности и јавним мјестима, те у обављању привредних активности и јавних услуга.

Омбудсмен БиХ је централна институција за заштиту од дискриминације која је надлежна за поступање по жалбама те предузимање активности на промоцији људских права.

4.2. Законодавство Федерације БиХ

Остваривање права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама и њихов смјештај у установе на територији Федерацији БиХ уређују сљедећи закони и подзаконски прописи:

- Закон о основама социјалне заштите Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* број 64/22);
- Закон о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите обитељи са дјецом Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 36/99, 54/04, 39/06, 14/09, 7/14 – рјешење УСБиХ, 45/16, 19/17 – др. закон, 40/18);
- Закон о здравственој заштити (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 46/10, 75/13);
- Закон о здравственом осигурању Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 100/14 - одлука УС, 36/18 и 61/22);
- Закон о заштити особа са душевним сметњама Федерације БиХ (*Службене*

новине Федерације БиХ бр. 37/01, 40/02, 52/11 и 14/13);

- Закон о федералним министарствима и другим органима федералне управе (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 58/02, 19/03, 38/05, 2/06, 8/06, 61/08, 80/10 - одлука УС, 48/11);
- Правилник о минималним стандардима за пружање услуга социјалног збрињавања и социјалне подршке у установама социјалне бриге Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* број: 96/23);
- Правилник о организацији и раду повјеренства за заштиту особа с душевним сметњама (*Службене новине ФБиХ* број: 53/01);
- Правилник о избору, организацији и раду Повјеренства за праћење заштите права особа с душевним сметњама Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* број: 44/13);
- Правилник о организацији и ближим условима простора, медицинско-техничке опреме и стручног кадра, које треба да испуњавају центри за ментално здравље у заједници, као и едукацији из области злоупотребе психоактивних супстанци (*Службене новине Федерације БиХ* број: 73/11).

Доношењем **Закона о установама социјалне заштите Федерације БиХ** (у даљем тексту: Закон о социјалним установама ФБиХ, или ЗУСЗ ФБиХ) уређена су дјелатност и услуге за кориснике/ца установа социјалне заштите у Федерацији БиХ, основни и посебни стандарди у погледу обављања њихове прописане дјелатности и заштите права смјештених корисник/ца, тијела управљања, надзора и руковођења, финансирање, надзор над радом, те друга питања од значаја за рад и функционисање установа социјалне заштите Федерације (чл. 1).

Федералне установе социјалне заштите су:

- Установа за социјално збрињавање и здравствену његу Баковићи
- Установа за социјално збрињавање и здравствену његу Дрин
- Установа за социјално збрињавање и здравствену његу Љубушки
- Установа за социјално збрињавање, здравствену његу, одгој и образовање Пазарић, и
- Установа за социјално збрињавање, одгој и образовање Сарајево.

Наведене установе социјалне заштите сљеднице су заводâ чија је оснивачка права и обавезе преузео Парламент Федерације Босне и Херцеговине Законом о преузимању права и обавеза оснивача на установама социјалне заштите у Федерацији Босне и Херцеговине (*Службене новине ФБиХ* бр. 31/08 и 27/12).

Федералне установе социјалне заштите јавне су установе које имају својство правног лица и које своју дјелатност остварују кроз социјално збрињавање и социјалну подршку, здравствену његу, одгој и образовање с циљем спровођења поступка континуираног развоја и припреме корисника/ца за самосталан живот у заједници, укључујући и рехабилитацију, реинтеграцију и ресоцијализацију лица којима је потребна таква врста заштите (чл. 4. став 4. ЗУСЗ ФБиХ). Рад у установама се заснива на начелима ефикасности, одрживости, јавности и транспарентности.

Социјално збрињавање лица подразумијева институционално и организовано задовољавање основних животних потреба у погледу становања, исхране, одржавања личне хигијене и слично, уз осигурање адекватних материјално-техничких и просторних услова за њихово оптимално извршење. Услуга социјалног збрињавања се пружа као:

- континуиран дуготрајни смјештај
- цијелодневни или полудневни боравак
- поврмени смјештај, или
- организовано становање у заједници.

Социјална подршка подразумијева стручни посао који се остварује кроз стручни социјални рад, психосоцијалну подршку и организовање радних активности и радно-окупационих терапија, уз осигурање адекватних стручних кадровских капацитета за оптимално извршење, а све у циљу рехабилитације, реинтеграције и ресоцијализације смјештених корисника и корисница и њиховог оспособљавања за што самосталнији живот (чл. 6. ЗУСЗ ФБиХ). Четири су степена потребне подршке корисницима/ама услуга социјалног збрињавања:

- подршка I степена за кориснике/це који немају способност да се самостално брину о себи и да се укључе у активности свакодневног живота, због чега им је потребна континуирана подршка;
- подршка II степена за кориснике/це који се могу бринути о себи и укључити се у активности свакодневног живота уз физичко присуство и подршку друге особе;
- подршка III степена за кориснике/це који могу да се брину о себи и да се укључе у активности свакодневног живота, али им је усљед недовољно развијених знања и вјештина потребан надзор и подршка других лица;
- подршка IV ступња за кориснике/це који самостално, односно уз подстицај и подсећање могу обављати све животне активности.

Закон о социјалним установама Федерације БиХ детаљно дефинише приступ образовању и здравственој заштити лица која су смјештена у установама социјалне његе. У складу са стручном процјеном надлежног стручног тијела, дијете које је смјештено у федералну установу социјалне заштите

укључује се у редовне или прилагођене образовне програме при васпитно-образовним установама које дјелују у подручју на којем федерална установа социјалне заштите има сједиште. Програме оспособљавања сачињава федерална установа социјалне заштите у року од шест мјесеци од дана добивања рјешења о испуњавању услова за обављање основне дјелатности. Сачињени програми оспособљавања достављају се на одобрење кантоналном министарству надлежном за образовање с подручја на којем федерална установа социјалне заштите има сједиште.

Здравствена заштита обавља се у складу с прописима о здравственој заштити и прописима о здравственом осигурању. У складу са чл. 89 став 3, а у вези са чл. 8 став 4. ЗУСЗ ФБиХ, федерални министар здравства у обавези је да пропише минималне стандарде, односно опште и посебне услове које морају испуњавати федералне установе социјалне заштите за пружање услуге здравствене његе, у року од шест мјесеци од дана ступања на снагу Закона. ЗУСЗ ФБиХ је ступио на снагу у јулу 2022. године, а предметни правилник још није донесен.

Зависно од утврђених потреба корисника, стручни радници федералних установа социјалне заштите дужни су да за сваког појединог корисника/корисницу сачине индивидуални план подршке. Индивидуални план је документ који се израђује у сарадњи с корисницима и корисницама, њиховим законским заступницима и члановима њихове породице, а садржи планиране циљеве, активности, индикаторе, рокове и носиоце извршења активности којим се остварује стручна подршка у најбољем интересу корисника/це за вријеме боравка у федералној установи социјалне заштите, те начин њиховог праћења и преиспитивања (чл. 12. ЗУСЗ ФБиХ).

Законом о социјалним установама ФБиХ прописана је обавеза федералног министра рада и социјалне политике да у консултацији

с федералним министром здравства, федералним министром образовања и науке и федералним министром правде у року од шест мјесеци од дана ступања Закона на снагу пропише посебне стандарде и критеријуме за индивидуалну процјену корисника/ица при пријему на смјештај у федералне установе социјалне заштите, као и стандарде за процјену потребе њиховог даљег задржавања на смјештају. ЗУСЗ ФБиХ ступио је на снагу у јулу 2022. године, а предметни правилник још није донесен.

Право на приоритетан смјештај имају корисници/це услуга упућени на смјештај који затражи надлежни орган старатељства. У случају да се захтјеву за смјештај корисника/це не може одмах удовољити због попуњености смјештајних капацитета, формира се листа захтјева за смјештај. Корисници који имају право на приоритетан смјештај, њихов законски заступник/ца или члан уже породице те обвезник/ца плаћања имају право увида у листу захтјева (чл. 38. ЗУСЗ ФБиХ)

Законом о здравственој заштити ФБиХ уређују се начела, мјере, начин организације и спровођења здравствене заштите, носиоци друштвене бриге за здравље становништва, права и обавезе лица у коришћењу здравствене заштите, те садржај, начин и надзор над обављањем здравствене заштите на територију Федерације БиХ.

Лица обољела од душевне болести која представљају опасност по сопствени живот, по живот других и имовину, у хитним случајевима биће смјештене на привремено болничко лијечење у одговарајућу здравствену установу. Начин и поступак, као и организација и услови лијечења лица обољелих од душевне болести спроводи се у складу с прописима о заштити лица са душевним сметњама.

Законом о заштити особа са душевним сметњама ФБиХ прописују се основни принципи, начин организације и спровођења

заштите, као и претпоставке за примјену мјера и поступање према лицима са душевним сметњама, те дефинише лице са душевним сметњама као душевно болесно лице, лице са душевним поремећајем, недовољно душевно развијено лице, овисника/цу о алкохолу или дрогама или лице са другим душевним сметњама. Лице с тежим душевним сметњама је лице које није у могућности да схвати значење сопственог поступања, или не може да влада својом вољом, или су његове/њене могућности смањене у толикој мјери да јој је неопходна психијатријска помоћ. У складу с наведеним законом, заштита и унапређење здравља лица са душевним сметњама остварује се:

- омогућавањем одговарајуће дијагностичке обраде и лијечења лица са душевним сметњама;
- знанственим истраживањима на подручју заштите и унапређења здравља лица са душевним сметњама и њиховом заштитом од медицинских или научних истраживања без њиховог пристанка или пристанка њихових заступника;
- укључивањем лица са душевним сметњама у образовне програме који се проводе у установи за ментално здравље или некој другој установи у којој су смјештене;
- опоравком лица са душевним сметњама и њиховим укључивањем у породичну, радну и друштвену средину, уважавајући избор лица са душевним сметњама кад год је то могуће;
- едукацијом особа које се баве заштитом лица са душевним сметњама и унапређивањем њиховог здравља; и
- удруживањем лица са душевним сметњама у сврху остваривања својих права.

Процедура пријема лица са душевним сметњама у здравствену установу описана је у чл. 21. Закона који дефинише да се смјештај врши на основу пристанка уколико је лице способно да разумије сврху и посљедице

таквог смјештаја. Пријем у име лица која није способно да разумије сврху и посљедице таквог смјештаја врши се на основу писаног пристанка њеног законског заступника.

Закон дефинише и присилно задржавање у здравственој установи од тренутка доношења одлуке психијатра о задржавању до одлуке суда о присилном смјештају, те присилни смјештај (чл. 22-37). Здравствена установа која је присилно задржала лице са душевним сметњама дужна је о томе без одгађања, а најкасније у року 24 сата од доношења одлуке о присилном задржавању, да непосредно или путем електронских средстава комуникације достави надлежном суду обавијест о присилном задржавању, заједно са медицинском документацијом о прегледу лица са душевним сметњама, уз образложење разлога за присилно задржавање, као и издаваоцу упутнице, законском заступнику присилно задржаног лица, надлежном центру за социјални рад, као и комисији за заштиту лица са душевним сметњама (чл. 27.). Описани поступак примјењује се и на лица са душевним сметњама које се присилно задржава у случају када је већ смјештено на лијечење у здравствену установу уз пристанак, али је пристанак накнадно опозвало, или су у међувремену наступили услови који одговарају условима за присилни смјештај (чл. 28.).

О поступку присилног смјештаја лица са душевним сметњама у здравствену установу одлучује надлежни суд у ванпарничном поступку (чл. 29.). По завршеном поступку суд је дужан одмах, а најкасније у року три дана да донесе рјешење о томе да ли се лице задржано у здравственој установи треба и даље задржати или ће бити отпуштено из здравствене установе. О својој одлуци суд обавјештава центар за социјални рад (чл. 32.). Вријеме задржавања не може бити дуже од шест мјесеци (чл. 33.). Ако здравствена установа процијени да присилно смјештено лице треба да остане смјештено и након истека трајања присилног смјештаја

одређеног рјешењем суда, дужна је да 15 дана прије истека тог периода предложи суду доношење рјешења о продужењу присилног смјештаја. Суд може да одреди продужење у интервалима који нису дужи од шест мјесеци (чл. 34.).

Закон у чл. 38-42. дефинише отпуст из здравствене установе. Када лице са душевним сметњама треба отпустити из здравствене установе, а оно због свог психофизичког стања и услова у којима живи није способно да се брине о себи нити има икога ко би по закону био дужан и могао се бринути о њему/њој, биће премјештена из здравствене установе у социјалну установу у складу с поступком предвиђеним прописима о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите породица са дјецом. О премјештању ће здравствена установа одмах обавијестити суд који је донио одлуку о присилном смјештају или о отпусту.

Примјена физичке силе у заштити лица са душевним сметњама уређена је чл. 45-50. Закона. Физичка сила или издвајање примијениће се само уколико је то једино средство да се лице спријечи да својим испадом угрози живот или здравље других, или сопствени живот или здравље, или насилно уништи или оштети туђу имовину веће вриједности – а у мјери и на начин неопходан ради отклањања опасности изазване испадом лица са душевним сметњама. Одлуку о примјени физичке силе или издвајања доноси психијатар, те надзире њену примјену. Када због изузетне хитности није могуће чекати одлуку психијатра, о примјени физичке силе или издвајања одлуку могу да донесу доктор медицине или медицинска сестра/техничар, који су дужни да о томе одмах обавијесте психијатра који ће одлучити о даљој примјени физичке силе. Обавезно је да стручно медицинско особље осигура стално праћење тјелесног и душевног стања лица. Прије примјене физичке силе лице ће – ако је то с обзиром на

околности случаја могуће – бити на то упозорено.

Закон о федералним министарствима и другим органима федералне управе дефинише да Федерално министарство рада и социјалне политике врши управне, стручне и друге послове утврђене Законом који се односе на надлежности Федерације у области социјалне политике, рада, пензионог и инвалидског осигурања, и то: на политику рада и запошљавања, радне односе и права из радног односа, заштиту на раду; пензионо-инвалидско осигурање; међународне конвенције у складу са Уставом Босне и Херцеговине, уговоре и билатералне споразуме из области рада и запошљавања; социјалну сигурност и солидарност, заштиту цивилних жртава рата; заштиту породице, усвојење и старатељство; социјалну заштиту и друге послове утврђене законом (чл. 11).

4.3. Законодавство Републике Српске (РС)

Остваривање права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама и њихов смјештај у установе у Републици Српској уређено је сљедећим прописима:

- Законом о социјалној заштити (*Службени гласник РС* бр. 37/12, 90/16);
- Законом о здравственој заштити Републике Српске (*Службени гласник РС* број 57/22)
- Законом о заштити менталног здравља (*Службени гласник РС* број 67/20)
- Законом о систему јавних служби (*Службени гласник РС* бр. 68/07, 109/12)

Правилници донесени у области социјалне заштите, а односе се на проблематику смјештаја:

- Правилник о процјени потреба и усмјеравању дјецe и омладине са сметњама у развоју (*Службени гласник Републике Српске* бр. 117/12 и 16/2018)

- Правилник о остваривању права на дневно збрињавање (2014)
- Правилник о остваривању права на помоћ и његу у кући (2014)
- Правилник о условима за оснивање установа социјалне заштите и обављање дјелатности социјалне дјелатности (90/2017, 89/2022 и 70/2023)
- Правилник о садржају и начину вођења регистра установа социјалне заштите (2014)
- Правилник о утврђивању способности лица у поступку остваривања права из социјалне заштите и утврђивању функционалног стања корисника (*Службени гласник РС* бр. 116/12, 11/13 и 09/17)

Законом о социјалној заштити Републике Српске прописан је поступак смјештаја лица у установу социјалне заштите. Измјене извршене 2019. године односиле су се на смјештај у установу која се налази ван територије РС. Центар може смјестити лице у установу која се налази ван територије РС ако у РС не постоји установа која пружа потребну услугу, ако су у установама у РС попуњени смјештајни капацитети, или ако је то у најбољем интересу лица које се смјешта (чл. 38а). У том случају Центар прије смјештања лица прибавља сагласност Министарства здравља и социјалне заштите.

Једно од права из социјалне заштите је смјештај у одговарајућу установу социјалне заштите да би се кориснику/ци осигурали становање, исхрана, одијевање, нега, помоћ, брига, васпитање и образовање, оспособљавање за привређивање, радне, културно-забавне и рекреативно-реhabилитационе активности, здравствена заштита и друге услуге. Надлежни центар доноси рјешење након спроведеног поступка који подразумијева процјену услова живота и стања корисника и њиховог окружења, сагледавања других могућих облика збрињавања, те на основу мишљења да је збрињавање у установу најцјелисходнији облик заштите лица.

Уговор о смјештају закључују установа за смјештај и надлежни центар. Уговор о смјештају у установу престаје споразумом уговорних страна, отказом уговора, раскидом уговора и смрћу корисника/це. Установа социјалне заштите и надлежни центар дужни су да редовно размјењују информације о стању и потребама корисника/це.

Трошкови смјештаја на терет буџета могу се признати лицима која немају имовину нити сроднике који су по закону дужни да их издржавају. Изузетно, смјештај у установу социјалне заштите или другу установу на терет буџетских средстава може се признати и лицу која има имовину, а која представља сметњу за остваривање овог права, под условом да власник/ца своју имовину или дио имовине пренесе без накнаде с правом својине јединици локалне самоуправе. Лице којем је имовина сметња за остваривање права на смјештај у установу може дати сагласност за укњижење права хипотеке до намирења процијењених трошкова обрачунатих на основу права на збрињавање у установу.

Смјештај у установу социјалне заштите на терет буџетских средстава неће се признати лицу којем услуге збрињавања могу да пруже чланови породице, а који у складу са законом имају обавезу да лице издржавају уколико имају вишак стамбеног простора и другу имовину. Лице које је своју имовину продало или је поклонило такође нема право на смјештај у установу на терет буџетских средстава за период за који износ трошкова смјештаја одговара тржишној вриједности имовине.

Центар који упућује лице на смјештај у установу дужан је да му осигура основну одјећу и обућу, као и трошкове транспорта до установе. Средства за ове трошкове биће осигурана из средстава корисника/це, обвезника/це издржавања или из буџетских средстава предвиђених за социјалну заштиту. Центар осигурава новчана средства за личне потребе у виду џепарца лицу које је без

прихода, и то на мјесечном нивоу у износу 5% од цијене смјештаја.

Корисници/це који су остварили право на смјештај у установи, али не могу остварити здравствено осигурање по другом основу, остварују здравствено осигурање из буџетских средстава намијењених за остваривање права на смјештај.

Правилником о утврђивању способности лица у поступку остваривања права из социјалне заштите и утврђивању функционалног стања корисника који доноси министар здравља и социјалне заштите успостављен је социјални модел процјене. Правилником се прописују услови за оцјену способности и функционалног стања пунољетних лица у поступку остваривања права из социјалне заштите, састав, услови за формирање и начин рада првостепене и другостепене стручне комисије. Правилником је наведено да се под појмом оштећења или обољења подразумијевају „оштећења или обољења усљед којих лице не може самостално изводити активности примјерене животној доби.“

У Републици Српској усвојен је Закон о заштити менталног здравља који уређује промоцију менталног здравља, превенцију и рано откривање сметњи у менталном здрављу, права и обавезе у његовој заштити и медицинску интервенцију код лица са сметњама у менталном здрављу. Законом је прописана повјерљивост података из медицинске документације и евиденције лица са сметњама у менталном здрављу, социјална инклузија и живот у заједници, забране у заштити менталног здравља, надзор, као и друга питања од значаја за заштиту менталног здравља.

Влада РС усвојила је Стратегију развоја менталног здравља у Републици Српској за период 2020-2030. година. Овом стратегијом настоје да се унаприједи постојећи и развију нови начини заштите менталног здравља не само појединаца већ и друштва у цјелини.

Такође, циљ је да се смањи појава менталних проблема и поремећаја, повећа доступност квалитетног и благовременог пружања здравствених услуга, рехабилитације и социјалне инклузије лица са сметњама менталног здравља, при томе јачајући улогу тих лица у одлучивању у наведеним процесима, а с циљем постизања личног задовољства, менталног здравља грађана, смањења трошкова услуга у подручју менталног здравља, те подстицања економског и друштвеног развоја.

Влада РС усвојила је Стратегију социјалне заштите Републике Српске (2023-2029), чији су циљеви, између осталих, унапређење инспекцијског надзора у области социјалне заштите, континуирано осигурање адекватних смјештајних капацитета корисника/ца у установама социјалне заштите, редефинисање минималних услова за почетак рада установа социјалне заштите и обављање дјелатности социјалне заштите, успостављање система лиценцирања установа социјалне заштите ради повећања квалитета пружања услуга и слично.

4.4. Законодавство Брчко Дистрикта БиХ (БДБиХ)

Статутом Брчко Дистрикта БиХ прописано је вршење јавне надлежност БДБиХ у питањима социјалне заштите.

Закон о социјалној заштити Брчко Дистрикта Босне и Херцеговине (*Службени гласник Брчко Дистрикта БиХ* бр. 01/03, 04/04, 19/07, 02/08, 21/18 и 32/19) уређује начела заштите старих, изнемоглих и других лица у стању социјалне потребе, најмањи обим права на одређене облике социјалне заштите и услове за њихово остваривање те основе организације у области социјалне заштите и финансирање дјелатности, као и друга питања од значаја за остваривање социјалне заштите грађана БДБиХ. Корисници социјалне заштите у смислу овог

закона су лица која се налазе у стању социјалне потребе, а између осталих и:

- дијете с посебним потребама степена умјерене, теже и тешке менталне ометености, вишеструко ометено у развоју, дијете обољело од аутизма, као и дијете са сметњама у тјелесном развоју које нема услове у својој породици, док траје потреба за овим обликом заштите;
- одрасло инвалидно лице с тјелесним и чулним оштећењима, тешко хронично обољело лице и лице ометено у менталном развоју које није у могућности да самостално живи у породици због неповољних здравствених, социјалних, стамбених или породичних прилика, и лице с поремећајима у понашању;
- старо лице која због неповољних здравствених, социјалних, стамбених и породичних прилика није у могућности да живи само или у породици.

Влада БДБиХ као носилац социјалне заштите може да проширује круг корисника/ца социјалне заштите из претходног става у складу с плановима развоја социјалне заштите. Трошкове смјештаја, односно дио трошкова смјештаја у установу која пружа услуге социјалне заштите или у другу породицу сноси корисник/ца заштите, родитељ односно сродник који је дужан да издржава корисника/цу, надлежни орган или друга организација или лица која су преузела плаћање трошкова. Корисник/ца у трошковима учествује свим својим приходима и примањима, умањеним за износ средстава за личне потребе. У трошковима смјештаја корисника/це учествују и родитељи и сродници обавезни на издржавање, осим за лица ментално ометена у развоју у степену теже и тешке менталне ометености, као и лица вишеструко ометена у развоју с тежом и тешком менталном ометеношћу, те лица обољеле од аутизма и лица душевно обољела која су под старатељством

Законом о здравственој заштити у Брчко Дистрикту БиХ (*Службени гласник Брчко Дистрикта БиХ* број 5/2023) прописани су основни принципи, начин организације и спровођења заштите и унапређивања менталног здравља, као и претпоставке за примјену мјера и поступања са лицима с менталним поремећајима. Здравствена заштита обухвата систем друштвених, групних и индивидуалних мјера, услуга и активности за унапређивање и очување здравља људи, спречавање обољења и повреда, рано откривање обољења, благовремено лијечење, здравствену његу и рехабилитацију, као и примјену здравствених технологија. Средства за остваривање здравствене заштите на нивоу БДБиХ осигуравају се из буџета Дистрикта, а здравствена заштита се обавља на примарном, секундарном и терцијарном нивоу.

Лица обољела од менталне болести које представљају опасност по сопствени живот, живот других грађана или имовину, у хитним случајевима смјештају се на привремено болничко лијечење у одговарајућу здравствену установу у складу са Законом о заштити лица с менталним поремећајем. Значајну улогу имају центри за ментално здравље (ЦМЗ) који се могу организовати као самостална здравствена установа или као дио Дома здравља. ЦМЗ обавља промоцију и превенцију менталног здравља, дијагностику и третман лица с менталним поремећајем,

превенцију инвалидитета и рехабилитацију ментално обољелих лица, те пружа бригу и помоћ онеспособљенима, што подразумева и континуирано праћење лица с менталним поремећајима након хоспитализације, укључујући подршку и рад с породицама, психолошко савјетовање у породици и заједници, социотерапеутски и окупациони рад у заједници, као и процјену ризика по ментално здравље у заједници.

Законом о заштити лица са менталним поремећајима прописана су основна начела, начин организације, спровођења заштите и унапређивања менталног здравља, као и претпоставке за примјену мјера и поступања према лицима с менталним поремећајима. У смислу поменутог закона, лице с менталним поремећајима је лице које остварује менталноздравствену заштиту због менталних поремећаја или болести. Корисници/це услуга менталноздравствене заштите Центра за ментално здравље обухваћени су примарним, секундарним и терцијарним превентивним активностима Центра за ментално здравље. Што се тиче пријема лица, он је регулисан од тренутка доласка или довођења лица у ту установу ради прегледа или лијечења до доношења одлуке о добровољном смјештају или о присилном задржавању у здравственој установи.

V. СИТУАЦИОНА АНАЛИЗА

У оквиру ситуационе анализе Омбудсмени БиХ првенствено ће представити достављене одговоре институционалних механизма у вези с реализацијом препорука из Специјалног извјештаја о стању права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини из 2018. године. Такође, значајан дио овог поглавља обухвата активности које су Омбудсмени БиХ предузели у оквиру заштите и превентивног дјеловања у вези с остваривањем права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама. Коначно кроз заprimљене жалбе, као и оне регистроване по службеној дужности, Омбудсмени БиХ указаће на најучесталије повреде права лица ове категорије.

5.1. Поступање по препорукама Омбудсмена БиХ из Специјалног извјештаја о стању права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини из 2018. године

У циљу утврђивања чињеница у вези са спровођењем препорука које се односе на проблематику остваривања права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама, Омбудсмени су 06.09.2023. године свим релевантним јавним органима упутили захтјев за достављање одговора о реализацији датих препорука. Заprimљени одговори могу се користити и као индикатори процјене напретка. Ради прегледности, у наставку текста приказани су одговори органа с референцом на текст препорука.

Федерација Босне и Херцеговине

Министарство рада и социјалне политике Федерације БиХ доставило је информацију о поступању по препорукама која указује на то да је доношењем ЗУСЗ ФБиХ имплементиран већи број упућених препорука. Омбудсмени

БиХ примјећују да одређене одредбе из Закона прописују до када обавезе треба извршити, те да су за неке од тих обавеза рокови прошли а није дошло до извршења прописаних обавеза. У том контексту потребно је посматрати и достављено изјашњење Министарства. У информацијама које је Федерално министарство рада и социјалне политике доставило актом број 05-49-1332/18 EZ од 29.09.2023. године наводи се сљедеће:

- Донесен је Закон о установама социјалне заштите у Федерацији Босне и Херцеговине којим се на свеобухватан начин уређује дјеловање установа социјалне заштите, укључујући констатацију да је Одредбом чл. 72. наведеног закона прописано да финансијске ревизије и ревизије учинака пословања федералних установа врши Уред за ревизију институција у Федерацији БиХ /препука Омбудсмена/.
- Управљање и руковођење федералним установама социјалне заштите (чл. 43. до 66. Закона). Законом је уређено да управни одбор (УО) има пет чланова и да члан УО не може бити запосленик/ца институције или члан органа који врши било који облик надзора над радом федералних установа социјалне заштите. Исти услови су прописани и за чланове надзорног одбора. Накнада за рад чланова управног и надзорног одбора исплаћује се из средстава буџета Федерације на позицији Федералног министарства рада и социјалне политике /препуком Омбудсмена тражено је да се преиспита ефикасност и опстојност управљачких структура у установама социјалне заштите/.
- Садржај и врсте стручног надзора као и орган надлежан за спровођење стручног надзора прописан је доношењем новог Закона /препука Омбудсмена која се односи на преиспитивање тадашњег

модела стручног надзора у установама социјалне заштите/.

- Здравствена њега и здравствена заштита особа у установама. Чл. 87. Закона прописује да ће Федерално министарство здравства у року годину дана од дана ступања на снагу Закона о установама социјалне заштите у Федерацији БиХ сачинити и у парламентарну процедуру упутити посебан пропис којим ће се уредити остваривање права на здравствену заштиту и здравствено осигурање особа које се налазе на смјештају у установама социјалне заштите ван кантона у којим те особе имају пребивалиште. Чл. 87. став (2) прописује да ће се предметним законом уредити и питање примјене и набавке лијекова у установама социјалне заштите које пружају услуге здравствене његе, док став (3) истога члана прописује да ће се одредбе из чл. 9. и 22. примјењивати до доношења посебног прописа из ст. (1) и (2) чл. 87. Закона /преорука Омбудсмена да Федерално министарство здравства и Федерално министарство рада и социјалне политике треба да иницирају законска рјешења којима ће корисницима смјештеним у установе бити осигуран једнак ниво здравствене заштите на подручју гдје установа дјелује без обзира на то одакле је корисник/ца.
- Увођење неколико кључних начела која представљају правни оквир заштите особа која бораве у федералним установама социјалне заштите. Посебно уважавање најбољег интереса корисника/ца, а посебно у поступцима иницијалне стручне процјене, израде индивидуалних планова и преиспитивања потребе даљег задржавања на смјештају.
- Увођење законских одредби изричите забране дискриминације и присиле, осим у случајевима и на начин прописан наведеним законом и Законом о заштити и поступању са дјецом и малољетницима у кривичном поступку. Смјештени корисници имају право на

информисаност, учешће у доношењу одлука, слободан избор услуга, приватност и повјерљивост личних података и притужбу.

У свом изјашњењу Министарство је указало и на имплементацију препорука за успоставу стандарда стручног кадра у установама социјалне заштите. Ове препоруке реализоване су на начин да је федерални министар рада и социјалне политике донио Правилник о минималним стандардима за пружање услуга социјалног збрињавања и социјалне подршке у установама социјалне заштите Федерације БиХ:

У вези с препоруком о образовању лица с интелектуалним и менталним потешкоћама, Министарство рада и социјалне политике у одговору је указало да ће „кантонални министар надлежан за одгој и образовање с подручја на којему федерална установа социјалне заштите има сједиште, у сурадњи с Федералним министарством образовања и науке, прописати минималне стандарде, односно опће и посебне услове које морају испуњавати федералне установе социјалне заштите у погледу простора, опреме и кадра за provedбу прилагођених образовних програма оспособљавања, а према дјелатности федералних установа социјалне заштите за коју су регистриране“.

Министарство здравства, рада и социјалне скрби Херцеговачко-неретванског кантона

Омбудсмени БиХ су претходним извјештајем упутили препоруку Министарству здравства, рада и социјалне скрби Херцеговачко-неретванског кантона и Дому Столац – да Дом Столац функционише у складу са минимумом стандарда, што се односи на квалитет смјештаја и хигијенске услове, стручни и окупациони рад, квалитетнију и перманентну здравствену заштиту, те квалификациону структуру запослених у складу с потребама лица које збрињава.

Институција омбудсмена за људска права БиХ је запримила акт број: 04-31-1008/21 од 29.9.2023. године од **Министарства здравства, рада и социјалне скрби Херцеговачко-неретванског кантона**, у којем се наводи сљедеће:

„На подручју Херцеговачко-неретванске жупаније-кантона по питању пресуде Хаџимељић и др. а односи се на смјештај душевно болесних особа у установе социјалне скрби, морамо Вас извијестити да је незнатан број душевно болесних особа које се смјештају путем Центра за социјални рад, барем оних за које Министарство судјелује у плаћању. У задње вријеме радило се и на проналажењу рјешења за повратак и реинтеграцију у властите породице.

У редовној комуникацији између Центара за социјални рад/Служби социјалне скрби и Министарства здравства рада и социјалне скрби ХНЖ/К се упућују на поступке које требају примијенити код смјештаја душевно болесних особа. Важно је истаћи да се упућују и на кориштење ресурса Центара за ментално здравље тамо гдје постоје.

Редовно се врши сурадња с „Домом за социјално и здравствено збрињавање особа са инвалидитетом и других особа“. Обзиром да је Дом у Стоцу проширио капацитете завршетком „лијевог крила“, инспекторица социјалне скрби из овог Министарства је наложила Дому у Стоцу да поднесе захтјев за добивање рјешења о проширењу капацитета дома. Ових дана Повјеренство одређено од Министарства здравства, рада и социјалне скрби треба обавити комисијски очевид и утврдити увјете простора, кадра и опреме по Правилнику о минималним стандардима за пружање социјалних услуга (*Народне новине ХНЖ* број 4/16, 2/22).“

Институција омбудсмена за људска права БиХ је у акту број: 02-667/23 од 22.9.2023. године запримила информацију од **Установе Дом за социјално и здравствено збрињавање особа с инвалидитетом и**

других особа Столац, у којем се наводи „*да је Установа проширила смјештајни капацитет завршетком лијевог крила; да су запослена од стручног особља 3 социјална радника, радни терапеут и један психолог а што сматрају на овај број корисника довољно. Што се тиче његоватеља и медицинског особља у потпуности се слажу да их је недовољан број, но финансијске могућности Установе не дозвољавају пријем нових радника ове струке. Установа је у протекле двије године извршила замјену свих ламинатних подова PVC подовима, те промјену свих дрвених врата PVC вратима. Социјална служба и стручни тим Установе почетком године доносе индивидуалне планове за сваког корисника појединачно, те покушава унаприједити квалитету живота корисника и припремити их за евентуални повратак међу своје обитељи и самостални живот. О свим корисницима и њиховом напретку у Установи, као и здравственом стању корисника редовито се 2 пута годишње обавјештавају референтни Центри за социјални рад из којих долазе, а у случају приватних корисника њихови скрбници или обитељи. Већина корисника имају одређене активности тијekom дана у виду грнчарске и столарске радионице, рада у кухињи, пољопривредном имању или помоћи особљу Установе у својим редовитим активностима. Што се тиче деинституционализације корисника социјалног збрињавања корисника и алтернативних модела смјештаја, истичемо недовољан напредак на том пољу и сматрамо да би Босна и Херцеговина и њихова министарства требали имати визију и донијети нове законе који би боље регулирали ову област.“*

Република Српска

Институција омбудсмена за људска права БиХ је запримила акт број: 11/05-533-128-1/23 дана 18.9.2023. године од **Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске**, у којем се наводи сљедеће:

„У вези са вашим актом број: *Џ-ЛI-02-158/23* од *06.09.2023.* године којим тражите информације о реализацији препорука наведених у Специјалном извјештају о стању права лица са интелектуалним и менталним потешкоћама који сте сачинили 2018. године обавјештавамо вас сљедеће:

Министарство здравља и социјалне заштите Републике Српске није сагласно са Специјалним извјештајем о стању права лица са интелектуалним и менталним потешкоћама из 2018. године јер није била могућност достављања примједби, сугестија и коментара, иако је наведени извјештај урађен уопштено за Босну и Херцеговину, а не за Републику Српску. Такође, није јасан узорак, начин рада, методологија обраде података и извјештавања о истим, те сматрамо да наведено није прихватљиво за Републику Српску.

Имајући у виду наведено, неопходно је да Институција омбудсмена за људска права Босне и Херцеговине поштује надлежности Републике Српске и надлежности Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске, односно прописане законске и подзаконске акте, као и чињеницу да нема надлежности да учествује у стручним надзорима над радом установа социјалне заштите без уважавања прописаних законских и подзаконских аката.“

Брчко Дистрикт Босне и Херцеговине

Омбудсмени су дана 3.10.2023. године запримили акт број 05-1535АМ-0002/23 од **Владе Брчко Дистрикта БиХ – Одјељења за здравство и остале услуге** у којем се наводи сљедеће:

„Пунољетна лица с интелектуалним и менталним потешкоћама:

- База података о особама са интелектуалним и менталним потешкоћама успостављена је на интерном нивоу органа старатељства. Ови подаци су за потребе евиденција које садрже податке (доступне само овлашћеним службеним лицима) из предмета лица која су корисници услуга Службе психосоцијалне заштите уз напомену да се варијабле које користе у тој бази укључе у званичну, обједињену базу органа старатељства – Пододјељење за социјалну заштиту, Одјељења за здравство и остале услуге Владе Брчко Дистрикта БиХ – препорука Омбудсмена
- Већи ангажман и доступност сродника који би били постављени за стараоце у односу на препоруку Омбудсмена која се односила на преиспитивање система у којем су запосленици центара за социјални рад стараоци превеликом броју лица којима је одузета пословна способност.
- Сарадња између ресорних министарстава и установа се интензивирала – препорука Омбудсмена
- Адекватна стручна процјена најбољег интереса корисника је интензивирана на начин да се јача сарадња с породицом, посјете, динамика односа, понашање и здравствено стање штићеника, те посебне потребе које могу утицати на позитиван исход третмана – препорука Омбудсмена
- Успостава квалитетне контроле подршке кроз јачање квалитета и ефикасности по питању пружања услуге, стараоци су потпуности усмјерени на свакодневну стручну подршку запосленика органа старатељства – Пододјељење за социјалну заштиту, Одјељења за здравство и остале услуге Владе Брчко Дистрикта БиХ. Посебно је истакнута иницијатива, заговарање и умрежавање са Удружењима с циљем посвећивања посебне пажње старијим дементним

лицима кроз посебне програме збрињавања – препорука Омбудсмена Малољетна лица са интелектуалним и менталним потешкоћама:

- У току је процес израде нове Одлуке о разврставању гдје би се термин „ментално недовољно развијен“ замијенио термином „с интелектуалним потешкоћама“.
- Након достављања коначног налаза и мишљења, Одјељење за здравство и остале услуге врши израду рјешења о категоризацији или рекатегоризацији лице, и та рјешења су основ за остваривање права из домена социјалне и дјечије заштите Брчко дистрикта БиХ.

У одговору Владе БДБиХ наводи се и сљедеће:

1. Разлози због којих неке препоруке још нису проведене ни реализоване могу бити због политике – нису императив нити фокус, за шта је потребно заговарање; временски оквир је у овом моменту незахвално одредити јер орган старатељства није једини актер у процесу али је важна карика са широким дијапазоном овлашћења.
2. Потребне су едукације службених лица која раде на предметима старатељства и уопште која раде с лицима менталним поремећајима и њиховим породицама; систематизација радних мјеста у надлежности поступања органа старатељства; Измјене и допуне Закона о јавној управи.

Агенција за јавне набавке Босне и Херцеговине

Омбудсмени БиХ у Специјалном извјештају о стању права лица са интелектуалним и менталним потешкоћама дали су препоруку Савјету министара Босне и Херцеговине да омогући изузетак од примјене Закона о јавним набавкама у односу на набавку одјеће, обуће и личних потрепштина за лица са

интелектуалним и менталним потешкоћама смјештених у здравствене и социјалне установе, у циљу очувања њихове личности и дигнитета.

Савјет Министара проследио је препоруку Агенцији за јавне набавке Босне и Херцеговине, чији одговор из акта број: 02-07-1835-3/23 од 26.9.2023. године због значаја проблематике у цијелости преносимо:

Агенција за јавне набавке БиХ је дана 19.09.2023. године запримила акт Генералног секретаријата Вијећа министара БиХ којим нам даје на даље поступање акт Инститиуције омбудсмена за људска права у вези реализације препорука наведених у Специјалном извјештају о стању лица са интелектуалним и менталним потешкоћама.

Наведеним актом је дата препорука Вијећу министара БиХ да омогући изузетак из примјене Закона о јавним набавкама у односу на набавку одјеће, обуће и личних потрепштина особа са интелектуалним и менталним потешкоћама смјештених у здравствене и социјалне установе, а у циљу очувања њихове особености и дигнитета.

Споразумом о стабилизацији и придруживању између Европских заједница и њихових држава чланица, с једне стране и Босне и Херцеговине, с друге стране (Службени гласник БиХ – Међународни уговори, бр. 10/08, 1/2017 и 8/2017) Босна и Херцеговина је преузела обавезу усклађивања правних прописа са правном течвином ЕУ.

Сматрамо важним нагласити да је Закон о јавним набавкама (Службени гласник БиХ број 39/14) у већој мјери усуглашен са Директивама ЕУ из 2004. године. Закон о измјенама и допунама закона о јавним набавкама (Службени гласник БиХ број 59/22) је дјелимично усуглашен са важећим директивама ЕУ из области јавних набавки (2014/24/ЕУ и 2014/25/ЕУ), те набавка одјеће, обуће и личних потрепштина није изузета ни по наведеним директивама.

Овим путем скрећемо пажњу да уговорни органи размотре могућност примјене одредбе члана 7. Закона о јавним набавкама (Службени гласник БиХ бр. 39/14 и 59/22), којим се уређује додјела субвенционираних уговора.

Наиме, овим чланом је прописано да:

“(1) Одредбе овог закона примјењују се и за уговоре које уговорни орган директно субвенционира са више од 50%:

а) ако ти уговори укључују радове у смислу Анекса И овог закона;

б) ако ти уговори укључују радове на болницама, објектима намијењеним за спорт, рекреацију и одмор, школским и универзитетским зградама и зградама које се користе у административне сврхе.

(2) Одредбе овог закона примјењују се и за уговоре које уговорни орган директно субвенционира са више од 50% за уговоре за пружање услуга које су везане за радове у смислу става (1) овог члана.

(3) Уговорни орган који даје такве субвенције дужан је да обезбједи поштовање одредаба овог закона у случајевима када субвенционисани уговор додјељује неко друго физичко или правно лице, односно дужан је да и сам поштује одредбе овог закона у случајевима када додјељује субвенционисани уговор за или у име тих физичких или правних лица.”

Напријед наведена одредба Закона, која је донесена у складу са директивом ЕУ о јавним набавкама, предвиђа примјену Закона само у случају набавке директно субвенционираних уговора који укључују радове или уговоре који укључују услуге које су везане за радове у смислу става (1) члана 7. Закона, и то субвенционираних са више од 50%, док се за набавку субвенционираних роба и других услуга Закон не примјењује.

Међутим, поставља се питање да ли примјени Закона подлијежу робе и друге услуге (услуге које нису у вези са радовима) које уговорни орган субвенционира, јер се исте не спомињу у одредби члана 7. Закона. Да би се дао одговор на ово питање потребно је

кренути од саме дефиниције, односно од појма субвенције.

Према једној од једноставнијих дефиниција “субвенције”(лат. *sub-venire*) означавају системску материјалну потпору или помоћ из јавног буџета или фондова у подручјима од јавног интереса. Према другој, комплекснијој дефиницији, субвенција (енгл. *subsidy*, *subvention*, њем. *subvention*) је облик финансијске помоћи коју држава даје установама и привредницима (потпомагање производње, заштита стандарда становништва) за строго одређену намјену. Овисно о сврси разликује се велик број субвенција: према трајности (сталне и повремене), према врсти организације корисника (привредним и непривредним организацијама), према извору средстава (из буџета, из различитих фондова), према намјени (дотације, регреси, премије за цијене под друштвеном контролом, извозне премије, развојне премије, порезне олакшице, ослобађање подузећа од плаћања пореза, доприноса, царина и сл.)

Из напријед наведеног се може закључити да су субвенције својеврсни инструменти економске и социјалне политике. У том погледу треба и тражити одговор на питање субвенционирања набавке роба и других услуга које се не наводе у члану 7. Закона.

Наиме, субвенција има строго одређену сврху и намијењена је конкретно одређеној категорији корисника. Сходно томе, мишљења смо да се не могу све робе и услуге које уговорни орган субвенционира подвести под изузеће.

Примјер субвенционираних уговора за набавку роба које не подлијежу примјени Закона је примјерице набавка ортопедских помагала које субвенционирају нпр. Заводи здравственог осигурања, јер се ради о тачно одређеној категорији корисника, у овом случају инвалида именом и презименом. Примјер би се односио и на субвенционирање трошкова за социјално угрожене категорије становништва у смислу градског превоза,

трошкова лијечења, трошкова комуналних услуга, јавне кухиње, огрјева, трошкова погребних услуга и сл. Такођер, под изузеће би се могло подвести и субвенционирање превоза ђака. Износ субвенција у овим примјерима није битан и може износити и цијелих 100%, те се, сходно наведеном, Закон не примјењује јер се у свим примјерима ради о конкретној категорији становништва, именом и презименом.

С друге стране, нпр. набавка лијекова који ће се користити у једном клиничком центру није изузета од примјене Закона јер се у том случају ради о дјелатности клиничког центра због чега је исти и основан, а не о субвенционираним робама. Исто тако, примјерице набавка лијекова коју у потпуности или дјелимично финансирају Заводи здравственог осигурања, подлијеже примјени Закона, јер се овдје ради о широј категорији осигураника (па тако вјероватно и за набавку тест трака за одређивање глукозе у крви) за коју се у моменту набавке не зна конкретно име и презиме. Такођер, субвенција се не односи само на грађане, већ и на друге физичке и правне субјекте као што су спортска или друга удружења, културно умјетничка друштва и сл., али ти субјекти имају конкретан назив, као и грађани са именом и презименом. Напријед наведено је генерално појашњење одредбе члана 7. Закона која регулише субвенционирани уговоре.

5.2. Активности у оквиру заштите и превентивног дјеловања

Омбудсмени БиХ предузели су низ активности којима настоје да актуелизују проблематику лица са интелектуалним и менталним потешкоћама, а посебно лица која су смјештена у установе. У овом поглављу представљене су активности Омбудсмена БиХ у оквиру превентивног дјеловања које је реализовано кроз иницијативе, достављена мишљења и коментаре на законске прописе као и одржавање разних састанака.

Достављање коментара на Закон о установама социјалне заштите у Федерацији БиХ

Омбудсмени БиХ су дана 10.12.2020. године запримили акт Федералног министарства рада и социјалне политике (у даљем тексту: ФМРСП) којим се тражи достављање коментара на Нацрт закона о установама социјалне заштите у Федерацији БиХ (у даљем тексту: Нацрт) који на свеобухватан начин уређују успостављање, дјеловање, руковођење и др. установа социјалне заштите.

Омбудсмени су доставили своје коментаре уз констатацију да је низ препорука које су Омбудсмени БиХ раније упутили уврштен у текст Нацрта (акт Омбудсмена број: Oi-K-BL-3/21 од 11.01.2021).

Достављање Мишљења на Приједлог закона о родитељима његователима у Федерацији БиХ

Омбудсмени су запримили упит Удружења Живот са Дауновим синдромом Федерације БиХ којим је тражено мишљење на Приједлог Закона о родитељима његователима у Федерацији БиХ. Омбудсмени су дана 30.08.2021. године упутили Парламенту Федерације БиХ акт којим је подржана намјера надлежних органа у Федерацији БиХ за доношење овог закона и да предузимање оваквих и сличних мјера представља примјер афирмативних акција које су надлежне власти дужне да проведу у смислу Закона о забрани дискриминације у БиХ, а све с циљем изједначавања положаја лица с инвалидитетом као рањиве категорије са осталим категоријама грађана. У достављеном мишљењу Омбудсмени БиХ су изразили забринутост због навода да удружења лица с инвалидитетом нису адекватно укључена у процес израде предметног прописа. Омбудсмени су подсјетили да УН-ова Конвенција о правима лица с инвалидитетом у чл. 4. став (3)

прописује да при развоју и спровођењу политика и закона усмјерених на примјену Конвенције, као и у другим процесима доношења одлука о питањима која се непосредно тичу лица с инвалидитетом, државе потписнице ће то чинити уз блиске консултације и активно учешће лица с инвалидитетом, укључујући дјecu с инвалидитетом, путем организација које их представљају и заступају. Указано је на то да је УН-ов Комитет за права лица с инвалидитетом у Закључним разматрањима о иницијалном извјештају Босне и Херцеговине о примјени УН-ове Конвенције о правима лица с инвалидитетом од 12. априла 2017. године изразио забринутост због непостојања транспарентних процедура и закона које се односе на консултације са удружењима лица с инвалидитетом, те препоручио Босни и Херцеговини да усвоји формалне и транспарентне механизме за редовне консултације с удружењима/организацијама лица с инвалидитетом.

Састанак са релевантним субјектима

Одређени проблеми у вези са смјештајем лица у установе социјалног старања, посебно у Средњобосанском кантону, резултирали су тиме да су Омбудсмени БиХ дана 13.04.2023. године у згради Парламентарне скупштине Босне и Херцеговине у Сарајеву организовали састанак о теми **Смјештај лица са душевним сметњама у установе социјалне заштите.**

Намјена састанка била је размјена досадашњих пракси када је ријеч о смјештају лица с интелектуалним и менталним сметњама, а уједно и прилика за конструктивну дискусију, све с циљем да се изнађу најефикаснија рјешења усклађена са УН-овом Конвенцијом о правима лица с инвалидитетом. Такође, циљ састанка био је и разговор о тренутном стању када је ријеч о имплементацији пресуде Европског суда за људска права по апелацији Хаџимејлић и др. против БиХ. Састанак је одржан након

сазнања да се у Средњобосанском кантону, по захтјевима центара за социјални рад, покрећу ванпарнични поступци, након чега надлежни општински судови рјешењем налажу присилни смјештај у установе социјалне заштите, док се у другим кантонима смјештај ове категорије врши на бази добровољности и врши се одређена ревизија по потреби.

Према информацијама које су Омбудсмени прикупили кроз писану комуникацију са центрима за социјални рад у већим градовима Федерацији БиХ и током одржаног састанка, постоје различите праксе поступања у поступку смјештаја лица са интелектуалним и менталним потешкоћама у установе на подручју Федерацији БиХ. Смјештај се углавном врши на бази добровољности, али постоје и потешкоће у раду, као нпр. у Кантоналном центру за социјални рад у Сарајеву и Босанско-подрињском кантону, које наводимо:

- дуже чекање на смјештај у неке установе због попуњености смјештајних капацитета;
- учестали хитни захтјеви из установа да се прекине смјештај или премјести неки корисник/ца из установе због кршења правила кућног реда и сл;
- присутан притисак локалне заједнице, грађана, невладиних организација за смјештај лица са психичким сметњама и њихово адекватно збрињавање;
- случајеви да је због изузетно тешких социо-здравствених разлога неопходан смјештај у установу социјалне заштите, али лице није сагласно;
- У рјеђим случајевима одређена установа нема мјеста за реализацију захтјева.

На састанку су усвојени сљедећи закључци:

1. Босна и Херцеговина није предузела адекватне мјере у циљу имплементације пресуде Европског суда за људска права по апелацији Хаџимејлић и др. против БиХ која је донесена 2015. године, те је због

неријешене проблематике стање на терену изразито тешко.

социјалне заштите, у цијелости засновано на међународним стандардима.

2. Федерално министарство здравства, Федерално министарство рада и социјалне политике и Федерално министарство правде кључни су за рјешавање предметне проблематике, те се имплементација наведене пресуде треба рјешавати у координацији наведених министарстава.
3. Федерално министарство правде, у сарадњи са Савјетом Европе и правним експертима, сачинило је нацрте измјена и допуна Закона о ванпарничном поступку у Федерацији БиХ и Породичног закона Федерације БиХ, који ће бити упућени у парламентарну процедуру. Измјенама и допунама је предвиђен институт судске ревизије смјештаја, као и институт ограничења пословне способности, али се наведеним измјенама и допунама неће у цијелости имплементирати пресуда Хаџимејлић и др. против БиХ.
4. Према доступним информацијама, једино је у Средњобосанском кантону присутна пракса да се по захтјевима центара за социјални рад покрећу ванпарнични поступци, након чега надлежни општински судови рјешењем налажу присилни смјештај у установе социјалне заштите. У другим кантонима смјештај лица са душевним сметњама врши се искључиво на бази добровољности. Проблем за установе настаје оног момента када судови донесу рјешење којим се налаже присилни смјештај у установе социјалне заштите, за шта не постоји правни основ. Присилни смјештај не може се спроводити у установама социјалне заштите него искључиво у здравственим установама.
5. За рјешавање нагомиланих проблема у пракси кључно је усвајање законодавног оквира који ће осигурати поступање центара за социјални рад као и установа

5.3. Поступање по жалбама

Омбудсмени БиХ су у предметима лица с интелектуалним и менталним потешкоћама поступали по поднесеним жалбама или по службеној дужности. Жалбе указују на неколико проблема:

a) Лоша економско-социјална ситуација породице у којој живе лице с интелектуалним и менталним потешкоћама.

У жалби⁶ се наводи да се подносиатељка жалбе стара о кћерки којој је одузета пословна способност и да живи од 200,00 КМ мјесечних примања. Она наводи да је тешког материјалног и здравственог стања. Омбудсмени су тражили од надлежног центра за социјални рад да предузме мјере из своје надлежности с циљем утврђивања социјалног стања породице и евентуалног одобравања социјалне помоћи.

b) Недостатак подршке

Подносилац жалбе обратио се молбом за помоћ у остваривању проширеног права из социјалне заштите (лична асистенција или помоћ у кући) за сина рођеног 11.03.2003. године којем су утврђене вишеструке сметње – примарне интелектуалне потешкоће. Подносилац жалбе незадовољан је одлуком Скупштине Града Приједора о услугама личне асистенције, којом је ово право утврђено као проширено право и искључују се лица с интелектуалним потешкоћама без обзира на степен онеспособљења и без обзира на степен могућности самосталног дјеловања. Омбудсмени Босне и Херцеговине су Скупштини Града Приједора упутили препоруку да измијене одлуку о условима личне асистенције. Препорука Омбудсмена није испоштована с образложењем да је мишљење стручног тима Центра за социјални рад да нема правног основа за измјену постојеће одлуке о условима личне асистенције јер би свака измјена нарушила

концепт и сам појам личне асистенције као проширеног права из социјалне заштите.⁷

c) Прилагођеност права потребама

Омбудсмени БиХ поступали су по жалби која указује на то да подносиатељка жалбе у Општини Илијаш није у могућности да оствари право на додјелу стана у складу с њеним потребама. Подносиатељка жалбе наводи да је додијељени стан изузетно неуслован, висока влага, застарјела столарија, лоша изолација и лоше водоводне инсталације. Препорука Омбудсмена је извршена на начин да је Општина Илијаш жалитељки додијелила нови стан у приземљу зграде на привремено коришћење.⁸

d) Смјештају у установу

Подносилац жалбе обратио се Институцији омбудсмена у име своје сестре, наводећи у жалби да је сестра након смрти мајке смјештена у Едукационо-рехабилитациони центар 2007. године како би завршила школовање за помоћног куvara, што је коначно и постигла. Након десет година сестриног боравка у Центру Дуга, телефонским путем обавијештен је да ће његова сестра „бити избачена из истог због испада које има задњих мјесеца дана“, због чега је жалитељ затражио помоћ Институције омбудсмена. Током поступка пред Институцијом омбудсмена Центар за социјални рад донио је закључак у којем је наведено да ће Центар „радити на премјештају у другу установу уз приједлог да Стручни тим припреми именовану на такав корак како би што боље прихватила ту чињеницу... Напомињемо да се интензивно ради, те да тренутно нема никаквих конфликтних ситуација с њене стране. Такођер, брат именоване је изразио задовољство с тренутном ситуацијом...“⁹

Омбудсмени БиХ су по службеној дужности регистровали предмет поводом објављивања

⁶ Предмет регистрован под бројем Ž-BL-04-712/20

⁷ Предмет регистрован под бројем Ž-BL-02-242/21

⁸ Предмет регистрован под бројем Ž-SA-02-631/21

⁹ Предмет регистрован под бројем Ж-СА-02-106/20

узнемирујућих фотографија на којима су приказани штићеници Јавне установе Завод за збрињавање ментално инвалидне дјеце и омладине Пазарић. Представници Институције Омбудсмена обавили су посјету Заводу Пазарић, када је обављен разговор с директором Завода, медицинским особљем, његователкама и корисницима Завода. Такође се разговарало о неопходности и начинима успостављања минималних стандарда за пружање услуга у Заводу.¹⁰

е) Именовање стараоца

Подноситељка жалбе у предмету¹¹ наводи да је Рјешењем Центра за социјални рад Теслић¹² постављена за посебног стараоца брату који је смјештен у Дом за лица с инвалидитетом Приједор. Подносиатељка жалбе наводи да Центар жели да је разријешити дужности стараоца иако је на позив центра уредно доставила све извјештаје који се односе на начин располагања средствима, што укључује и достављање рачуна. Центар за стараоца поставља свог запосленика. Током поступка пред Институцијом омбудсмена надлежно министарство два пута поништава одлуку Центра за социјални рад у Теслићу. Надлежно министарство, између осталог, у својим одлукама наводи да одредбе Породичног закона, који прописује обавезу органа старатељства да у припремању својих рјешења, односно појединих мјера користи све облике социјалне заштите, методе социјалног и другог стручног рада као и услуге здравствених, социјалних и других установа – у списима Центра не затиче ниједан налаз социјалног радника који би се бавио наведеним утврђењима, али и начином ХХ (брат подносиатељке жалбе) функционисања уопште, као ни у установи социјалне заштите (с којом је орган старатељства дужан да размјењује информације о кориснику), тако да се вишегодишњи боравак корисника у установи исцрпљује штурим информацијама

када је напустио установу, односно када се у њу вратио и када је примио пакете.

Дана 22.05.2023. године одржан је састанак са министром Федералног министарства рада и социјалне политике. Теме састанка биле су: проблематика смјештаја лица са душевним сметњама на основу рјешења суда у установе социјалне заштите; проблеми у примјени Закона о родитељима и његователјима; примјена Закона о материјалној подршци породицама са дјецом у Федерацији БиХ када је у питању имовински цензус; усвајање Закона о знаковном језику Федерације БиХ; те неједнак положај лица с инвалидитетом с обзиром на околности и вријеме настанка инвалидитета.

¹⁰ Предмет регистрован под бројем Ж-СА-02-1274/19

¹¹ Предмет регистрован под бројем Ж-БЛ-04-759/22

¹² Рјешење Центра за социјални рад Теслић број 10-550-1466/08 од 25.08.2008. године

VI. УСТАНОВЕ ЗА ЗБРИЊАВАЊЕ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ И ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ ПОТЕШКОЋАМА

Установе за збрињавање лица са интелектуалним и менталним потешкоћама, поред установа социјалне заштите/установа за социјално збрињавање обухватају и здравствене/медицинске установе, односно установе здравствене заштите које дугорочније збрињавају лица с потешкоћама у менталном здрављу.

Ступањем на снагу ЗУСЗ ФБиХ успостављен је квалитетнији правни оквир за збрињавање социјално осјетљивих категорија у установама социјалне заштите. Законом је јасно назначено да ће се протеком рока од шест мјесеци након његовог ступања на снагу донијети прописи у вези с успоставом и спровођењем минималних стандарда стручног рада, осигурати испуњавање нужних инфраструктурних предуслова и на једнообразан начин ријешити питање здравствене заштите као и образовања корисника установа социјалне заштите.

Имајући у виду да је у току поступак реорганизације, пререгистрације, односно трансформације установа социјалне заштите на подручју Федерације БиХ, Омбудсмани БиХ обавили су посјету установама како слиједи: Установа за социјално збрињавање и здравствену његу Баковићи, Установа за социјално збрињавање, здравствену његу, одгој и образовање Пазарић и Установа за социјално збрињавање и здравствену његу Дрин Фојница.

Поред наведених установа, мониторингом су због специфичности категорија корисника/ца које збрињавају обухваћене и двије кантоналне установе социјалне заштите: Кантонална јавна установа Дом за социјално здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Сарајево и Дом за социјално и здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Столац.

Завод за специјално образовање и одгој дјецe Мједеница, као једна од најзначајнијих васпитно-образовних установа, такође је предмет анализе извјештаја Омбудсмана БиХ. Имајући у виду значај збрињавања и рехабилитације свих категорија становништва који се налазе у стању социјалне потребе, Извјештајем је обухваћен и Прихватни центар Дује као један од највећих пројеката Удружења ХО Међународни форум солидарности – ЕМАУС.

Пратећим извјештајем обухваћене су и установе здравствене заштите које дугорочније збрињавају лица с потешкоћама у менталном здрављу: Специјална болница за хроничну психијатрију Модрича и ЈЗУ Психијатријска болница Соколац.

Посјета је обављена и установама социјалне заштите за збрињавање лица са интелектуалним потешкоћама чији је оснивач Влада Републике Српске: Дом за лица с инвалидитетом Вишеград и Дом за лица с инвалидитетом Приједор.

У наставку овог поглавља Омбудсмани БиХ презентоваће начин пријема, организациону структуру, смјештајне капацитете, окупациони ангажман, здравствену заштиту као и поступак примјене физичке силе за сваку установу засебно.

Питања остваривања контакта са члановима породице, поступак јавних набавки, начин финансирања установа као и сарадња с другим установама и организацијама нису обрађени појединачно пошто се на исти начин реализују у свим установама.

Корисницима/цама се омогућава свакодневна комуникација са члановима породице. Посјете сродника и пријатеља корисницима/цама омогућене су у соби за посјете, која пружа потребну приватност, али

могу се користити и остале просторије установе.

Јавне набавке спроводе се у складу са Законом о јавним набавкама Босне и Херцеговине и осталим законским и подзаконским актима. Управни одбори установа након усвајања финансијског плана усвајају и план јавних набавки, који је основа за спровођење поступка јавних набавки.

Установе остварују сарадњу са свим органима и организацијама на које су упућене Законом и другим прописима. Поред наведеног, установе остварују сарадњу и са бројним физичким и правним лицима која им пружају различите врсте подршке. Таква подршка је посебно важна због могућности укључивања корисника/ца у разне форме друштвене интеракције.

6.1. Федерација Босне и Херцеговине

Доношењем ЗУСЗ ФБиХ унапређен је правни оквир за функционисање установа за смјештај лица са интелектуалним и менталним потешкоћама. На јединствен начин уређено је питање именовања управљачких структура (управни одбор, надзорни одбор, директор), финансирања и др.

Управљање установама

Тијело управљања установе је управни одбор, чији су избор, састав и надлежност одређени Законом о установама социјалне заштите Федерације БиХ и Уредбом о поступку доказивања испуњености општих и посебних услова за именовања у тијела управе, надзора и руководства у федералним установама социјалне заштите.

Управне одборе именује и разрјешава Влада Федерације БиХ на период од четири године, при чему поједини чланови управног одбора могу на исту позицију бити именовани највише у два узастопна мандата. Управни

одбор састоји се од пет чланова, од којих су барем два правне струке. У правилу се именује један члан из реда стручних запосленика/ца установе, један из реда законских заступника корисника који се налазе у смјештају у установи и три из реда стручних лица из области и звања утврђених посебним критеријумима за именовање у управни одбор установе.

Тијело надзора над пословањем свих федералних установа социјалне заштите је надзорни одбор као јединствени механизам надзора пословања свих федералних установа социјалне заштите, а који именује и разрјешава Влада Федерације БиХ на период од четири године, при чему поједини чланови надзорног одбора могу на исту позицију бити именовани највише у два узастопна мандата. На овај начин је дошло до рационализације, што има и позитивне финансијске импликације јер је до доношења ЗУСЗ ФБиХ свака установа имала засебан надзорни одбор чије накнаде су плаћане из средстава уплаћиваних за смјештај корисника. Надзорни одбори федералних установа социјалне заштите састоји се од пет чланова који се именују искључиво као стручна лица из области и звања утврђених посебним критеријумима за именовање у надзорни одбор, од којих су барем три економске струке.

Према информацијама добијеним у току израде овог извјештаја, Влада Федерације БиХ је Закључком V. број: 613/2023 од 13.04.2023. године извршила одабир кандидата у надзорне одборе. Федерално министарство рада и социјалне политике је у складу са чл. 28. Уредбе о поступку доказивања испуњености општих и посебних услова за именовање у тијела управе, надзора и руководства у федералним установама социјалне заштите од сваког појединог одабраног кандидата/киње затражио достављање доказа о непостојању запрека за именовање. Поступак именовања чланова надзорних одбора још није финализован. Наведено потврђује и Закључак Владе

Федерације БиХ V. број: 854/2023 године од 14.06.2023. године, којим је усвојена Информација Федералног министарства рада и социјалне политике о наставку рада управних и надзорних одбора федералних установа социјалне заштите након истека мандата, до њиховог разрјешења или именована нових органа управљања односно надзора. Тачком 2. Закључка прописано је да управни и надзорни одбори у саставу у којем тренутно обављају функцију, а именовани су рјешењима Федералног министарства рада и социјалне политике уз сагласност Владе Федерације БиХ, настављају рад све до разрјешења или именована нових органа управљања односно надзора.

Тијело руковођења установом директор – организује и руководи установом, те заступа и представља установу према трећим лицима и одговоран је за законитост рада. Директора установе именује и разрјешава управни одбор на период од четири године, уз претходно прибављену сагласност Владе Федерације БиХ.

Исплату накнада члановима/цама управних и надзорних одбора врши Федерално министарство рада и социјалне политике из Буџета Федерације БиХ. Накнаде за управне и надзорне одборе Установе регулисане су Одлуком Владе Федерације БиХ о висини плата директора и новчаних накнада за рад у управним и надзорним одборима установа социјалне заштите (*Службене новине ФБиХ* број 82/19). Плата директора регулисана је ЗУСЗ ФБиХ.

Финансирање установа

Установе се финансирају у складу са чл. 66. ЗУСЗ ФБиХ:

- a) из накнада за пружене услуге;
- b) из буџета Федерације у складу с федералним прописима о припадности јавних прихода;
- c) из субвенција, донација и других извора.

Средствима која се дозначују из буџета Федерације БиХ суфинансира се текуће пословање оних федералних установа социјалне заштите које из прихода остварених на основу пружених услуга нису у могућности да осигурају редовно функционисање, као и капиталне инвестиције усмјерене на осигурање неопходних инфраструктурних услова за рад федералних установа.

Федерално министарство рада и социјалне политике у складу са својим надлежностима, односно надлежни органи инспекцијског надзора, врши надзор над намјенским утрошком ових средстава.

ЗУСЗ ФБиХ прописује да су федералне установе социјалне заштите дужне да успоставе јавни регистар субвенција и донација, а чији садржај и начин вођења ће прописати федерални министар рада и социјалне политике, уз претходно прибављено мишљење федералног министра финансија.

6.1.1. Установа за социјално збрињавање и здравствену његу Баковићи

Тим за израду Пратећег извјештаја посјетио је Установу Баковићи и обавио разговор са директором, руководиоцима кључних сектора, те смјештеним корисницима/ама. Током посјете представљена је Стратегија трансформације Завода за збрињавање ментално инвалидних лица Баковићи 2021-2023. године, коју је 22.02.2021. године усвојио Управни одбор Установе, затим Извјештај о раду Завода за збрињавање ментално инвалидних лица Баковићи за 2023. годину, Извјештај о финансијској ревизији који обухвата биланс стања на дан 31.12.2020. године, те Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији послова и радних задатака Установе од 09.09.2022. године. Посјетом је обухваћен обилазак свих просторија, укључујући собу за

изолацију и фиксацију, дислоциране објекте у којима су смјештени корисници/це, увид у књигу дневника активности, као и спортско-рекреационог дијела Установе (двориште, башта, теренски дио).

Увидом у просторије Установе Баковићи Тим је констатовао да су спаваонице одвојене за кориснике различитог пола. Спаваонице су опремљене с најмање два а највише шест кревета, који нису на спрат. Корисницима/ама је омогућен неометан приступ лежајима. Лежаји за непокретне кориснике/це су адекватни (електрични медицински болнички кревети). Собе су довољно прозрачене и имају довољан доток природне свјетлости, с назнаком да прозори немају решетке. У свакој спаваоници је ормар за одлагање одјеће.

Свако од осам одјељења има дневни боравак и чајну кухињу. У кухињи је јасно назначен недјељни мени. Купатила су уредна и приступачна корисницима/ама, са уграђеним рукохватима. Установа посједује праоницу, а начин одржавања хигијене корисника/ца као и просторија распоређен је по данима.

Дјелатност

Дјелатност Установе Баковићи дефинисана је одредбама ЗУСЗ ФБиХ, а подразумијева пружање услуге социјалног збрињавања и социјалне подршке, као и здравствене његе смјештеним лицима с циљем оспособљавања за самосталан живот и рад у складу с њиховим могућностима и склоностима.

Услуга социјалног збрињавања пружа се као континуиран дуготрајни смјештај или као организовано становање у локалној заједници.

Услуга социјалне подршке обухвата све видове стручног рада, који се одвија кроз стручни социјални рад и психосоцијалну подршку, организацију радних активности, радно-окупационе терапије, одмор и

рекреацију, те културно-забавне активности и други третмани зависно од идентификованих потреба корисника/ца услуга.

Услуга здравствене његе обухвата скуп стручних медицинских и терапеутских поступака, мјера и активности усмјерених на праћење општег здравственог стања, односно сагледавање и евидентирање општег изгледа, функционалности, промјена понашања и других показатеља здравствених потешкоћа смјештених корисника/ца с циљем осигурања заштите њиховог здравља, као и њиховог тјелесног и душевног опоравка, с посебним нагласком на исхрану, одржавање личне хигијене, подјелу и контролу узимања прописане терапије, спровођење здравственог одгоја те савјетодавни рад и подршку кориснику/ци и члановима његове/њене породице.

У обављању прописане дјелатности, управа и сви запосленици Установе Баковићи дужни су да се придржавају начела хуманизма, укључености, најбољег интереса смјештеног лица, а посебно у поступцима иницијалне стручне процјене, израде индивидуалних планова и преиспитивања потребе даљег задржавања лица на смјештају у установи.

Установа Баковићи има успостављењу евиденцију о корисницима која се води у електронском и писаном облику, уз предузимање свих техничких и организационих мјера на заштити података који се односе на идентитет смјештених лица и заштиту личних података.

Организациона структура

Правилником о унутрашњој организацији и систематизацији послова и радних задатака у Установи од 09.09.2022. године, поред директора и интерног ревизора, утврђена су два сектора:

1. Сектор за правне и кадровске послове, рачуноводство и материјално-финансијске послове, набавке и помоћне техничке послове – Група за пројекте и односе с јавношћу;
2. Сектор за психосоцијалне, спортске, рехабилитационе и медицинске услуге, у чијем оквиру дјелују одјели/службе социјалног рада, становања у заједници, подршке и психосоцијалне рехабилитације корисника, спортске рекреације и физикалне рехабилитације; медицинске подршке/услуга.

Правилником о унутрашњој организацији и систематизацији послова и радних задатака у Установи је систематизовано 244 радна

мјеста, а тренутно је попуњено 168 радних мјеста (уговор на неодређено вријеме 122; уговори на одређено вријеме 45; уговор са директором 1), од чега 47 мушкараца и 121 жена. Просјечна старост запосленика/ца је 41 година, за мушкарце 40 година, а за жене 42 године.

Стручно особље ове установе чини 57 медицинских сестара/техничара, дванаест асистената, седам едукованих окупационих терапеута, четири окупациона терапеута, један социјални педагог, један психолог, један педагог/руководилац службе, један психоедукациони рехабилитатор, шест социјалних радника и једна дипломирана медицинска сестра/руководилац.

Преглед попуњених радних мјеста према стручној спреми

ВСС	24
ВШС	5
ССС	93+26
ОШ	20

Табела: Квалификациона структура запослених

Федерални завод за запошљавање је 2023. године на основу Програма суфинансирања заједничких пројеката са другим правним субјектима укупно суфинансирао 35 запосленика/ца, од чега су четири запосленика/це са ВСС, а 31 са ССС. Федерални завод за запошљавање, а преко Кантоналне службе за запошљавање Средњобосанског кантона, суфинансирао је запошљавање четворо запослених за 2023. годину (двоје са ССС, а двоје са основном школом).

У мају 2022. године, уз суфинансирање Фонда за професионалну рехабилитацију и запошљавање лица с инвалидитетом, запослено је једно лице с инвалидитетом. Распоред запослених организован је тако да

се брига за кориснике/це одвија током свих 24 часа.¹³

Стручна тијела и комисије

У оквиру Установе Баковићи успостављена су два стручна тијела и неколико комисија у складу са утврђеним надлежностима и потребама ове установе.

¹³ Радно вријеме је распоређено на следећи начин: дневно радно вријеме је клизно одређено, с почетком у 07:00 до 07:30 и завршетком у 15:30 до 16:00 часова.

Дневна смјена у турнусима утврђује се на следећи начин: рад у времену од 07:00 до 19:00 часова за раднике/це који раде у турнусима по 12 сати (у циклусу 12-24-48); рад у времену од 07:00 до 19:00 часова за раднике/це који раде у турнусима од по два дана.

Ноћна смјена утврђена је на следећи начин: рад у времену од 19:00 часова увече до 07:00 сати ујутро за раднике/це који раде у турнусима по једну ноћ.

Стручни колегијум – Оперативно тијело за извршавање радних задатака с циљем добре међусобне сарадње и комуникације одјела/служби у Установи. Колегијум састанке одржава према потреби сагледавања свих радних задатака.

Стручни тим – Стручни рад запослених организује се кроз два дијела: Тим стручног руководства, којег чине руководиоци сљедећих одјела/служби: социјалног рада, становања у заједници, потпоре и психосоцијалне рехабилитације корисника, спортске рекреације и физикалне рехабилитације и медицинске подршке/услуга, и Стручни тим који чине руководиоци одјела/службе из Сектора за психосоцијалне, спортске, рехабилитационе и медицинске услуге и сви стручни радници унутар одјела/службе: социјални радник, психолог, психоедукациони рехабилитатор, медицинска сестра/техничар, виши тренер спортске рекреације, физиотерапеут, радни терапеут и логопед.

Комисије – У Установе дјелују Комисија за пријем и отпуст корисника, Комисија за јавне набавке, Комисија за спровођење јавног позива за запошљавање потребних радника, као и друге комисије именоване у складу са утврђеним надлежностима и потребама Установе.

Смјештајни капацитети

Установа Баковићи смјештена је на површини од 3,29 хектара и располаже са 3.074 m² корисне површине (институционални смјештај). Капацитет је 270 мјеста у класичном облику смјештаја и 60 мјеста у становима и кућама намијењеним за становање уз подршку. Према Одлуци о утврђивању смјештајних капацитета у Установи Баковићи, као засебна цјелина издвојен је Одјел за непокретна и полупокретна лица, са утврђеним капацитетом од 17 мјеста. Услугу организованог становања Установа пружа у

кући у Фојници (са двије стамбене јединице), у Кисељаку (са три стамбене јединице), у Гојевићима (са двије стамбене јединице), у Баковићима (са двије стамбене јединице), те Социјално насеље (седам стамбених јединица). Поред зграда у којима су смјештени корисници/це, постоје и пратећи објекти (радионице, гаража, магацин и сл.).

Бројно стање корисника/ца на дан 03.10.2023. године је 338, од чега на осам одјељења – класични облик смјештаја борави 278 корисника/ца, а по програму становања уз континуирани и свакодневни надзор и подршку асистента укупно 60 корисника/ца.

Ред.бр.	Мјесто боравка	Мушкарци	Жене	Укупно
1.	Одјељење I	37	0	37
2.	Одјељења II	38	0	38
3.	Одјељење III	0	37	37
4.	Одјељење IV	0	43	43
5.	Одјељење V (појачана њега)	11	10	21
6.	Одјељење VI а	0	21	21
7.	Одјељење VI б	22	0	22
8.	Одјељење VII	40	0	40
9.	Одјељење за непокретна и полупокретна лица (Објекат за појачану бригу и његу корисника/ца)	7	10	17
10.	Кућа Фојница (двје стамбене јединице)	4	5	9
11.	Кућа Гојевићи (двје стамбене јединице)	5	4	9
12.	Станови Кисељак (три стамбене јединице)	7	7	14
13.	Социјално насеље (седам стамбених јединица)	12	7	19
14.	Кућа Баковићи (двје стамбене јединице)	5	4	9
УКУПНО		185	152	337

Табеларни приказ закључно са 31.12.2022. године

Цијена дневне услуге социјалног дијела на снази је од 01.09.2022. године, што износи збрињавања корисника у висини од 42,00 КМ 1.260,00 КМ, односно 1.302,00 КМ (у

зависности од броја дана у мјесецу) на мјесечном нивоу за све кориснике/це. Представници Установе наводе да цијена услуга није реална и оптимална за спровођење свих обавеза и не одражава стварне трошкове смјештаја корисника јер се њоме покривају само редовни трошкови и осигурава неометано функционисање и извршавање текућих обавеза, док за развој Установе у смислу њене трансформације и деинституционализације овај износ није довољан.

Пријем у Установу

Захтјев за смјештај у Установу подноси се искључиво посредством надлежног центра за социјални рад (ЦСР) према пребивалишту лица за које се подноси захтјев. ЦСР врши стручну обраду те упућује захтјев са документацијом потенцијалног корисника/цу у Установу. Одмах по пријему захтјев разматра Комисија за пријем и отпуст корисника/ца услуга Установе, а најкасније седам дана од пријема захтјева, те одговор доставља подносиоцу захтјева, након чега се усменим путем комуницира у вези с прецизним термином пријема у Установу.

Зна се догодити да се на дневној бази Установи поднесу два до три захтјева за смјештај. Закључно са даном 03.10.2023. године укупно је поднесен 81 захтјев, од чега је извршено 34 пријема.

Пословна способност

Према наводима представника ове установе, највећем броју корисника и корисница смјештених у Установу потпуно је одузета пословна способност. Малом дијелу њих пословна способност одузета је само дјелимично или је поступак одузимања у току. Према статистичким подацима које је доставила Установа, то изгледа овако:

а) Потпуно одузета пословна способност – 210 лица

- б) Дјелимично одузета пословна способност – 14 лица
- с) Поступак одузимања у току – 5 лица
- д) Изјава о добровољном смјештају – 104 лица

Када је у питању старатељство, укупно 209 лица се налази под старатељством, при чему је процентуално омјер такав да је око 40% старатеља именовано по службеној дужности, док су у 60% случајева за стараоце именовани сродници корисника/ца услуга ове установе.

Окупациони ангажман

Десет дана након пријема корисника/це израђује се индивидуална процјена потреба, снага, ризика, способности и интересовања корисника/це, капацитета пружаоца услуга и индивидуални план услуге за корисника/цу у зависности од тога којем одјелу/служби буду додијељени. Процјену врши стручно особље (социјални радник, психолог, едукациони рехабилитатор, медицинска сестра/техничар, виши тренер спортске рекреације, физиотерапеут, радни терапеут, логопед). Путем информисаног пристанка на радни и окупациони ангажман настоји се осигурати да опредјељења корисника/ца у највећој мјери одговарају њиховим индивидуалним психофизичким карактеристикама и афинитетима.

У току 2022. године укупно је урађено 90 индивидуалних планова услуге. Корисницима/ама се пружа савјетодавна подршка с циљем бољег функционисања у односу према себи, према другима као и према средини у којој живе, те подршка у рјешавању евентуалних конфликтних и кризних ситуација. Према подацима из 2022. године, едукациони рехабилитатор је индивидуално радио са 20 корисника/ца на подручју свакодневног опхођења и функционисања. Психолог¹⁴ је индивидуално

¹⁴ Током 2022. године психолог је одржао интерактивне радионице о темама: Развијмо свијест о

радио са 68 корисника/ца с циљем процјене психофизичког стања, психичког оснаживања те помоћи у рјешавању проблема и потешкоћа с којима се лице сусрело. Педагог је индивидуално радио са 49 корисника/ца с циљем оптимизације и објективизације/утврђивања узрочно-посљедичних веза и односа у датој ситуацији да би их схватили, прихватили, а потом и пребродили. Мултифокална опсервација ЕМАЕ-2 у склопу окупационих радионица урађена је за 60 корисника/ца, те је на основу тога планиран индивидуални рад с њима.

Окупациони ангажман подразумијева: арт радионицу у Установи, радионицу ручних радова, радионицу сублимацијског тиска, музичку радионицу и радионицу природне козметике. Такође, окупациони ангажман обухвата и групни психолошки третман, еко-секцију и козметички кутак. Шетња у ближу локалну средину, одлазак у вјерске објекте и одлазак у биоскоп редовно се омогућавају корисницима/ама.

Радни ангажман корисника/ца прилагођен је њиховим способностима. На бази извршене процјене организован је на сљедећи начин:

1. радни ангажман у кројачници: три пута недјељно – 6 корисника/ца;
2. радни ангажман у кухињи: сваким радним даном – 34 корисника/ца;
3. радни ангажман на одјелу: сваким радним даном – 131 корисник/ца;
4. радни ангажман у вешерају: сваким радним даном – 11 корисника/ца;
5. радни ангажман у оквиру Одјела набавке: сваким радним даном – 4 корисника/це;
6. радни ангажман у оквиру Одјела за техничке послове: сваким радним даном – 6 корисника/ца;

штетности пушења, Мирно рјешавање сукоба, Психоза – поврат и превенција симптома; Шта је КБТ и како ми може помоћи – за чланове стручног тима, Основи добре комуникације – припремљена за реализацију и намијењена свим заинтересованим запосленим у Установи.

7. радни ангажман на пословима пољопривреде: 55 корисника/ца.

Завод има Правилник о кућном реду, који садржи распоред активности, а корисници/це имају одговорност да се придржавају оквирног дневног распореда активности.

Здравствена заштита

Одјел за здравствену заштиту брине се о здравственим потребама корисника/ца, укључујући давање прописане терапије и помоћ приликом одржавања личне хигијене. Одјел организује рад с лекаром опште праксе који долази два пута недјељно, те са неуропсихијатром и интернистом који долазе једном недјељно. Служба организује и друге прегледе по налогу доктора. Лабораторијске и радиолошке претраге обављају се у надлежном дому здравља. Служба за здравствену заштиту у сарадњи са Службом социјалног рада доставља надлежним центрима за социјални рад здравствене књижице корисника/ца на овјеру и прибављање маркица. Такође, Служба редовно врши подјелу лијекова у складу с прописаном терапијом, након чега мора да сачини извјештај о потрошњи лијекова. У односу на 2018. годину, када је цијена здравствене услуге у овој установи узносила 8,86 КМ по дану, у 2023. години дошло је до повећања цијене здравствене услуге за 1,37 КМ по дану, тако да се за кориснике/це сада плаћа накнада за здравствену заштиту у износу од 10,23 КМ по дану.

Примјена физичке силе у заштити лица са душевним сметњама/соба за фиксацију

У установи је у функцији соба за изолацију и фиксацију, која се користи уколико се здравствено стање корисника/це погорша до степена склоности лица према самоповређивању или агресивности према другим корисницима и особљу па се не може

на други начин контролисати. Соба је покривена видео-надзором. Издвајање у собу врши се према Упутству Завода о поступку издвајања корисника број: 02-34-1001/07 од 30. новембра 2007. године и Упутству о случају погоршања стања корисника број: 01-34-223/10 од 15. фебруара 2010. године. У периоду када је Тим Омбудсмена био у обиласку установе, у соби за изолацију није било корисника/ца.

Извршен је увид у тзв. „лист издвајања“ од дана 26.09.2023. године, те је констатовано:

„Разлог, начин и мјера издвајања: Побјегао ван капије, трчао путем, приликом покушаја да се врати назад, поред потока се бацао по земљи, чупао ствари, покушао техничара погодити каменом, одузет му је руксак па је тако трчањем дошао до собе ... Током издвајања прати се уринирање, дефекација, повраћање, циркулација, унос текућине/хране, крвни притисак, наводи се терапија која се користи те остала запажања.

У периоду издвајања само због агресивности долази до фиксације.“

Приликом обиласка установе Тим Омбудсмена имао је и непосредан увид у извјештаје дежурстава. Извјештаји садрже податке о бројном стању корисника на сваком одјелу, о броју епилептичних напада, испољавању агресивности, хигијенском третману (купање и сл.), о томе који корисници/це су имали позиве, ко је имао посјету, ко је излазио из установе, све битне промјене које су се кориснику/ци догодиле и гдје је неопходно праћење стања.

6.1.2. Установа за социјално збрињавање и здравствену његу Дрин Фојница

Тим Институције омбудсмена за израду Пратећег извјештаја посјетио је Установу за социјално збрињавање и здравствену његу Дрин Фојница (у даљем тексту: Установа Дрин) и разговарао са директором,

запосленима и смјештеним корисницима/ама. Посјетом је обухваћен обилазак свих просторија, укључујући и објекат Урленике чија је изградња у току, те амбуланту и просторије за смјештај корисника/ца, те је извршио увид у књиге и дневник активности. Свако одјељење има свој дневни боравак и чајну кухињу, који су одвојени за кориснике различитог пола.

Дјелатност

Установа Дрин је установа од посебног друштвеног интереса у области социјалне заштите, основана 1955. године. Дјелатност Установе обухвата пружање услуга социјалног збрињавања, психосоцијалне рехабилитације и примарне здравствене подршке лицима с интелектуалним потешкоћама, са комбинованим сметњама и лицима са психичким и психоорганичким обољењима у складу с одредбама ЗУСЗ ФБиХ и Правилима Завода.

У току 2022. године Установа Дрин је пружала услуге смјештаја на различитим нивоима подршке за укупно 24 одјељења и стамбене јединице у кругу Установе, а у локалној заједници за 489 корисника/ца с подручја цијеле Босне и Херцеговине. Укупан број запослених у току 2022. године био је 249, од чега 157 из реда његоватеља/ки, запослених који пружају здравствене и услуге физикалне терапије и запослених који проводе радне и окупационе третмане, док је 15 стручних запосленика различитих профила.

Организациона структура

Правилником о унутрашњој организацији и систематизацији послова и радних задатака у Установи Дрин унутрашња организација је успостављена на сљедећи начин: Кабинет директора, Служба за правне послове, Служба за финансијско-рачуноводствене послове, Служба за техничке послове, Служба социјалног збрињавања, психосоцијалне и

здравствене подршке, Одјел А (главна зграда), Одјел В (Урленике), Одјел С (вањске јединице) и Одјел социјалног рада.

Према Извјештају о раду, у Установи Дрин укупно ради 249 запослених, од чега 80 мушкараца и 169 жена, чија је квалификациона структура представљена у доњој табели.

Квалификација	Број	Мушкарци	Жене
ВСС	29	14	15
ВШС	3	0	3
ВКВ	6	6	0
ССС	111	38	73
КВ	63	19	44
НСС	37	3	34
УКУПНО	249	80	169

Распоред запослених у Установи Дрин организован је тако да је брига за кориснике/це организована током свих 24 сата.¹⁵

¹⁵ Радно вријеме је распоређено на следећи начин: дневно радно вријеме радника с пуним радним временом од 40 сати почиње у 07:00 а завршава у 15:00 часова. Радна недјеља радника/ца који раде скраћено радно вријеме од 39,5 сати траје 6 радних дана, а одвија се у смјенама. Радницима/ама који раде у турнусу радно вријеме је распоређено 12-24-12-48 (12 сати рада - 24 сата одмора -12 сати рада - 48 сати одмора).

Стручна тијела и комисије

У циљу уређења одређених питања у Установи се успостављају комисије као радна тијела. Тако нпр. дјелују: Комисија за пријем корисника у Установу, Комисија за пријем кандидата у радни однос, Комисија за пријем и контролу роба и донација, Комисија за попис средстава и извора средстава, Комисија за стављање у употребу сталних средстава, Комисија за спровођење поступка набавке, Комисија за израду нормативних аката, Комисија за процјену и продају службених моторних возила путем прибављања затворених писмених понуда, Комисија за процјену и продају стоматолошке опреме путем прибављања затворених писмених понуда и Комисија за израду јеловника.

Комисије имају обавезу да у току свог рада редовно састављају записнике, те све закључке, запажања, констатације, одлуке, стања, нацрте, примједбе, сугестије и слично презентују директору Установе путем редовних извјештаја о своме раду.

Смјештајни капацитети

Капацитет Установе Дрин предвиђен је за смјештај 500 корисника/ца, а у вријеме посјете боравило је 490 лица свих категорија, од менталне ретардације до психијатријског одјела, те лица свих старосних доби. Од укупног броја корисника/ца, на дан

31.12.2022. године било је 286 мушкараца и 203 жене, од тога 442 покретна, тешко покретних 17 и непокретних 30 корисника/ца. Од укупног броја смјештених лица, 277 је старије од 45 година, а 30 њих млађе од 18 година. У Установи Дрин смјештене су сљедеће категорије корисника/ца:

- лица са интелектуалним потешкоћама;
- лица са душевним сметњама (над којима је завршен процес хоспитализације и којима је, по мишљењу љекара специјалисте, потребно продужено лијечење и смјештај у социјално-медицинској установи);
- душевно обољела лица која су у стању неурачунљивости починила кривично дјело;
- геријатрија – лица која због дегенеративних промјена ЦНС насталих због процеса старења за посљедицу имају психичке сметње.

Све наведене категорије Завод прима на смјештај као покретна, тешко покретна и непокретна лица (www.drin.ba/kako-izvrsiti-smjestaj).

У Установи је смјештено највише корисника/ца из Зеничко-добојског и Сарајевског кантона, и то путем центара за социјални рад. Веома мали број корисника/ца је смјештен приватно: дана 31.12.2022. године на овај начин је било укупно смјештено 28 лица.

	центра		
Сарајевски	133	7	140
Зеничко-добојски	156	4	160
Тузлански	32	0	32
Унско-сански	58	11	69
Босанско-подрињски	9	0	9
Херцеговачко-неретвански	7	3	10
Западнохерцеговачки	3	0	3
Кантон 10	7	0	7
Средњобосански	46	3	49
Посавски	2	0	2
Брчко Дистрикт БиХ	3	0	3
Република Српска	4	0	4
Црна Гора	1	0	1
УКУПНО	489		

Табеларни приказ подручја из којег долазе корисници на дан 31.12.2022. године

Пријем у Установу

Захтјев за смјештај у Установу Дрин подноси се искључиво посредством центра за социјални рад надлежног према пребивалишту лица за које се подноси захтјев. Центар за социјални рад врши стручну обраду те упућује захтјев са документацијом потенцијалног корисника/це у Установу. Одмах по пријему захтјев разматра Комисија за пријем и отпуст корисника/це услуга Установе, а најкасније седам дана од пријема захтјева одговор доставља подносиоцу захтјева, након чега се усменим путем комуницира о прецизном термину пријема у Установу.

У току 2022. године на адресу Установе Дрин упућено је 90 захтјева за пријем, од чега је Комисија за пријем и отпуст одбила 10, док је 48 захтјева уврштено на листу чекања, а 14 захтјева је евидентирано као да су одустали од смјештаја, а на основу обавијести надлежних центара/служби да су ријешени смјештајем у другу установу социјалне заштите.

Приликом пријема, отпуста или смрти корисника/це у Установи Дрин, Одјел социјалног рада води евиденцију у матичној књизи и матичном досијеу. Смртни случајеви се пријављују матичном уреду према мјесту пребивалишта и обавјештавају се породице и надлежни центар за социјални рад.

Окупациони ангажман

Окупациона терапија код корисника/ца нижег степена интелектуалног функционисања има за циљ да прошири животну искуство и створи им одређене навике. Ова терапија позитивно дјелује и на стварање радних и дневних навика, на начин понашања и опхођења с околином као и на формирање различитих ставова.

Радна терапија спроводи се с корисницима/ама код којих се формирају или су формиране основне навике и вјештине, код којих се кроз активности терапије поставља тачно одређени циљ. Радна терапија спроводи се у шест радионица. Окупациону терапију спроводили су асистенти окупационе терапије у склопу

пет радионица за обављање активности окупационе терапије.¹⁶

Поред наведених радионица, значајан број корисника/ца је ангажован на различитим активностима и помоћним пословима у свим одјелима Установе. Укупан број ангажованих корисника/ца у радионицама креће се око 120. Сви третмани проводе се по начелу индивидуалног приступа кориснику/ци. Ангажован је сертификовани окупациони терапеут, који координира рад окупационе терапије. Установа је током године организовала и једнократне излете у разне градове.

Здравствена заштита

Здравствена заштита у Установи Дрин осигурана је у три амбуланте (за Одјел А, Одјел В и Одјел С), а ту су и картотека, магацин за лијекове и кабинет за физикалну терапију. Одјели су задужени за бригу о здравственом стању корисника/ца, а у амбулантама се организују љекарски прегледи, дијагностичка обрада, дају се упуте за прегледе у здравственим установама и хоспитализацију, те се обавља примјена ординираних терапија и предузимају мјере превенције даљњих компликација.

У току 2022. године у Установи је обављено укупно 6.498 специјалистичко-консултативних прегледа, док је број различитих интервенција/услуга медицинских сестара/техничара Завода износио 21.535 (Извјештај Дрин, 2022: 25).

У 2023. години цијена здравствене услуге износи 9,13 КМ по дану. Набавка лијекова и санитарског материјала обавља се у складу с процедурама јавних набавки.

¹⁶ Текстилна радионица 1 (20 корисника/ца); Текстилна радионица 2 (20 корисника/ца); Текстилна радионица – шнајдерај (10 корисника/ца); Радионица за израду ситних предмета од дрвета (30 корисника/ца); Арт радионица (20 корисника/ца) и Радионица за израду природне козметике (18 корисника/ца).

6.1.3. Установа за социјално збрињавање, здравствену његу, одгој и образовање Пазарић

Тим за израду Пратећег извјештаја посјетио је Установу за социјално збрињавање, здравствену његу, одгој и образовање Пазарић (у даљем тексту: Установа Пазарић), те је том приликом обавио разговор са социјалном радницом/шефицом службе и правником ове установе. Током посјете Тиму је представљен Извјештај о раду ове Установе за 2022. годину, који је усвојен одлуком Управног одбора дана 07.03.2023. године, као и Правилник о кућном реду, усвојен одлуком Управног одбора од 09.11.2023. године. Иако је Тим за израду Пратећег извјештаја у више наврата затражио дневнике активности/рада служби ове установе, они нису били презентовани.

Посјета је обухватала и обилазак свих просторија Установе, укључујући и просторије за пријем и складиштење лијекова, стоматолошку ординацију и амбуланту, а извршен је и увид у протокол болесника, протокол интервенција и евиденционе листе о физичком спутавању корисника.

Увидом у смјештајне капацитете ове установе констатовали смо да су услови живота и боравка корисника на задовољавајућем нивоу. У спаваонама је смјештено највише по шест корисника. Кревети су дрвени и метални са дебљим мадрацем и јастуком те чистом постељином. За непокретне кориснике осигурани су медицински болнички кревети. Спаваонице су одвојене по полу, имају довољан доток свјетлости али нису довољно прозрачене, а прозори су без металних решетки. Тоалети су приступачни, са уграђеним рукохватима, видно очишћени, али доминантно непријатног мириса. Готово сваки објекат има заједничку просторију, тзв. дневни боравак и кухињу. Јеловник је седмодневни, а

стандард исхране је задовољавајући у смислу заступљености животних намирница и потреба. Према наводима особља ове Установе, јеловник је појачан поврћем и воћем са домаћих пољопривредних парцела и пластеника у насељу.

На дан посјете Тим за израду Пратећег извјештаја присуствовао је реализацији неколико окупационих активности/терапија: бојење, цртање и боцање (рад на алу-фолији), прављење накита, музичка секција и радионица ткања. Приликом реализације и организовања окупационих активности, стручни радници их прилагођавају интересима и жељама корисника/ца.

Тим је унапријед сачинио унификовану листу питања за све установе које су предмет обраде овог извјештаја, на коју је Установа Пазарић доставила одговор 21.12.2023. године. У наставку ће, поред ситуационе анализе која обухвата обраду услова простора и смјештаја корисника, бити презентоване информације из тог одговора.

Дјелатност

Установа Пазарић је јавна установа и правни сљедник ЈУ Завода за збрињавање ментално инвалидне дјеце и омладине Пазарић. Установа Пазарић има својство правног лица с правима, обавезама и одговорношћу утврђеним Законом и Правилима Установе за социјално збрињавање, здравствену његу, одгој и образовање Пазарић (Службене новине ФБиХ број 57/23) У складу са ЗУСЗ ФБиХ, надзор над стручним радом ове установе обавља посебна комисија коју формира федерални министар рада и социјалне политике. Комисија врши надзор у овој установи у континуитету од мјесеца августа 2023. године до данас.

Како произлази из достављеног одговора Установе Пазарић, лице које збрињава ова установа су особе с инвалидитетом до 30 година живота којима је утврђено да су у

стању социјалне потребе према прописима из области социјалне заштите, и то:

- лица с трајним физичким оштећењима или трајним сметњама у физичком развоју;
- лица са сметњама у интелектуалном развоју умјереног, тежег и тешког степена;
- лица с душевним сметњама;
- лица с комбинованим сметњама;
- дјеца са сметњама у интелектуалном развоју лаког степена којима је дијагностикован поремећај у понашању и осјећајима.

Организациона структура

Новим Правилником о минималним стандардима за пружање услуга социјалног збрињавања и социјалне подршке у установама социјалне заштите ФБиХ дефинисан је рок од 90 дана да се сачини Анализа стања и план за прилагођавање са утврђеним стандардима који ће се упутити Влади Федерације БиХ на усвајање. Након тога ће се приступити изради новог акта о унутрашњој организацији и систематизацији послова ради усклађивања с новим Правилником о минималним стандардима. Наведени правилник ступио је на снагу 14.12.2023. године.

Управни одбор Установе Пазарић је орган управљања који броји пет чланова и састао се 14 пута до 30.11.2023. године. Тренутно Управни одбор има четири члана зато што је један члан Управног одбора разријешен дужности на сопствени захтјев. Надзорни одбор Установе Пазарић има три члана и до 30.11.2023. године састао се 12 пута.

У Установи Пазарић утврђене су и функционишу сљедеће службе: Социјална служба, Служба здравствено-медицинске заштите и његе, Служба оспособљавања и рехабилитације, Служба општих техничких и сервисних послова, Служба правних и административно-техничких послова те

Служба рачуноводствених и материјално-финансијских послова.

На основу уговора о раду на неодређено вријеме тренутно је 144 запослених, док је на

уговору о раду на одређено вријеме запослено 1+15 (преко Федералног завода за запошљавање). Од укупног броја запослених 34 су мушкарца и 125 жена.

Назив радног мјеста	Број предвиђених радних мјеста	Попуњеност радних мјеста
Директор		
Помоћник директора	1	-
Шеф службе	6	6
Пословни секретар	1	1
Социјални радник	3	3
Водитељ одјела ванинституционалног збрињавања	2	2
Главна медицинска сестра	1	1
Одговорна сестра/техничар смјене	6	6
Одјељенска сестра/техничар на пословима здравствене његе	14	8
Главни физиотерапеут	1	1
Физиотерапеут	6	4
Фармацеутски/медицински техничар	1	1
Његовател/ица	67	60
Дефектолог (Едукатор рехабилитатор)	3	2 у току процедура пријема 1 извршиоца
Психолог	3	3
Логопед	1	1
Одгајатељ у породичном смјештају	3	3
Одгајатељ	5	5
Водитељ одјела терапеутског рада	1	1
Ерготерапеут	1	1
Спортски терапеут	1	1
Радни терапеут на економији	1	1
Радни терапеут керамичар	1	1
Радни терапеут у ткачкој радионици	2	1
Радни терапеут у радионици за израду таписерије	1	1
Окупациони инструктор	9	8
Музикотерапеут	1	-
Психосоцијални терапеут	1	1
Стручни сарадник заштите на раду и противпожарне заштите	1	1
Возач водитељ одјела пријевоза	1	у току процедура пријема
Возач	2	2
Водитељ одјела одржавања	1	1
Кућни мајстор електромеханичар	1	1
Кућни мајстор ложач	2	1
Кућни мајстор столар	1	1
Кућни мајстор инсталатер	1	1
Радник на одржавању травнатих и парковских површина	1	-
Главна вешарица	2	2
Вешарица	5	5
Фризер	2	1
Стручни сарадник координатор за правне послове	2	2
Стручни сарадник координатор за информисање и	1	1

комуникацију		
Рецепционер	5	4
Стручни сарадник за финансије, план и анализу	1	1
Књиговођа оператер	1	1
Робно-финансијски књиговођа	1	1
Референт за набавку	1	1
Благајник/ликвидатор	1	1
Магационер	2	2
Главни кувар	1	1
Кувар	8	7
Службеник за јавне набавке	1	1
Помоћни радник у кухињи	2	1
Интерни ревизор	1	у току поновљена процедура пријема

Смјештајни капацитети

Смјештајне капацитете Установе Пазарић у институционалном дијелу и у стамбеним јединицама у локалној заједници утврђује Управни одбор према прописаним стандардима, односно општим и посебним условима у складу са одредбама Закона и других аката донесених на основу Закона. Смјештај се врши након изјаве о добровољном престанку лица на смјештај, и

то је обавеза упутног органа надлежног центра за социјални рад. Цијена смјештаја се утврђује у складу са чл. 70. ЗУСЗ ФБиХ и износи 42,00 КМ по дану, а преиспитује се једном годишње. У Установи Пазарић укупно је смјештено 336 лица, од чега 197 лица мушког и 139 лица женског пола. Највећи број корисника/ца је смјештен у објекат Ресник – 266, затим објекат Рамићи I – 24 корисника/це и Рамићи II – 46 корисника/це.

Смјештајни капацитет броја корисника/ца	Тренутно бројно стање корисника/ца	Ресник	Рамићи I Рамићи II	Бројно стање корисника/ца по полу
340	336	266	Рамићи I 24 Рамићи II 46	Мушкараца 197 Жена 139

Пословна способност потпуно је одузета од 178 корисника/ца, од чега је 113 пунољетних и 44 малољетна корисника и кориснице.

Старатељи за 138 корисника/ца су у највећем броју стручни радници/це центара за социјални рад, док је за 70 корисника/ца старатељ родитељ или члан породице.

Окупациони ангажман

Окупациони ангажман је разнолик, с фокусом на спортску терапију/тренинг. Лица с потешкоћама у развоју могу учествовати у више спортских дисциплина и у разноврсним физичким активностима које су прилагођене могућностима лица с потешкоћама у развоју да би се избјегао негативан утицај на њихово тјелесно стање и расположење. Редовним тјелесним активностима ова популација остварује бројне психолошке функционалне

и медицинске користи, а што доводи до побољшања расположења и ослобађања од тјескобе. Спортске активности/тренинзи у Установи Пазарић проводе се на неколико начина, а укључени су корисници/це према индивидуалним могућностима (психофизичко и здравствено стање).¹⁷

Представници Установе Пазарић наводе да је спортску терапију најбоље дефинисати као „пружање нехируршких, нефармаколошких интервенција широког спектра спортске активности како би се помогло корисницима спортистима да ублаже негативне физичке, менталне, емотивне или бихевиоралне посљедице те да се врате на оптимални ниво здравља“.

Према наводима представника Установе Пазарић, индивидуални спортови у којима се такмиче спортисти су: пливање, атлетика, стони тенис, а групни/екипни спортови су: кошарка, фудбал и одбојка. Током 2023. године више корисника/ца је учествовало на међународним такмичењима изван БиХ и освајачи су углавном златних медаља. Специјална олимпијада Босне и Херцеговине игра кључну улогу у унапређењу квалитета живота лица с потешкоћама у развоју. Примарни циљ није само промоција спортских активности већ шири спектар здравствених, породичних, едукативних и инклузивних програма. Мисија је подржати лица с интелектуалним потешкоћама и различитостима да би се остварили њихови потенцијали у оквиру могућности сваког понаособ. Важно је нагласити да Специјална олимпијада Босне и Херцеговине дјелује у складу с Акредитационим правилима Свјетске специјалне олимпијаде, која окупља више од пет милиона лица с потешкоћама у развоју из близу 200 земаља.

¹⁷ За кориснике/це се организују спортске активности унутар установе, у спортској сали, под надзором спортског терапеута. Спортске активности/тренинзи осмишљавају се и организују како појединачно тако и групно, формирају се секције за скипна такмичења, када се корисници/це спортисти/киње такмиче у оквиру Специјалне олимпијаде Босне и Херцеговине.

Здравствена заштита

Сходно одредбама ЗУСЗ ФБиХ, здравствена заштита корисника се врши у здравственим установама. Редован и континуиран надзор и праћење врши особље здравствене његе (медицинске сестре/техничари, физиотерапеути, његоватељи).

Установа Пазарић потписала је уговор са ЈУ Домови здравља Кантона Сарајево који пружају услуге примарне здравствене заштите, а специјалистички прегледи обављају се у Општој болници Коњиц, с којом Установа Пазарић такође има закључен уговор. Према потреби и упутама љекара, корисници/це се упућују на лијечење и у друге здравствене установе. Здравствена заштита обавља се у складу с прописима о здравственој заштити и прописима о здравственом осигурању, те обухвата услуге и активности за очување и унапређење здравља, превенцију и рано откривање болести као и благовремено лијечење и рехабилитацију.

За кориснике/це Установе Пазарић чије мјесто пребивалишта није у мјесту сједишта Установе примарна здравствена заштита организује се у складу с појединачним уговорима са домом здравља који се налази у мјесту сједишта установе социјалне заштите и надлежног завода здравственог осигурања кантона.

Због свих проблема с уређењем здравствене заштите становништва на подручју Федерације БиХ, а које се веже за носиоце осигурања према мјесту пребивалишта, у Установи Пазарић истакли су важност доношења посебног прописа из чл. 87. ЗУСЗ ФБиХ који би Федерално министарство здравства требало да упути у парламентарну процедуру, а којим треба да се уреди питање здравствене заштите корисника/ца смјештених у установе социјалне заштите чије пребивалиште није у сједишту установе.

Примјена физичке силе у заштити лица са душевним сметњама/соба за фиксацију

Физичко спутавање корисника/ца регулисано је Правилником о физичком спутавању корисника ЈУ Завода Пазарић број: 02-1-318/01-1/20 од 09.03.2020. године. Физичко спутавање у заштити лица са душевним сметњама примјењује се искључиво када је то једино средство да се лице спријечи да угрози сопствени или живот и здравље друге особе, или да насилно оштети имовину веће вриједности.

Одлуку о примјени физичког спутавања доноси психијатар или неуропсихијатар те налаже њену примјену, а извршавају је запосленици или медицински радници Установе. На дан посјете Тима није било изолованих корисника/ца.

Извршен је увид у евиденционе листове о физичком спутавању корисника/ца, који поред основних информација о лицу које се изолира/физички спутава садрже и податке о врсти и трајању предузете мјере, као и разлоге за предузимање мјере. Увидом у евиденциони лист о физичком спутавању кориснице на дан 15.11.2023. године, као разлог за предузимање мјере се наводи:

Корисница агресивна, деструктивна, нага на ходнику, задобила повреду главе, удара и гура друге кориснице, лупа врата.

Надзор над примјеном предузете мјере извршавају запосленици/медицински радници Установе.

6.1.4. КЈУ Дом за социјално-здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Сарајево

Тим за израду Пратећег извјештаја посјетио је Кантоналну јавну установу Дом за социјално здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица (у даљем тексту: Дом Нахорево). Том приликом

обављен је разговор са представницима социјалне и правне службе, као и са смјештеним корисницима/ама. Посјетом је обухваћен обилазак свих просторија и спортско-рекреационог дијела (двориште, башта), те извршен увид у књигу и дневник активности. Просторије су прилагођене лицима с инвалидитетом.

Дјелатност

Дом Нахорево је установа социјалне заштите чији је оснивач Кантон Сарајево, а ради на пружању услуга смјештаја и збрињавања одраслих лица с инвалидитетом која се налазе у стању социјалне потребе. Дом Нахорево се финансира средствима буџета Кантона Сарајево, која укључују накнаде за смјештај, те донацијама и другим изворима, а све у складу са законима и другим прописима.

Простор Дома Нахорево чини један објекат површине 3.600 m² и вањски простор (земљиште) површине 25.558 m². Објекат је у власништву Клиничког центра Универзитета у Сарајеву (КЦУС), а Дом Нахорево користи га на основу Уговора о закупу закљученог између КЦУС као закуподавца и Кантона Сарајево (Министарства за рад, социјалну политику, расељене особе и избјеглице КС, Министарства здравства КС и Дома Нахорево) као закупца.

Основна дјелатност Дома је како слиједи:

- a) Социјално-здравствено збрињавање одраслих тјелесно и ментално инвалидних лица, лица са трајним сметњама у физичком или психичком развоју, душевно обољелих и хронично болесних лица, лица са специфичним обољењима уколико не постоје основни услови за смјештај у сопственој или другој породици или другој установи, а није им неопходно болничко лијечење или је оно завршено.
- b) Пружање корисницима/ама услуга збрињавања, исхране, здравствене

заштите, рехабилитације (медицинске, психосоцијалне), радне и окупационе терапије у складу са преосталим способностима, те културне, забавне, спортске и друге активности.

Управљачка структура

Тијело управљања Домом Нахорево је Управни одбор који именује Влада Кантона Сарајево на период од четири године. Управни одбор састоји се од пет чланова, од којих су два из реда стручних запосленика у Дому. Управни одбор састаје се на мјесечном нивоу, а по потреби и чешће.

Функцију органа контроле пословања врши Надзорни одбор, који Влада Кантона Сарајево именује на период од четири године. Надзорни одбор састоји се од три члана, од којих је један из реда запослених у Дому. Надзорни одбор је у току 2022. године одржао 12 сједница.

Орган руковођења је директор, који организује и руководи радом, заступа и представља Дом Нахорево према трећим лицима и одговоран је за законитост рада. Директора именује Влада Кантона Сарајево.

Организациона структура

Унутрашња организација и организација процеса рада Дома Нахорево утврђена је Правилником и другим нормативним актима установе и прилагођена је потребама корисника/ца услуга. Према Правилнику о раду, послови и задаци из надлежности Дома Нахорево обављају се путем осам организационих јединица: Кабинет директора, Служба социјалног збрињавања, Служба здравственог осигурања, Служба финансијско-рачуноводствених послова, Служба правних и кадровских послова, Служба за складишне послове, набавке и исхрану корисника, Служба за сервисне услуге и Служба дневног центра

Према Извјештају о раду за 2022. годину, у Дому Нахорево на дан 31.12.2022. године било је укупно 89 запослених, чија је квалификациона структура презентована у доњој табели.

	ВСС	ВКВ	ССС	КВ	НК	Укупно
Укупно извршилаца	18	3	37	10	21	89
Мандат	1					1
Број радника/ца на неодређено вријеме	14	3	33	8	18	76
Број радника/ца на одређено вријеме	3		4	2	3	12

Током 2022. године дошло је до побољшања положаја запослених у Дому Нахорево доношењем Закона о измјенама и допунама Закона о платама и накнадама у установама социјалне заштите у Кантону Сарајево, што је омогућило да се Правилником о раду уреди повећање плате од 10 до 20% запосленима који раде под отежаним условима и који су у директном контакту с корисницима/ама.

Смјештајни капацитети

Капацитет Дома Нахорево је 200 мјеста, а закључно са 31.12.2022. године на смјештају се налазило 183 корисника/ца, од чега 106 женског и 77 мушког пола. Увидом у стање на терену констатовано је да је Дом Нахорево у протеклом периоду вршио преуређивање и прераспоређивање одјељења, али и даље

постоји потреба за већим смјештајним капацитетима.

У Дому Нахорево углавном су смјештена лица старије животне доби. Од укупног броја смјештених лица (182), 149 је старије од 50 година живота, док је само 14 лица млађе од 40 година.

Према разлогу смјештаја, закључно са децембром 2022. године у Дому Нахорево због старости је било смјештено шест лица; осам лица због теже хроничне болести; четири лице због несређених стамбених прилика; девет лица због поремећених односа у породици; девет лица због стања социјалне потребе; по 11 лица због немогућности самосталног живота и тјелесног инвалидитета и 115 лица због изражених психичких потешкоћа.

Пријем у Установу

Поступак за пријем корисника/ца на смјештај покреће подношењем захтјева од ЈУ Кантонални центар за социјални рад на чијем подручју лице има пребивалиште, а у којем се наводе комплетни социо-анамнестички подаци потенцијалног/е корисника/це.

Услуга се може остварити и на основу приватних уговора, и то највише до 30% смјештајних капацитета Дома Нахорево, као и 3% смјештајних капацитета за лица која имају пребивалиште на подручју Федерације БиХ.

Сву потребну документацију за смјештај прикупља и обрађује социјална служба и доставља Стручном тиму за пријем и отпуст корисника/ца на даље разматрање. Стручни тим рјешава и доноси одлуке/закључке о пријему у Дом и отпусту корисника/ца из Дома, као и другим питањима везаним за ову проблематику. Пријем корисника/ца врши се на основу утврђене листе чекања након што Стручни тим донесе одлуку, уз обавезно тестирање новог корисника/це.

У протеклој години укупно је поднесено 100 захтјева за смјештај, од чега 63 посредством Кантоналног центра за социјални рад, а 37 на основу приватних уговора. На смјештај је примљено 66 корисника/ца, од тога 40 корисника/ца посредством Кантоналног центра за социјални рад и 26 корисника/ца на основу приватних уговора, док 10 лица није могло да буде примљено на смјештај.

Окупациони ангажман

Радно-окупациона терапија у Дому Нахорево има за циљ психосоцијалну и функционалну рехабилитацију корисника/ца, те подстиче мотивацију, развој вјештина учења и односа према другима. На тај начин они стичу специфичне компетенције и јачају самопоуздање. Управа Дома Нахорево је плански организовала и осмислила радно-окупационе активности, које су прилагођене стварним психофизичким способностима корисника/ца како би се осјећали корисним. Радно-окупациона терапија обухвата све креативне, рекреативне, едукативне и друге активности с циљем побољшања психофизичког стања корисника/ца. Активности које се проводе у Дому су: драмска секција, ликовна секција, музичка секција, ручни рад, арт радионица, друштвене игре, кулинарска секција, еколошка секција, хортикултура, спортске активности и духовна рехабилитација.

Здравствена заштита

Дом има једну амбуланту и закључене уговоре са спољним сарадницима. У 2022. години обављено је 925 различитих специјалистичких прегледа у просторијама Установе у склопу Службе здравственог збрињавања. Сваки преглед се евидентира у Протоколу болесника. У 2022. години било је укупно 512 превоза корисника/ца у друге здравствене установе (лабораторијски налази, стоматолошке интервенције и остали прегледи у дијагностичке и терапијске сврхе).

6.1.5. ЈУ Завод за специјално образовање и одгој дјеце Мједеница

Тим за израду Пратећег извјештаја посјетио је Јавну установу Завод за специјално образовање и одгој дјеце Мједеница (даље у тексту: Завод Мједеница), те је том приликом обављен разговор са директорицом, запосленим и корисницима/ама. Посјетом је обухваћен обилазак свих просторија.

Дјелатност

Завод Мједеница постоји од 1947. године. Мисија ове установе је осигурање најадекватније стручне мултидисциплинарне подршке дјечи с потешкоћама у развоју и њиховим родитељима, те унапређење њиховог положаја у друштву. Основни разлог боравка дјеце је школовање.

Завод у свом саставу има пет сегмената рада:

- обданиште Сунце у Мједеници,
- основну школу,
- интернат за смјештај ученика (васпитно-образовни рад и психосоцијална рехабилитација),
- продужени боравак,
- радионице за радну окупацију.

Организациона структура

Организациона структура Завода Мједеница заснива се на одредбама Закона о Заводу за специјално образовање и одгој дјеце Мједеница, на Педагошким стандардима и општим нормативима за основни одгој и образовање и нормативима радног простора, опреме, наставних средстава и учила по предметима за основну школу, Закона о одгоју и основном образовању Кантона Сарајево, Закона о предшколском одгоју и образовању, Закона о социјалној заштити, Правила ЈУ Завода Мједеница и других прописа. Орган управљања је Школски одбор. Школски одбор има пет чланова/ица, а чине га представник/ца које именује

Министарство образовања и науке Кантона Сарајево, представник/ца општине на чијем се подручју налази Завод Мједеница, представник/ца из реда родитеља, те два представника/це из реда запослених. Предсједника и чланове Школског одбора именује и разрјешава Влада Кантона Сарајево. Влада доноси прописе у вези с избором Школског одбора и ти прописи осигуравају одговарајућу заступљеност родитеља, ученика, запослених у Заводу Мједеница, оснивача и др. Чланови Школског одбора именују се на вријеме од четири године, с могућношћу једног реизбора. Заводом Мједеница руководи директор, којег именује Школски одбор након спроведене процедуре јавног конкурса на период од четири године, с могућношћу реизбора. Надзорни одбор Завода Мједеница чине представник именован од Министарства образовања и науке Кантона Сарајево, представник општине на чијем се подручју налази Завод и представник Завода Мједеница који се бира из реда запослених. Предсједника и чланове Надзорног одбора Завода именује и разрјешава Влада Кантона Сарајево. Чланови Надзорног одбора бирају се на вријеме од четири године, с могућношћу једног реизбора. Послови и радни задаци запослених утврђују се као послови одређеног радног мјеста које у смислу правилника подразумијева скуп истих или сродних функционално повезаних послова који се распоређују у оквиру 40-часовне радне недеље.

Према достављеним табелама о структури запослених потребних за извршење послова и радних задатака у Заводу Мједеница, тренутно је систематизовано 106 радних мјеста, а укупно је запослено 109 радника. Структуру запослених чине стручни радници/це, наставници/це, васпитачи/це, радни инструктори/це те медицинско и помоћно/техничко особље.

Окупациони ангажман

Радионице за радну окупацију су организациони дио рада Завода Мједеница и у потпуности се уклапају у концепт рада Завода и бриге о дјечи и омладини с израженим интелектуалним потешкоћама. Тренутно радионице за радну окупацију похађа 28 корисника (15 корисница и 13 корисника). Радионице функционишу као дневни центар јер корисници/е долазе из својих породица. Савремено конципиран, научно заснован и адекватно организован васпитно-образовни рад остварује циљеве и задатке који произлазе из програма рада и омогућава едукацију, рехабилитацију и социјализацију ученика/ца. Боравком и радом у дневном центру знатно се развијају и подижу на виши ниво функционалне способности корисника/ца, што значајно утиче на побољшање функционалних способности у породици и укључивање у ширу друштвену заједницу. За кориснике/це радионица осигурана су два obroка (доручак и ручак). У радионицама раде три радна инструктора и спремачица. Сваки корисник/ца ће се, према процјени, укључити у индивидуални или групни програм рада. Другу стручну и логистичку подршку осигуравају све службе Завода.

Окупациони програми и активности одвијају се у радионицама како слиједи: у радионици за обраду дрвета и метала, у радионици за вез и израду таписерија, радионици керамике, у ликовној радионици те у радионици за корективно-рехабилитациони и рекреативни рад.

Активности у радионицама групишу се према сложености, а штићеници се укључују у складу с интелектуалним могућностима. Рад се одвија уз стални надзор радних терапеута. Радови из радионица излажу се на пригодним манифестацијама и изложбама у широј заједници.

Васпитни рад одвија се с циљем развијања психофизичких способности и координације

покрета, формирања и очувања радних навика, оспособљавања за обављање радних операција, развијања позитивних особина (дисциплина, упорност, истрајност) те развијања навике за одржавање личне хигијене и хигијене простора. Васпитно-едукативни рад обухвата: развијање радних навика, рад и сарадњу у групи, одржавање личне и хигијене радног простора, увјежбавање и тренинг за самосталан рад и извршавање налога, мотивацију за рад и навикавање на радну дисциплину, развијање социјалне оријентације и вјештина у широј друштвеној средини (кретање улицом, понашање у средствима јавног превоза и др).

Продужени боравак

Продужени/дневни боравак је омогућен ученицима/ама након школе и има своје педагошке, васпитне, здравствене и социјалне вриједности. Услуге продуженог боравка користи 27 ученика/ца. У вријеме боравка ученици/це су обухваћени продуженим дефектолошким третманом у складу с појединачним потребама и рехабилитационим програмима. Продужени боравак ради сваког радног дана од 07:30 до 16:30 часова по унапријед усклађеним смјенама у школи. За све активности и праћење постигнућа ученика и ученица води се евиденција боравка са дневником рада. Мултидисциплинарни приступ очитоваће се у сарадњи свих чланова Стручног тима Завода, а то су директорица, педагогиња, психологиња, социјална радница, логопед и медицинско особље.

Обданиште Сунце у Мједеници

Обданиште Сунце осигурава једнаке услове за његу, развој и васпитање дјеце предшколског узраста и јединство васпитних утицаја на дјecu на релацији предшколска установа–породица–друштвена средина. Васпитно-образовни рад усмјерен је на рани третман дјеце с потешкоћама у развоју. Нека дјеца у периоду одрастања већ у раном

периоду показују или имају потешкоће у моторици, спознаји, комуникацији и другим областима развоја. Обданиште похађа 24 полазника (19 дјечака и 5 дјевојчица).

Узраст дјеце тренутно обухваћене организованим предшколским васпитањем и образовањем у обданишту креће се од три године до поласка у школу, с тим да је планирано проширење капацитета обданишта на узраст дјеце од једне до три године уколико околности и услови буду дозвољавали. Водитељ групе непосредно ради са дјецом 25 часова недељно. Преостало радно вријеме до 40 часова намијењено је за припрему, рад с родитељима, стручно усавршавање и остала задужења.

Програмски задаци и садржаји у обданишту обухватају све развојне области: когнитивне вјештине, комуникацију, моторички развој, самопомоћ и социо-емоционални развој, те се у току реализације прилагођавају дјеци на начин да их сва дјеца могу пратити у складу с сопственим способностима. Циљеви васпитно-образовног рада са дјецом предшколског узраста с потешкоћама су систематски развој бриге о себи, спознаја, моторика, комуникација, емотивно-социјално понашање и игра, да би се постигао што већи степен самосталности која ће допринијети бољој интеграцији у свакодневицу.

У склопу обданишта организују се и реализују бројне активности, скраћени, допунски и индивидуални програми за дјецу, као и инструктивно-савјетодавни рад с родитељима. Ово обданиште подржава научноистраживачки рад одгајатеља/ки, укључујући и посјете породицама и домовима дјеце која су њихови полазници. Обданишт је отвореног концепта, што укључује организацију и реализацију волонтерског рада у обданишту, те сарадњу са факултетима и боравак студената на пракси.

Образовање

У школској 2022/2023. години од 123 уписаних ученика/ца, 122 (99,19%) је оцијењених ученика/ца, док је један ученик VIII разреда неоцијењен (0,81%) због здравствених и других разлога. За тог ученика био је организован посебан начин реализације наставе, али родитељи нису могли приступити реализацији. Од 122 оцијењена ученика/це, 56 њих је оцијењено бројчано, а 66 ученика је оцијењено описно, што је у складу с процентом одјељења у којима се настава одвија. Сви оцијењени ученици/це оцијењени/е су пролазном оцјеном, а сви ученици/це којима се оцјењује владање имају примјерно владање.

У току школске 2022/2023. године прављене су тимске анализе на основу којих су направљени планови дјеловања за појединачне ученике/це или одјељење за подизање квалитета рада с циљем побољшања ученичких достигнућа, што је подразумијевало: креирање најадекватнијих распореда часова према мјесту реализације и реализатора, адаптацију простора, припрему и реализацију заједничких часова/радионица, увођење нових садржаја из различитих области (окупациона терапија, практичан рад), креирање, реализацију, евалуацију индивидуалних програма подршке и индивидуалних планова бриге, те програм професионалне оријентације. За сваки план/програм рада вођена/прописана је посебна евиденција.

У школској 2023/2024. години основну школу похађа укупно 113 ученика (68 дјечака и 45 дјевојчица). Школовање је бесплатно.

6.1.6. Установа Дом за социјално и здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Столац

Дом за здравствено и социјално збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Столац (у даљем тексту: Дом Столац) успостављен је

Одлуком Скупштине Херцеговачко-неретванског кантона (у даљем тексту: Скупштина ХНК) од 29.10.2008. године, на основу Устава Херцеговачко-неретванског кантона (ХНК) (Службене новине ХНК број: 2/98,4/00 и 7/04) и Закона о социјалној заштити ХНК (Службене новине ХНК број: 4/16) у циљу побољшања квалитета живота корисника/ца и очувања њихових психофизичких и социјалних способности. Дом Столац почео је с радом 04. 06.2013. године, а Скупштина ХНК је своја овлашћења по питању Дома Столац пренијела на Владу ХНК.

Законом о социјалној заштити (Службене новине ХНК број: 1/16) и његовим измјенама и допунама из 2016. године, донесен је Правилник о минималним стандардима за пружање социјалних услуга (Службене новине ХНК број: 4/16), којима су утврђени услови које ова установа треба да испуњава зависно од потреба и врсте корисничких група којима се услуга пружа, а поштујући етичка начела и правила свих струка.

Према наводима запослених, Дом Столац има добру сарадњу са Домом здравља у Стоцу и свим здравственим установама на подручју ХНК. Највећи број корисника/ца у овој установи је из ХНК. Управни надзор Дома Столац броји пет чланова/ица, а накнада по члану износи 150,00 КМ по састанку.

Тим за израду извјештаја обавио је посјету и извршио увид у све просторије Дома. У просторијама су промијењени подови на начин да су постављени пластификовани подови који су погоднији за одржавање хигијене у складу с препоруком Омбудсмана БиХ из претходног извјештаја. Собе корисника/ца су уредне и топле, са дрвеним вратима. У собама се налазе кревети за три до пет корисника/ца. Корисници истог пола дијеле заједничку спаваћу собу. Приступ згради је омогућен приступном рампом и степеништем, док унутрашњост зграде није прилагођена лицима с инвалидитетом, тј. не постоје рампе ни лифт. Запослени воде

евиденцију о свом раду у дневницима рада. Према достављеном изјашњењу, Дом Столац услуге смјештаја пружа корисницима/ама на сљедећим одјелима:

- Одјел за лица обољела од лаких, умјерених и тешких менталних потешкоћа
- Одјел за лица са психичким обољењем
- Одјел за теже покретне и непокретне кориснике/це
- Одјел за лица старије животне доби и лица обољела од деменције.

Креативна радионица налази се у дворишту с посебним прилазом прилагођеном лицима с инвалидитетом. Према наводима запослених, у зимском периоду отежано је загријавање тих просторија па се радионице одржавају у посебној просторији унутар смјештајног објекта. Корисницима/ама је омогућено кретање по дворишту, у којем се налазе клупе, доста зеленила и површине за шетњу.

Управљачка структура

Тијело управљања је Управно вијеће, које именује Влада ХНК на период од четири године. Управно вијеће састоји се од пет чланова, од којих три члана предлаже Влада, затим члан из реда стручних радника запослених у Дому Столац, те члан ког предлаже Министарство здравства, рада и социјалне скрби ХНК.

Орган руковођења је директор, који организује и руководи радом, заступа и представља Дом Столац према трећим лицима и одговоран је за законитост његовог рада. Директора именује и разрјешава Управно вијеће Дома Столац, уз претходно прибављену сагласност Владе ХНК, а на приједлог Министарства здравства, рада и социјалне скрби ХНК.

Смјештајни капацитети

Дом Столац је капацитета 250 мјеста. У њему су смјештени корисници/це услуга са ширег регионалног подручја. Дом Столац је првенствено намијењен корисницима/ама с подручја ХНК и других кантона у Федерацији БиХ, као и из Републике Српске, а по потреби и корисницима из сусједних држава.

У 2022. години Дом Столац је пружио смјештај за 155 корисника/ца, од којих је 125 корисника/ца смјештено преко кантоналних центара за социјални рад, а 30 корисника/ца је на приватном смјештају.¹⁸ Установа је проширила смјештајне капацитете отварањем новог крила, у којем су смјештена искључиво старија лица. Ова установа тренутно располаже са 20 слободних мјеста за пријем нових корисника/ца. У достављеном изјашњењу Дома Столац Институцији омбудсмена истичу да тренутно пружају смјештај за 154 корисника/ца, од чега су 72 жене и 82 мушкарца. Надлежни центар за социјални рад на смјештај у Дом Столац је упутио 109 лица, а 45 лица је смјештено на лични захтјев или на захтјев староца односно породице.

Организациона структура

Омбудсмени БиХ су у свом Пратећем извјештају из 2018. године упутили препоруку надлежном министарству и Дому Столац да се осигура адекватна квалификациона структура запослених имајући у виду структуру лица која се збрињавају у установи (недовољан број особља и стручног особља у Дому). На ову препоруку Дом Столац је актом број: 02-667/23 од 22.9.2023. године доставио сљедеће изјашњење:

... имамо запослена од стручног особља 3 социјална радника, радног терапеута и

¹⁸ Подаци из Извјештаја о раду и финансијског извјештаја за раздобље 01.01.2022-31.12.2022. године.

једног психолога, што је сматрамо на овај број корисника довољно. Што се тиче његоватеља и медицинског особља, у потпуности се слажемо да их је недовољан број, но финансијске могућности Установе не дозвољавају пријем нових радника ове струке...

У достављеном изјашњењу, а на тражење институције Омбудсмена од 15.01.2024. године број: 02-12/24, тренутно у Дому Столац има 64 запослених:

Преглед попуњених радних мјеста према стручној спреми

ВСС	7
ВШС	3
ССС	52
ОШ	2

Квалификациона структура запосленика

Финансирање и цијена услуге

У Годишњем извјештају за 2022. годину наводи се да су повећани приходи и остварена добит у износу од 11% у односу на исто раздобље претходне године, што је резултат повећања цијене смјештаја за кориснике. Укупни расходи за овај обрачунски период биљеже повећање од 12,4% у односу на претходни обрачунски период.

Цијена услуга, према ријечима представника Дома Столац, за покретне кориснике/це је 40,00 КМ, а за непокретне кориснике 45,00 КМ по дану.

Радно-окупациона терапија

У циљу побољшања квалитета живота одраслих лица са психичким потешкоћама, осигурани су различити програми као, на примјер, рекреативни програм, креативне радионице, радионице подршке и др. услуге организованог коришћења слободног времена, те ликовна терапија и физикална терапија, којима је Тим присуствовао у току обиласка.

Дом Столац посједује одређену површину земљишта на којем се производе разне пољопривредне културе за потребе Дома. За рад у пластеницима ангажовани су

радници/це, али велики допринос дају и сами корисници/е: у склопу својих радно-окупационих активности обављају лакше послове (берба, залијевање, плијевљење и слично).

Реализују се програми кинезитерапије и спортско-рекреационих активности за кориснике/це, као и музикотерапија и музичке активности. У заprimљеној информацији о реализацији препорука из Специјалног извјештаја о стању права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама из 2018. године, акт број: 02-667/23 од 22.9.2023. године, наводи се сљедеће:

Социјална служба и стручни тим Установе почетком године доноси индивидуалне планове за сваког корисника појединачно, те покушавају унаприједити квалитету живота корисника и припремити их за евентуални повратак међу своје обитељи и самостални живот.

О свим корисницима и њиховом напретку у Установи, као и здравственом стању корисника редовито се 2 пута годишње обавјештавају референтни Центри за социјални рад из којих долазе, а у случају приватних корисника њихови скрбници или обитељи.

Већина корисника имају одређене активности тијеком дана у виду грнчарске и столарске радионице, рада у кухињи, на пољопривредном

имању или помоћи особљу Установе у својим редовитим активностима.

Али наглашавамо да један број корисника због својег психофизичког стања није у могућности судјеловати у овим активностима. Што се тиче деинституционализације корисника социјалног збрињавања корисника и алтернативних модела смјештаја, истичемо недовољан напредак на том пољу и сматрамо да би Босна и Херцеговина и њихова министарства требали имати визију и донијети нове законе који би боље регулирали ову област.

Здравствена заштита

Корисницима/ама Дома Столац осигурана је цјелодневна примарна здравствена заштита путем уговора између Дома и Дома здравља Столац, те редовни прегледи психијатра и љекара опште праксе. Цијена здравственог осигурања износи 7,00 КМ по кориснику/ци. Посјетом Дому Столац Тим је утврдио да има простор намијењен за амбуланту за основне потребе корисника/ца, а по потреби прегледи се обављају у Дому здравља Столац.

Посјете породица

Посјете породица уређује Правилник о кућном реду, који служи као инструмент за неопходан ред и организацију колективног живота, хигијене, мира, поштовања личности, угодног боравка, услуга и регулације односа према имовини, опреми и објекту Дома Столац. Посјетиоци су дужни да се јаве при доласку. Посјете корисницима/ама услуга су сваког дана од 14:00 до 17:00 часова. У изузетним случајевима посјете се могу допустити и изван утврђеног термина, уз одобрење руководства.

6.1.7. Прихватни центар Дује

Цијенећи значај установа које у Босни и Херцеговини пружају смјештај лицима с интелектуалним и менталним потешкоћама,

те важну улогу у пружању потребне његе, подршке и терапије, Тим за израду Пратећег извјештаја посјетио је Прихватни центар Дује (даље: Центар Дује), при чему је обављен разговор с помоћником директора, запосленима и корисницима/ама, те је извршен обилазак павиљона у којима су смјештени корисници/це.

Дјелатност

Центар Дује дјелује од 2004. године као центар за збрињавање и рехабилитацију свих категорија становништва који се налазе у стању социјалне потребе и један је од највећих пројеката Удружења ХО Међународни форум солидарности – ЕМАУС (даље: Удружење). Рад Центра Дује усмјерен је на рехабилитацију и ресоцијализацију, с крајњим циљем реинтеграције корисника/ца услуга у заједници. Пошто Центар Дује дјелује у склопу Удружења, његово оснивање и статусне промјене уређене су Статутом Удружења чије је сједиште у Клокотници, Општина Добој Исток.

Током посјете извршен је обилазак павиљона за смјештај корисника/ца. Павиљони у којима су смјештена лица с инвалидитетом и старија лица састоје се само од приземља и прилагођени су кретању тих лица. Корисници/це у великом броју учествују у креативним радионицама. Просторије су уредне и топле. Зидови су украшени, а у дневном боравку се налази ТВ. У кројачкој радионици раде двије запосленице, а корисници/це по жељи помажу колико могу, што је случај и у праоници рубља.

У спаваонама се налазе по четири кревета. У неким собама су жељезни, а у неким дрвени кревети. По ријечима особља, разлог за то је што Центар овиси о донацијама и кревети се мијењају у складу с тиме.

Обиласком Одјела III утврђено је да је једна купаоница/тоалет у реновацији, док у другом тоалету нема топле воде. Купаоница има

топло-хладну воду. Хигијена није задовољавајућа, али како наводе у Центру Дује, непосредно прије обиласка Тима у току је било купање корисника/ца.

Радници/це по одјелима воде евиденцију о своме раду.

Одјел на којем су смјештени мушкарци са психичким обољењима (углавном шизофренија) има решетке на прозорима, што није случај с одјелом на којем су смјештене жене са психичким обољењима.

Управљачка структура

Скупштина је највиши орган Удружења, а чини је 20 чланова. Сталне чланове Скупштине чине оснивачи Удружења, а то су представници подружница, огранака, клубова, економских субјеката које је основало Удружење. Редовна Скупштина одржава се најмање једном у двије године. Извршни орган чине Управни одбор, директор Удружења и секретар. Управни одбор има седам чланова, који су у 2023. години одржали шест сједница. Одговорна лица за Центар Дује на челу са директором Удружења чине Стручни тим, у чијем саставу су и: помоћник директора, доктор медицине, главни медицинар и његови замјеници, социјални радник, психолог те специјалиста неуропсихијатар. Надзорни одбор има три члана, које бира Скупштина на вријеме од четири године.

Контролу рада Центра Дује врши Министарство за рад и социјалну политику Тузланског кантона, којем се доставља годишњи извјештај о раду. Представници Министарства барем једном годишње посјете установу.

Већину финансијских средства Центар Дује осигурава кроз пројекте које Удружење реализује, те захваљујући донацијама дугогодишњих партнера.¹⁹ Финансирање се

¹⁹ Удружење МФС – ЕМАУС (MFS – ЕММАУС) је члан неколико већих свјетских невладиних

врши добрим дијелом из средстава добијених за смјештај корисника/ца, те дијелом од Министарства за рад, социјалну политику и повратак Тузланског кантона, а једним дијелом учествују и корисници личном партиципацијом, те путем приватних уговора.

Центар Дује има добру сарадњу са Владом Тузланског кантона, свим здравственим и образовним установама на подручју овог кантона, центрима за социјални рад те другим установама и организацијама у БиХ и иностранству.

Организациона структура

Центар Дује запошљава 268 лица, од чега је 181 жена и 87 мушкараца. Запослени су већином ангажовани по уговору о раду на неодређено вријеме (178 запослених), док је 90 запослених ангажовано уговором о раду на одређено вријеме. Од укупног броја запослених, високу стручну спрему има 69, вишу стручну спрему један запослени, а средњу стручну спрему 149 запослених.

организација. Велики број домаћих друштвено одговорних компанија и појединаца подржава рад Удружења својим средствима. Удружење је реализовало низ пројеката у сарадњи с организацијом Emmaus International, INHOPE из Низоземске, ИНН из Турске, Проплан из Низоземске, WAMY–NEDWA из Саудијске Арабије, Dubai Charity Association и Sharjah Charity International из УАЕ, ВНВ из Аустрије, Save the Children, амбасадама Велике Британије, Низоземске, Сједињених Америчких Држава, затим са Министарством безбједности БиХ, Министарством за људска права и избјеглице БиХ, Министарством за рад, социјалну политику и повратак Тузланског кантона и многим другим.

Правник	1
Психолог	2
Педагог-психолог	1
Дефектолог	2
Неуролог/Психијатар	3
Физиотерапеут	3
Радни терапеут	8
Социјални радник	6
Медицинска сестра/техничар	58
Његовател	19
Административни радници	52
Остало особље	116

Број радника/ца по дијеловима процеса рада закључно са 26.12.2023. године

Програми едукације особља у Центру Дује (интерни и екстерни) обављају се кроз семинаре, стручна предавања, течајеве, обиласке и посјете истим или сличним установама, те разна предавања која Центар приређује сваког мјесеца. У циљу унапређења људских ресурса и међусобних односа, сваког мјесеца се за запосленике/це одржава тимска супервизија, а током године одржавају се и радионице које за циљ имају *превенцију синдрома сагоријевања на послу*.

Смјештајни капацитети

У оквиру Центра Дује постоје:

- Центар за стара и немоћна лица
- Центар за лица с инвалидитетом
- Центар за лица са душевним сметњама.

Приликом посјете Тима Институције омбудсмена 2017. године, у Центру Дује је било смјештено 12 дјеце која су ту могла бити смјештена до 26. године живота. Обиласком Центра 2023. године уочили смо да Центар Дује више не прима дјецу на становање. Након подношења захтјева за

регистрацију могућности смјештаја дјеце, Федерално министарство правде је захтјев одбило због недостатка васпитача/ице за организацију живота изван установе.

У Центру Дује смјештено је 459 лица у добној категорији од 18 до 80 година, од чега је 216 жена и 243 мушкарца. Корисници/це су углавном с подручја Тузланског кантона (377), затим из Републике Српске (21), БДБиХ (9), те осталих кантона (52). Од укупно 459 корисника/ца, 153 њих су с одузетом пословном способношћу. Старатељи корисника/ца су сродници, а за око 60% корисника стараоци су запослени у центрима за социјални рад. Корисници/це су смјештени на основу писаног пристанка лица које се смјешта или њеног/његовог законског заступника.

У 2023. години Центар Дује је имао 100 пријема и 87 отпуста, од чега је 16 корисника/ца враћено у породицу.

Цијена смјештаја за једног корисника је 38,00 КМ по дану, а за кориснике из других кантона с којим Центар Дује нема потписан споразум о сарадњи у трошкове улазе и трошкови

здравствене заштите у износу од 100,00 КМ мјесечно.

Радно-окупациона терапија

Радно-окупациони третмани проводе се у складу са степеном инвалидности корисника/це. Велики допринос раду Центра Дује дају корисници/це који у оквиру радно-окупационе терапије и задужења свакодневну рутину приближавају породичној атмосфери. У оквиру Центра Дује постоје различити радно-окупациони садржаји, који укључују: кројачку радионицу, арт радионицу, музикотерапију (третмани музиком 30-40 минута), радионицу за ручни рад и музичку радионицу. Корисници/це су заједно са запосленима укључени у послове одржавања хигијене и чистоће.

Центар Дује располаже земљиштем са пластеницима у којим се производе различите пољопривредне културе за потребе Центра. За рад у пластеницима ангажовани су радници/це, а допринос дају и корисници/це, који у склопу својих радно-окупационих активности обављају лакше послове (берба, залијевање, плијевљење и сл).

Предуслов за имплементацију различитих активности којима је коначни циљ повећање квалитета и разноликости услуга корисницима/ама је изградња посебног и прилагођеног објекта за смјештај.

Здравствена заштита

Центар Дује не запошљава љекаре – они су ангажовани искључиво на основу уговора о дјелу. Корисницима/ама услуга омогућено је коришћење услуга примарне здравствене заштите у оквиру Центра, те коришћење секундарне и терцијарне здравствене заштите у јавним здравственим установама на подручју Тузланског кантона.

Превентивно дјеловање и примјена физичке силе у сврху заштите лица са душевним сметњама уређени су Радним упутама о поступку и процедурама примјене физичке силе у заштити лица са душевним сметњама, које је усвојио Центар Дује. Како наводе у Центру, овај документ усклађен је са Законом о заштити особа са душевним сметњама Федерације БиХ. Физичка интервенција и/или механичка имобилизација примјењују се искључиво ако је то једино средство да се корисник/ца спријечи да својим испадом угрози сопствени живот или здравље те живот или здравље другог лица, као и да уништи или оштети имовину веће вриједности. Одлуку о примјени механичке имобилизације доноси неуропсихијатар и надзире њену примјену.

Центар Дује има медицинску опрему, амбуланту, стоматолошку ординацију и салу за физикалну терапију, а корисницима/цама су на услузи социјална и дефектолошка служба и психолог. Према информацијама које је Тим Омбудсмена добио током посјете, Удружење спроводи бројне пројекте у настојању да модернизује Центар Дује и приближи га европским установама за његу и рехабилитацију угрожених категорија друштва. Планирана изградња модерне амбуланте од круцијалног је значаја, јер ће се тиме квалитет пружених услуга корисницима подићи на виши ниво.

6.2. Република Српска

Дуготрајније институционално збрињавање лица која због проблема у менталном здрављу и интелектуалних потешкоћа нису у могућности да функционишу без надзора и помоћи врши се у установама социјалне заштите и у специјалним болницама. Влада Републике Српске оснивач је двије установе социјалне заштите за збрињавање лица са интелектуалним потешкоћама: Дом за лица с инвалидитетом Вишеград (за лица женског пола) и Дом за лица с инвалидитетом Приједор (за лица мушког пола). Установе

здравствене заштите намијењене дуготрајнијем збрињавању пацијената и пацијенткиња с проблемима менталног здрављу су ЈЗУ Специјална болница за хроничну психијатрију Модрича и ЈЗУ Специјална болница за психијатрију Соколац.

6.2.1. Установе здравствене заштите

Медицинске интервенције за лица са сметњама у менталном здрављу обављају се у здравственим установама на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите како слиједи: дом здравља, специјалистичка психијатријска амбуланта, болница, специјална болница, клинички центар и завод за форензичку психијатрију. На примарном нивоу заштите организациони облик је Центар за заштиту менталног здравља. На секундарном и терцијарном нивоу услуге из области заштите менталног здравља пружају Клиника за психијатрију ЈЗУ Универзитетски клинички центар Републике Српске, ЈЗУ Психијатријска болница Соколац, ЈЗУ Специјална болница за хроничну психијатрију Модрича, Одјељење за неуропсихијатрију ЈЗУ Болница Градишка, Служба за психијатрију ЈЗУ Болница „Свети апостол Лука“ Добој, Психијатријска служба ЈЗУ Болница “Др Младен Стојановић“ Приједор и Одјељење за психијатрију ЈЗУ Болница Требиње. Услуге смјештаја и лијечења форензичких пацијената пружају се у ЈЗУ Завод за форензичку психијатрију Соколац.

Тим је за потребе овог извјештаја посјетио ЈЗУ Психијатријску болницу Соколац и ЈЗУ Специјалну болница за хроничну психијатрију Модрича.

6.2.1.1. Јавна здравствена установа Специјална болница за психијатрију Соколац

Јавна здравствена установа Специјална болница за психијатрију Соколац (у даљњем

тексту: Болница Соколац) основана је Одлуком Владе Републике Српске. Ова психијатријска установа налази се у непосредној близини града, на удаљености од два километра, и прима пацијенте с подручја цијеле Босне и Херцеговине.

Дјелатност

Болница Соколац почела је с радом 1958. године као установа за збрињавање хроничних психичких болесника. Корисници који се збрињавају у ову установу су лица с менталним поремећајима.

Тренутне стручне службе формиране у установи су: Правна служба, Економска служба, Техничка служба, Служба за медицинске послове, Женско рехабилитационо одјељење, Женско акутно одјељење, Мушко рехабилитационо одјељење и Мушко акутно одјељење.

Током нашег обиласка просторија ове установе већина корисника/ца је боравила у дневним просторијама. Спаваће собе и кревети су били уредни и затегнути. У собама су корисницима осигурани ормари за одлагање одјеће и обуће. Температура просторија је била угодно топла, док су у спаваћим собама били отворени прозори ради циркулације свјежег ваздуха. Корисници су подијељени у одјелима разврстаним по полу. Спаваоне су прозрочене и освијетљене. У ходницима нису примијећени рукохвати. Купаонице су уредне, чисте, с топлем водом. Како је обилазак извршен у зимском периоду, двориште је било прекривено снијегом, али се могло примијетити да је у топлијем годишњем добу двориште богато зеленилом.

Орган управљања и надзора

Тијело управљања је Управни одбор, који броји три члана. У 2023. години састали су се једном. Накнада чланова Управног одбора износи 100,00 КМ мјесечно. У достављеном

изјашњењу истичу да ова установа нема надзорни одбор.

Организациона структура

Управни одбор Болнице Соколац донио је у мјесецу фебруару 2021. године Правилник о

измјени Правилника о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста из 2018. године. По Правилнику је предвиђено 163 радна мјеста. Едукација особља спроводи се у складу с потребама у раду установе.

Правилником о систематизацији предвиђена су 163 радна мјеста

Попуњеност радних мјеста	122
Запослених по уговору на неодређено вријеме	117
Жена	68
Мушкараца	49
Доктора специјалиста	4
Специјализаната	4
Укупан број стручног особља	8

Квалификациона структура запослених закључно са 04.12.2023. године

Смјештајни капацитети

У вријеме посјете Тима у болници Соколац су били смјештени 131 пацијент/киња, док су смјештајни капацитети 156 кревета. У периоду од 01.01.2023. године до 30.06.2023. године попуњеност је била 147 пацијената/киња. Највећи број пацијената/киња (130) смјештен је на основу добровољне изјаве. Цијена смјештаја по дану за акутну психијатрију износи 130,00 КМ, а за хроничну 78,00 КМ. У Болници Соколац смјештени су пацијенти/киње с тежим душевним обољењима. Болница организационо има шест одјела, од којих су два мушка и два женска, а сваки одјел има један отворени (рехабилитациони) и један затворени (акутни) одјел. Пацијенти/киње Болнице Соколац су лица са хроничним душевним обољењима. Од укупног броја пацијената/киња од њих 20 одузета је пословна способност. Посјете породица уређене су Правилником о кућном реду.

Окупациони ангажман

Радно-окупациона терапија за пацијенте/киње подразумијева музичку терапију, вријеме проведено у библиотеци, а неке пацијенткиње плету и везу. Већина њих највише времена проводи у пословима земљорадње и то их највише испуњава. Васпитно-образовни рад, слободно вријеме, излети и друге активности у највећој мјери се проводе у склопу радно-окупационе терапије, у циљу што боље и што ефикасније рехабилитације и ресоцијализације пацијената и пацијенткиња. Вријеме рекреативних активности у просторијама за терапије предвиђено је иза ручка око 15:00 часова.

Здравствена заштита

Здравствена заштита организована је на секундарном нивоу и спроводи се у Болници,

док се лабораторијске и RTG услуге те специјалистичке консултације изван Болнице Соколац врше у домовима здравља Соколац и Рогатица, те у ЈЗУ Болница Источно Сарајево, ЈЗУ Универзитетска болница Фоча и ЈЗУ Општа болница Зворник.

Остваривање контаката с породицом

Пацијентима/кињама су омогућене посјете сваки дан у од 07:00 до 19:00 часова, уз обавезно јављање особљу на одјељењу, што је регулисано Правилником о кућном реду донесеним 2019. године, као и начин обављања разговора с ординирајућим љекаром. Посјета може да буде ограничена или забрањена у погледу времена и броја посјетилаца уколико се установи да би била штетна за корисника/цу.

Примјена физичке силе у заштити лица са душевним сметњама/соба за фиксацију

Физичка сила примјењује се у складу са чл. 36. Закона о заштити менталног здравља у Републици Српској. Физичко ограничење кретања лица са сметњама у менталном здрављу уведено је на Одјељењу психијатрије Болнице, на Клиници за психијатрију Клиничког центра, у Специјалној болници или у Заводу за форензичку психијатрију, а примјењује се изузетно, само онда када је то једини начин да се лице спријечи да својим понашањем:

1. озбиљно угрози сопствени живот и сигурност,
2. озбиљно угрози живот и сигурност других лица,
3. уништи материјалну имовину веће вриједности.

Др медицине специјалиста психијатрије, или др медицине специјалиста неуропсихијатрије и сл. дужан је, прије него што примијени физичко ограничење, да упозори лице да ће се над њим/њом предузети мјере физичког

ограничења. Подаци о мјерама и трајању примјене физичког ограничења лица са сметњама у менталном здрављу, као и име специјалисте психијатрије или специјалисте неуропсихијатрије обавезно се уписују у медицинску документацију. Тиму је омогућен увид у Регистар ограничења/изолације.

6.2.1.2. ЈУ Специјална болница за хроничну психијатрију Модрича

Тим је посјетио Специјалну болницу за хроничну психијатрију Модрича (у даљем тексту: Болница Модрича), при чему је одржан састанак са директором болнице и медицинским особљем, те су обављени разговори с пацијентима/цама.

Дјелатност

Болница Модрича је јавна здравствена установа која пружа услуге хроничним психијатријским пацијентима обољелим од шизофреније и других психоза, у сфери дијагностике, лијечења, његе и психосоцијалне рехабилитације. Правни је сљедник Завода за лијечење, рехабилитацију и социјалну заштиту хроничних психијатријских болесника Јакеш Модрича. Налази се у мјесту Гаревци поред Модриче, а смјештена је на површини од 50.000 m². Као здравствена установа од јавног интереса, финансира се из Фонда здравственог осигурања РС у проценту од 90,89%, центри за социјални рад учествују у финансирању са 7,40%, а остали приходи су 1,71%.

У Специјалном извјештају о стању права лица с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини који су Омбудсмени израдили 2018. године наведено је да су павиљони у којима корисници/це бораве старе неадаптиране зграде те су услови у њима лоши. Тадашњи директор болнице споменуо је план да се изгради нови објект капацитета 120 кревета, а да се изван функције ставе зграде старије од 50 година с

намјером приближавања стандардима модерног психијатријског лијечења. Но, ситуација након пет година готово је непромијењена. Једино улагање у посљедњих пет година била је промјена столарије (прозора) у два павиљона. Обиласком је утврђено да су зграде у изнимно лошем стању, како извана тако и унутра. Хигијенски услови у овим зградама су лоши, постељина на креветима дотрајала. Просторије за дневни боравак мале су квадратуре и намијењене су свим пацијентима. Не задовољавају ни минималан ниво за угодан боравак пацијената. Омбудсмени поновно наглашавају да је посебно забрињавајућа чињеница да у овим просторијама већи дио времена проводе слабо покретни пацијенти и пацијенткиње, за које простор није прилагођен, те лица с различитим дијагнозама, што доводи у питање адекватност њиховог боравка у Специјалној болници. Дуги низ година постојао је проблем дотрајалих пећи за гријање. Специјална болница је својим средствима осигурала набавку нових пећи, но остаје проблем старих цијеви.

У собама је смјештен велики број пацијената па се стиче утисак пренатрпаности. Већина просторија је тмурна и без адекватног освјетљења. На питање у вези с кречењем наведено је да су зидови без обзира на кречење у тако лошем стању да стално избијају мрље од влаге.

Купатила су дотрајала, непријатног мириса, закључана. Радијатори су оронули, а зидови избушени.

С обзиром на то да се ради о болници која је основана и постоји за лијечење пацијената/киња, након обиласка установе поставља се питање, осим стручног особља: да ли се може очекивати постизање сврхе у условима у којима бораве пацијенти? Како је стање у установи најбоље говори чињеница да поједини пацијенти/це траже да иду у собу за изолацију гдје имају само два кревета и мали прозор.

Тијело управљања је Управни одбор, који именује Влада РС на период од четири године. Управни одбор састоји се од пет чланова, а у 2023. години се састао трипут. Чланови одбора примају мјесечну накнаду у износу од 400,00 КМ. Болница Модрича нема Надзорни одбор сходно законским одредбама. Директора болнице именује Влада Републике Српске као оснивач на мандат од четири године.

Организациона структура

У Болници Модрича запослено је 185 лица, од чега 165 на основу уговора о раду на неодређено вријеме, 20 на основу уговора на одређено вријеме. Структура запослених је 125 жена и 60 мушкараца. Број стручног особља је 132. У току је израда новог правилника о систематизацији радних мјеста.

Смјештајни капацитети

У Болници Модрича налазе се само пунољетна лица, које су смјештена по павиљонима. Смјештајни капацитет болнице је 285 пацијената/киња, а у посљедње двије године у потпуности је попуњена. Од 285 пацијената, од 81 је одузета пословна способност, за два пацијента поступак одузимања је у току. Запослени у центрима за социјални рад су старатељи за 29 пацијената/киња, док су за остала 52 пацијента/киње старатељи су чланови породице и сродници.

Болница Модрича организована је по одјелима:

1. Психијатријски одјел, у чијем склопу се налазе пријемна амбуланта, лабораторијска дијагностика и болничка апотека.
2. Стационарни психијатријски одјели: Одјел мушке затворене психијатрије 12 постеља, Одјел женске затворене психијатрије 16 постеља, Одјел мушке отворене психијатрије 42 постеље, Одјел женске отворене

психијатрије 21 постеља. Одјел мушке и женске затворене психијатрије намијењен је пацијентима/кињама који због свог психичког стања требају психијатријску дијагностику и лијечење у посебним заштићеним условима. То укључује пацијенте/киње са свим врстама психотичних поремећаја у психотичним декомпензацијама стања, затим депресивне пацијенте/киње с ризиком од суицида, те пацијенте/киње с акутним реактивним стањима. Одјели отворене психијатрије баве се продуженим психијатријском третманом и рехабилитацијом пацијената/ткиња.

3. Одјел соматске медицине обавља послове лијечења пацијената/ткиња који су поред психијатријске болести обољели од дефинисаног соматског обољења, а за непокретне пацијенте/киње има дио са 16 постеља. У оквиру овог одјела су и послови стационарног лијечења пацијената/ткиња старије животне доби обољелих од хроничних психијатријских обољења, а у стању су теже покретљивости или непокретни.

4. Рехабилитациони одјели, којих је три, гдје се поред редовне здравствене његе и заштите обављају одређени рехабилитациони садржаји, које спроводи тим за рехабилитацију путем индивидуалних планова за сваког пацијента/кињу, а на основу мултифокалне анализе и процјене стања способности пацијента/киње. У оквиру Специјалне болнице за хроничну психијатрију у Модричи већ неколико година постоји Кућа за заштићено становање Кладари.

5. Служба за рехабилитацију, у којој дјелује Одсјек за психијатријску рехабилитацију, гдје се обављају активности кроз индивидуални и групни рад с пацијентима/кињама, те Одсјек за радно-окупациону терапију, гдје се обавља процјена рехабилитационог потенцијала и израда индивидуалних планова рехабилитације пацијената/ткиња, планирање и реализација рехабилитационих

садржаја кроз радне и окупационе видове активности према програму који се одвија кроз различите садржаје зависно од категорије пацијената/ткиња и њихових склоности.

6. Одјел за социјални рад, чији је рад усмјерен на заступање права и интереса пацијената и пацијенткиња у складу с важећим законским прописима, те на сарадњу са сродницима лица која имају потешкоће у менталном здрављу, с надлежним центрима за социјални рад те центрима за ментално здравље.

Болница Модрича је оформила и Службу за управљање квалитетом, Службу за правне и опште послове, Службу за економско-финансијске послове, Службу за јавне набавке, Службу за прехрану пацијената те Службу за техничке послове.

У 2023. години је било 75 захтјева за пријем у болницу, 50 пријема у болницу те 24 отпуста закључно са 30.11.2023. године. Пацијенти/киње долазе са упутницом, док је број корисника/ца смјештених преко центра за социјални рад у опадању. У том случају се ради углавном о пацијентима/кињама који су ту већ неколико година и који немају гдје. Истакнут је проблем отпуста пацијената/ткиња који су у ремисији, али их породице не желе примити натраг или се немају гдје вратити. Болничко особље прошло је едукацију о отпусту пацијената/ткиња у складу са Законом о заштити менталног здравља РС, који је – како наводе – лијепо замишљен, али није примјенљив у случају отпуста пацијената/ткиња.²⁰ У болници су поједини пацијенти/киње смјештени и дуже од 20 година.

²⁰ Примјер пацијента у ремисији болести: кад је дошло до отпуста из болнице, родитељи нису хтјели да га поново приме у кућу, тако да је преко надлежног центра за социјални рад смјештен у Дом за старија и немоћна лица.

Јавне набавке

Јавне набавке се проводе у складу са Законом о јавним набавкама, те по процедурама PR-17-009 - Набавка роба, услуга и радова, UP-17-006 - Набавка лијекова, те UP-17-009 - Набавка хране. Набавка лијекова врши се путем тендера који расписује Фонд здравственог осигурања Републике Српске. Проблем представља чињеница да пацијенти/киње често уз психичка имају и нека друга обољења, а прегледе и лијекове за та лица плаћа Специјална болница јер пацијенти и фондови здравственог осигурања немају или не желе да издвоје средства за њихову куповину. Средства која Специјална болница добије су фиксна, па се у тим случајевима јављају проблеми јер набавка лијекова за друге болести пацијената/тица пада на терет Специјалне болнице; но, како је током посјете наглашено, ниједан пацијент/киња неће остати без потребног лијека.

Контакти с породицом

Приликом обиласка Болнице Модрича руководство је као проблем навело чињеницу да поједини сродници након смјештања болесног лица на лијечење прекидају контакте с њом/њим. Тим је упознат са тзв. клиничким путем, документом који се сачињава приликом пријема пацијента/киње у болницу који истовремено описује уобичајени начин пружања мултидисциплинарног клиничког третмана одређеном типу пацијента/киње и служи за евидентирање стварно пружених услуга током једне фазе здравствене заштите, након чега је могуће утврдити да ли је лице способно за самосталан живот у заједници и је ли јој/му потребна ванинституционална помоћ. Ангажманом запослених у Болници Модрича, клинички пут који је 2017. године трајао двије године смањен је на годину дана. Многи пацијенти/киње након тог времена долазе у ремисију болести те су способни да напусте болницу. Тада се јављају проблеми с

породицама које их не желе натраг. Специјална болница стога постаје не само здравствена установа него и установа за социјално збрињавање.

Болница Модрича сваке године организује родбински састанак, на којем породице и сродници имају прилику да посјете болницу и сусретну се с пацијентима/цама.²¹ Уз дружење се размјењују информације о условима боравка и лијечења, што даје руководству прилику да представи рад и планове за наредну годину. Како наводе у Болници Модрича, родбински састанак је врло битан за пацијенте/киње због улоге сродника у њиховом лијечењу.

Рехабилитациона кућа Кладари - Кућа за заштићено становање

У оквиру Болнице Модрича од 2002. године постоји Кућа за заштићено становање. Оснивање овакве куће у оквиру стационарне психијатријске установе представља мост између институционалног лијечења и рехабилитације болесника/ца и њиховог повратка у социјалну средину, тј. њихове ресоцијализације. Кућа функционише као одвојена организациона цјелина јер је смјештена четири километра од Специјалне болнице, те као посебно домаћинство чија је дјелатност едукација пацијената за ванболнички живот и уклапање у породични амбијент. У амбијенту сеоског домаћинства живи и лијечи се 12 пацијената/тица различите старосне доби који се баве свакодневним пословима. Живот у кући је организован тако да с пацијентима/кињама свакодневно борави медицинско особље (медицинска сестра/техничар) и домаћица, док љекар обилази пацијенте у оквиру редовних дневних визита. Садржаји живота у

²¹ Састанци се нису одржавали за вријеме пандемије изазване вирусом корона. Посљедњи родбински састанак одржан је 23.09.2023. године. У специјалном дијелу програма учествовали су пацијенти/киње пјесмом, игром и рецитацијама које су припремали с радним инструкторима и радним терапеутима.

кући нису строго прописани нити форсирани већ су уклопљени у уобичајен сеоски амбијент у којем се кућа налази, тако да се пацијенти/киње сходно својим афинитетима и у обиму који им одговара баве радом у башти, цвјетњаку, воћњаку, на њиви, као и узгојем домаћих животиња. Пацијенти/киње такође самостално спремају оброке и одржавају хигијену домаћинства. Одабир пацијената/киња који бораве у заштићеном становању врши се првенствено поштујући њихове жеље, имајући на уму више њихове социјалне потребе а мање врсту и израженост симптома. Пацијенти могу да се баве хобијима или окупационим радом који нуди Одјел за радну терапију Болнице. Могуће је свакодневно путовати до Болнице или до града, гдје задовољавају социјалне потребе као што су посјете пријатељима, дружење, забава, посјете породици, куповина, информисање и сл.

6.2.2. Установе социјалне заштите за збрињавање лица с интелектуалним потешкоћама

Установе за социјално збрињавање лица са интелектуалним потешкоћама основала је Влада Републике Српске као установе социјалне заштите, а то су Дом за лица с инвалидитетом Вишеград и Дом за лица с инвалидитетом Приједор. Органи установе су директор и Управни одбор. Управни одбор именује и разрјешава Влада Републике Српске.

У области социјалне заштите врши се унутрашњи, стручни и инспекцијски надзор. Унутрашњи надзор може да буде редовни и ванредни, а обавља се по службеној дужности или на захтјев корисника права, односно на захтјев оснивача установе социјалне заштите. Министарство надлежно за социјалну заштиту врши надзор над стручним радом установа социјалне заштите без обзира на то у чијем власништву је установа. Стручни надзор обухвата преглед стања у погледу организације рада, рада стручног особља,

радника/ца на осталим пословима социјалне заштите, сарадника, коришћења стручних метода рада, поштивања прописаних процедура, квалитета и обима обављених услуга. Надзор врши инспекција надлежна за социјалну заштиту. Установа социјалне заштите дужна је да омогући спровођење надзора.

Цијена услуга у установама социјалне заштите

Министар здравља и социјалне заштите доноси на годишњем нивоу Рјешење о заштићеној цијени смјештаја (Службени гласник Републике Српске број 3/2023) којим је утврђена мјесечна цијена услуга за смјештај корисника/ца обухваћених системом социјалне заштите РС у установама социјалне заштите чији је оснивач Влада РС. Цијена смјештаја у домовима за лица с инвалидитетом за пунољетно лице с инвалидитетом на мјесечном нивоу у 2023. години износи 850,00 КМ, а цијена смјештаја за дијете с потешкоћама у развоју (психичке потешкоће, вишеструке сметње, тјелесна оштећења) износи 906,00 КМ.

6.2.2.1. Јавна установа Дом за лица с инвалидитетом Приједор

Дјелатност

Јавна установа Дом за лица с инвалидитетом Приједор (у даљем тексту: Дом Приједор) основана је одлуком Владе Републике Српске 1996. године и правни је сљедник Завода за заштиту мушке дјече и младих са сметњама у развоју, који је формиран 1961. године.

Дом Приједор збрињава дјецу, млада лица и одрасла лица мушког пола с потешкоћама у интелектуалном функционисању, различитог узраста и врсте инвалидитета, који захтијевају одређени степен здравствене заштите. Збрињавањем су обухваћени социјална заштита (смјештај, исхрана, чување, одјећа, културно-забавни живот и

др.), те одгој, образовање, радно оспособљавање и радно ангажовање штићеника, као и здравствена заштита (примарна и секундарна).

Буџет Дома Приједор за 2022. годину износио је 2.551.338,00 КМ. Центри за социјални рад из Републике Српске на дан 31.12.2022. године дуговали су 328.309,81 КМ. У истом периоду дуговања Центара за социјални рад из Федерације БиХ износе 10.590,69 КМ. Дуговања БДБиХ износе 4.181,68 КМ, док се износ од 25.162,56 КМ односи на дуговања из иностранства.

Укупна површина простора који Дом Приједор има на располагању је око 3,5 хектара.

У тренутку посјете Тима, корисници су у највећем броју били присутни на креативним радионицама. Просторије у којима се обављају радионице су топле и зидови украшени. У собама се налазе по четири кревета (кревети су у неким собама жељезни, а у неким дрвени). Према ријечима особља разлог је што су дрвени кревети „слабији”. Хигијена у просторијама је на високом нивоу.

Постељине су чисте и уредне. Стиче се утисак да корисници доста времена проводе у радионицама и на другим активностима, те да се собе користе само са одмор и спавање.

Сви кревети имају несметан прилаз, собе су окречене топлијим бојама, а због уредности не стиче се осјећај претрпаности.

Клозети и купатила су чисти, прилично пространи и прилагођени непокретним лицима. Ниједна просторија у установи нема решетке. Круг Дома Приједор има доста зеленила и пратећих објеката који дају утисак пространости и могућности да сваки корисник одабере активности које су најприближније његовим могућностима и интересовању.

Када је у питању дефектолошки третман, рад у Дому Приједор организован је у двије смјене и траје од 07:00 до 19:00 часова, што је посебно значајно за рехабилитацију корисника.

Организациона структура

Највећи број особља Дома Приједор запослен је на пословима непосредне бриге о штићеницима. Потписани су појединачни уговори за ангажовање психијатра, физијатра, стоматолога и специјалисте породичне медицине, који долазе у установу најмање два пута недјељно. На овај начин издају се рецепти за набавку лијекова.

Управа	10 радника
Васпитни рад	2 радника
Непосредна брига о штићеницима	40 радника
Радни инструктори	2 радника
Амбуланта	5 радника
Кухиња и пекара	6 радника
Одржавање објекта	4 радника
Одржавање хигијене	5 радника

Број радника/ца по дијеловима процеса рада закључно са 31.12.2022. године

Континуирана едукација посебан је вид стручног усавршавања здравствених радника и његоватеља, а организује се ради стицања знања и вјештина у циљу праћења и примјене савремених научних достигнућа. Спроводи се у установи, у сарадњи са специјалистима различитих профила и стручним лицима.

Смјештајни капацитети

Дом Приједор располаже са 225 мјеста, а у моменту посјете је било смјештено 177 лица, која су разврстана у седам група у складу са степеном потешкоћа и старосном доби. Најбројнија група обухвата лица с умјереном менталном инвалидношћу. Најмлађи корисник има 11 година, а најстарији 69. Корисници установе су лица мушког пола с подручја цијеле Босне и Херцеговине, а има и четири корисника с простора Републике Хрватске и једног корисника с подручја Црне Горе. У Дому Приједор смјештено је 103 лица с потпуно одузетом пословном способношћу.

Пријем у Установу

Након одобрења смјештаја у Дом Приједор корисници прво буду примљени на опсервацију, која траје до три мјесеца, наког чега се доноси коначна одлука по захтјеву.

У 2023. години Дом Приједор запримио је 18 захтјева за смјештај корисника, од којих је 12 одобрено. У истој години пет корисника смјештених у установу је умрло природном

смрћу, један корисник је враћен у породицу и један корисник премјештен је у другу установу.

Дефектолошки третман

Дефектолошким третманом обухваћено је око 94 корисника. Подручје рада заснива се на:

- одржавању здравља и осигурању услова за релативно успјешан физички раст и развој (исхрана, физичка активност, здравствена заштита, дијагностика, превенција болести и лијечење);
- самопослуживање и социјализација (развој навика и способности потребних за што успјешније самостално функционисање и независност);
- комуникација (развој комуникационих вјештина како би се повећала способност корисника да изразе себе и што боље разумеју друге);
- радна окупација (има важну улогу у побољшању квалитета живота корисника јер им омогућава да се осјећају корисно и продуктивно, да стекну независност те унаприједи своје вјештине и повећају самопоуздање).

У склопу слободних активности радници стручног тима организују одласке у град за кориснике, посјете локалним шеталиштима, излетиштима, кафићима, спортским манифестацијама, позориштима и

биоскопима. Кроз праксу с корисницима показало се да радно ангажовање и радно-окупациона терапија дају најбоље резултате. На пољопривредном имању ангажовано је 15 корисника, уз помоћ два радна инструктора, а баве се садњом сјемена, обрадом земље те брањем, класификацијом и конзервирањем воћа и поврћа. Два корисника уз помоћ једног радног инструктора учествују у производњи гљива. У кухињи су ангажована четири корисника. На пословима хигијене трпезарије и заједничких просторија ангажовано је 10 корисника. У бријачници је ангажован један корисник који учествује у пословима шишања и бријања. Осам корисника је укључено у васпитно-образовни процес у сарадњи са ЈУ Центром Сунце. Радно-окупациона терапија спроводи се с корисницима код којих су присутни различити видови менталних потешкоћа попут депресивних стања, поремећаја понашања, социо-емоционалних као и различитих психосоматских проблема. На креативним радионицама ангажовано је око 50 корисника.

Здравствена заштита

Здравствена заштита у Дома Приједор одвија се кроз:

- примарну здравствену заштиту (корисници регистровани у тимове породичне медицине локалног Дома здравља), гдје је укључена и стоматолошка заштита;
- секундарну здравствену заштиту (специјалистичко-консултативни прегледи које проводе специјалисти у својству спољних сарадника);
- физиотерапеутски третман (на основу налаза физијатра спроводи се свакодневни физикални третман, који укључује спортске активности и радну терапију).

Потребни лијекови набављају се јавним набавкама, а уколико неки од потребних

лијекова није набављен путем јавних набавки, Дом Приједор самостално издваја новац за куповину лијека. Више од 130 корисника користи терапију, и то је углавном психијатријска и интернистичка терапија. Здравствене књижице корисника с подручја Федерације Босне и Херцеговине достављају се на овјеру свака 2-3 мјесеца надлежним центрима за социјални рад. Корисници из Црне Горе нису здравствено осигурани и трошкови здравствене заштите иду на терет установе.

У 2022. години 16 корисника је користило ортопедско помагало, 45 корисника је под сталним надзором физијатра, а у спортске активности је било укључено 30 корисника.

Пројектне активности

Дом Приједор је укључен у пројекат **Социјализација дјете Републике Српске** и остварује одличну сарадњу са Специјалном установом за школовање лица с инвалидитетом Сунце (седам лица пролази кроз процес школовања). У оквиру Дома Приједор одржавају се секције у које је укључено око 94 корисника. Изграђено је затворено дјечије игралиште у оквиру Дјечијег одјела, а у току је додатно опремање. Дјелимично су опремљене кино-сала и библиотека. У процесу је изградња пјешачке стазе са пратећим дрворедом за рекреацију, теретане на отвореном и реконструкција постојећих спортских терена, те потпуна реконструкција просторија за кулинарску секцију. Интензивно се ради на јачању самосталности корисника у свакодневном животу.

Израђен је идејни пројекат **Становање уз подршку** (процењује се да би око 30 корисника уз подршку могло да живи самостално), а један од планова је да Установа обавља послове професионалне рехабилитације, гдје би се вршила доквалификација и преквалификација те су покренути поступци да надлежно

министарство утврди услове и могућности професионалне рехабилитације које би установа обављала.

6.2.2.2. Јавна установа Дом за лица с инвалидитетом Вишеград

Јавна установа Дом за лица с инвалидитетом Вишеград (у даљем тексту: Дом Вишеград) основана је одлуком Владе Републике Српске и правни је сљедник Завода за заштиту женске дјеце и омладине.

Дјелатност

Ова установа збрињава лица са умјереном, тежом и тешком ометеношћу, с комбинованим сметњама, као и лица с аутизмом. Збрињавањем је обухваћена социјална заштита (смјештај, исхрана, чување, одјећа, могућности културно-забавног живота и др.), васпитање, едукација, радни ангажман и примарна здравствена заштита. Буџет Дома Вишеград за 2022. годину износио је 3.239.400,00 КМ.

Простор на којем је смјештен Дом Вишеград распоређен је у павиљоне. Према ријечима стручног особља, уважен је захтјев надлежног министарства да кориснице буду распоређене по степену утврђеног онеспособљења, с тим да се води рачуна о жељама корисница и њиховим утврђеним

навикама. Унутрашњи зидови павиљона украшени су цртежима, а зидови су обојени. Температура у свим просторијама је уједначена јер се Дом Вишеград загријава на пелет. Малољетне кориснице које могу да похађају наставу имају своје собе, потпуно опремљене неопходним намјештајем. Дневни боравци у Дјечијем павиљону опремљени су угаоним гарнитурима. У павиљонима које је Тим Омбудсмена обишао нема неугодних мириса. Приликом смјештаја води се рачуна да у собама простор на једну корисницу буде 5 m², тако да су собе углавном трокреветне.

Особље наводи да, према захтјевима Министарства, одређен број корисница има оброке у трпезарији с особљем. Кориснице које могу да прилично самостално функционишу имају своје собе уређене играчкама и ТВ уређајем, са чистом постељином. Ни на једној просторији нема решетака. Посебно се истиче стално присуство и ангажованост особља запосленог на одјелима.

По ријечима помоћника директора, у посљедње вријеме постоји већа потреба за смјештајем малољетница, а за одређени број корисница и за становањем у заједници уз подршку. С тим у вези он сматра како би цијели концепт установе требао да прође одређен вид трансформације у смислу прилагођавања потребама корисница.

Организациона структура

У Дому Вишеград укупно је 90 запосленика/ца, од чега 52 стручна запослена лица на пословима непосредне бриге о штићеницама.

Управа	13 радника
Васпитни рад, социјална служба, психолози	10 радника
Непосредна брига о штићеницама	36 радника
Радни инструктори	6 радника
Комерцијалиста	1 радника
Кухиња и пекара	7 радника

Одржавање објекта	7 радника
Одржавање хигијене	5 радника
Магационер	1 радник
Возачи	2 радника
Портири	2 радника

Број запослених жена и мушкараца по дијеловима процеса рада
закључно са 28.12.2023. године

Смјештајни капацитети

Простор Дома Вишеград чини пет смјештајних јединица-објеката, у којима је на дан посјете Тима било смјештено 190 корисница. Највећи број смјештених корисница су старости од 40 до 60 година (укупно њих 85). На дан посјете Тима у Дому је било четири кориснице старости до 18 година. Према степену менталних потешкоћа, највише корисница има умјерено оштећење интелектуалних функција (укупно њих 81).

У периоду од јануара до децембра 2023. године запримљено је 19 захтјева за смјештај, реализовано је 11 пријема, два захтјева су била у обради, а шест захтјева је одбијено. Из установе је отпуштена једна корисница, која је враћена у породицу, док су три преминуле.

Број корисница којима је потпуно одузета пословна способност је 143. Стални старалац постављен је за 127 корисница, а привремени старалац за 63 кориснице (за послове које установа не врши, а за привремене стараоце именовани су чланови породице уколико су у могућности, и стручни радници центра). У 2023. години реализовано је око 200 посјета сродника корисницама.

Дом Вишеград има формиране сљедеће службе: Служба директора, Служба за правне, кадровске и опште послове са одјељењима, Социјално-здравствена служба са одјељењима и Служба за рачуноводствено-финансијске послове. Састанци управних одбора су редовни.

	Капацитет установе	Попуњено мјеста	Број малолетних корисница	Кориснице с одузетом пословном способношћу
Број корисница	220	190	4	134

Статистички подаци о смјештеним корисницама на дан 26.12.2023. године

Дефектолошки третман

Дефектолошким третманом у протеклом периоду биле су обухваћене кориснице са лакшим, умјереним и тежим интелектуалним потешкоћама код којих је у соматском статусу видљиво да су присутни

епилептични напади и остале комбиноване сметње.

У рад су укључени дефектолог, педагог и андрагог. Овакав приступ значајан је због развоја преосталих способности корисница, као и због корекције и ублажавања њихових потешкоћа, ограничења и неправилности

ради развијања психомоторних способности, стицања радних навика те побољшања и позитивног утицаја на социјалне контакте међу корисницама.

Радно-окупациона терапија

У току 2022. године на радно-окупациону терапију било је укључено 98 корисница; од тог броја 48 корисница било је радно ангажовано, а са 50 се радило у павиљонима само у окупационим играоницама. Радно-окупациона терапија спроводи се у четири адекватно опремљене, свијетле и топле просторије, у којима функционише девет радионица са шест радних инструктора.

Здравствена заштита

Примарну здравствену заштиту обавља тим састављен од лекара и 15 медицинских сестара/техничара. У свим активностима значајну улогу имају његоватељке (свакодневна њега корисница, хигијена, облачење, брига и храњење).

Примарна здравствена заштита обавља се у Дому здравља у Вишеграду. Секундарна здравствена заштита обавља се најчешће у Универзитетској болници у Фочи (у 2022. години лијечене су 32 кориснице). Помоћ психолога доступна је свакодневно у радном времену специјалисте.

VII. ИСТРАЖИВАЊЕ О УЛОЗИ ДРУГИХ СУБЈЕКТА У ЗБРИЊАВАЊУ ЛИЦА С ИНТЕЛЕКТУАЛНИМ И МЕНТАЛНИМ ПОТЕШКОЋАМА

Поред посјете Тима установама за збрињавање лица с интелектуалним и менталним потешкоћама, Омбудсмени БиХ су путем упитника провели истраживање о улози и значају других субјеката у збрињавању ове категорије грађана, гдје је првенствено препозната улога центара за социјални рад (ЦСР), центара за ментално здравље (ЦМЗ) и центара за заштиту менталног здравља (ЦЗМЗ).

7.1. Улога центара за социјални рад

У циљу сагледавања цјелокупног стања положаја лица с интелектуалним и менталним потешкоћама, те улоге ЦСР, Омбудсмени БиХ су упутили упитник ЦСР с питањима²² која се односе на проблематику смјештаја у установе, обављања послова старалаца за лица у установама и ван њих, те на капацитете центара, сарадњу с другим органима и сл. Информације су тражене од 20 ЦСР из Федерације БиХ²³, 11 ЦСР из Републике Српске²⁴ и Пододјељења за социјалну заштиту Владе БДБиХ.

7.1.1. Центри за социјални рад у Федерацији БиХ

Поступак одузимања пословне способности прописан је Породичним законом Федерације БиХ²⁵ (чл. 325-339), који је *lex specialis*, док Закон о ванпарничном поступку Федерације БиХ (Службени гласник ФБиХ, бр. 2/1998, 39/2004, 73/2005, 80/2014 – др. закон и 11/2021) уређује правила поступка. Према чл. 326. Породичног закона Федерације БиХ,

поступак одузимања послове способности може покренути: суд по службеној дужности; орган старатељства; брачни партнер; крвни сродник у равној линији и у побочној линији сродник до другог степена. Поступак враћања пословне способности може такође покренути лице којем је одузета пословна способност. Правоснажна судска одлука о одузимању пословне способности доставља се надлежном органу старатељства, који по службеној дужности води поступак именовања старатеља у смислу чл. 160-212. Породичног закона Федерације БиХ.

Именовање старалаца из реда стручних запослених у центру је поступак који је у свим осталим дијеловима идентичан именовању старалаца из реда сродника, с тим што се за запослене у центру не морају вршити додатне провјере попут психолошке јер они љекарским увјерењем у досијеу доказују психофизичку способност за обављање дужности старалаца. У центрима постоје посебна радна мјеста којима је у опису посла прихватање и вршење дужности старатеља у случајевима кад лице нема сродника или треће лице које би прихватило старатељство.

Улога сродника у процесу збрињавања лица којима је одузета пословна способност изузетно је значајна; у процесу смјештаја лица у установу социјалне заштите од сродника се могу добити јако важне информације о начину живота и о здрављу лица којем је помоћ потребна. Именовање старатеља из реда сродника врши се тек након обављене стручне процјене.

Према наводима ЦСР, у значајном броју случајева гдје су лица смјештена у установе стараоци су запослени у ЦСР. Старалац из реда стручног особља центра најмање једном годишње обилази лице. Разлог за то је преоптерећеност послом стручног особља,

²² Анекс 1

²³ Одговор су доставили: ЦСР Травник, ЦСР Бихаћ, ЦСР Бугојно, ЦСР Цазин, ЦСР Столац, ЦСР Тузла, ЦСР Добој Исток, ЦСР Широки Бријег, ЦСР Зеница, ЦСР Велика Кладуша и ЦСР Оцак.

²⁴ Одговор су доставили: ЦСР Приједор, ЦСР Требинјње, ЦСР Источно Сарајево и ЦСР Соколац.

²⁵ Службени гласник Федерације БиХ бр. 35/2005, 41/2005 – испр; 31/2014 и 32/2019 – одлука УС.

као и у већини случајева удаљеност установа социјалне заштите од ЦСР.

Центар за социјални рад	Број лица којима је одузета пословна способност чији је старалац стручни радник/запосленик ЦСР
ЦСР Зеница	44
ЦСР Бихаћ	15
ЦСР Бугојно	13
ЦСР Тузла	18
ЦСР Велика Кладуша	7
ЦСР Цазин	7
ЦСР Столац	1
ЦСР Широки Бријег	-
ЦСР Добој Исток	-
ЦСР Травник	17
ЦСР Оџак	2

Број лица којима је одузета пословна способност, а чији је старатељ стручни радник/запосленик ЦСР

ЦСР обухваћени овим извјештајем доставили су показатеље о броју лица којима је одузета пословна способност, као и податке о томе у колико случајева је ЦСР у периоду 2018-2022. година био предлагач одузимања пословне способности. Из достављених показатеља произлази да су ЦСР Зеница, Бугојно и Добој Исток у два случаја били предлагачи одузимања пословне способности, ЦСР Травник предлагач у четири, а ЦСР Оџак у пет случајева одузимања пословне способности. Према достављеним информацијама, ЦСР Бихаћ је у 18 случајева био предлагач одузимања пословне способности, а ЦСР Тузла у 12 случајева. ЦСР Велика Кладуша, Цазин, Столац и Широки Бријег за период 2018-2022. година ни у једном случају није био предлагач одузимања пословне способности.

Поступак смјештаја у установе социјалне заштите

Поступак смјештаја у установу социјалне заштите углавном се покреће када сродници

не желе или не могу више да воде бригу о лицу којем је одузета пословна способност. Поступак може бити покренут на захтјев лица које се смјешта, сродника или по службеној дужности. Пресудну улогу у овом поступку има излазак стручног тима на терен у смислу прикупљања социо-анамнестичких података, разговора с лицем које је у поступку смјештаја и њеним/његовим сродницима, као и разматрања могућности евентуалног останка у локалној заједници. Значајан моменат је сагласност за смјештај коју лице у поступку смјештаја даје или одбија дати на записник о саслушању странке. Након тога се приступа тражењу сагласности установе социјалне заштите, правним рјешењима и уређивању трошкова смјештаја и утврђивања обавезе издржавања. Увијек се испитује могућност обвезника издржавања да учествују у трошковима смјештаја. Уколико наведена средства нису довољна, тражи се сагласност ресорног министарства рада и социјалне политике да сноси разлику, односно трошкове смјештаја. Након што се прибави сагласност Министарства, приступа се тражењу установе

која има најбоље услове за прихват штићеника.

ЦСР Тузла наводи недостатак стручних радника који би радили на реферату смјештаја одраслих лица у установе социјалне заштите. Путем овог центра 167 лица је смјештено у шест установа социјалне заштите²⁶.

²⁶ Удружење ХО Међународни Форум солидарности – ЕМАУС, Прихватни центар Дује Клокотница, ЈУ Дом пензионера Тузла, ЈУ Завод за збрињавање ментално инвалидне дјеце Пазарић, Удружење за социјално укључивање лица с интелектуалним потешкоћама Тузланског Кантона, Завод за збрињавање ментално инвалидних лица Баковићи, Завод за збрињавање ментално инвалидних лица Дрин Фојница.

**Смјештај лица с одузетом пословном
способношћу у установе социјалне заштите**

ЦСР Зеница	96
ЦСР Бихаћ	33
ЦСР Бугојно	13
ЦСР Тузла	34
ЦСР Велика Кладуша	8
ЦСР Цазин	14
ЦСР Столац	3
ЦСР Широки Бријег	5
ЦСР Добој Исток	4
ЦСР Травник	14
ЦСР Оџак	5

Смјештај у установе социјалне заштите

ЦСР Бугојно је пред надлежним судом шест пута покренуо ванпарнични поступак, од чега су била два приједлога за продужење присилног смјештаја, а донесено је шест рјешења о присилном смјештају у установе социјалне заштите. Такође, ЦСР Велика Кладуша је покренуо два ванпарнична поступка и оба су окончана одлуком суда о присилном смјештају. Центар за социјални рад Травник је био предлагач за одузимање пословне способности у четири случаја, а сви поступци су завршени смјештајем лица у установу.

У периоду од 2018. до 2022. године посредством стараоца/стручног радника ЦСР Зеница је 17 лица из установа социјалне заштите измјештено у Савез организација за подршку особама с интелектуалним потешкоћама Федерације Босне и Херцеговине Сумеро.²⁷ ЦСР Бугојно измјестио

је једно лице којем је старалац стручни радник/запосленик Центра на начин да је лице враћено кући. Начин измјештања почиње процјеном Комисије о потреби премјештања штићеника/це у други облик збрињавања или повратак у породицу, затим припремом штићеника/це пружањем детаљних информација, те на крају рјешавањем административних радњи (документација за премјештај, рјешење и уговор).

Посредством стручног радника ЦСР Тузла једно је лице измјештено и враћено у породицу, но накнадно је ипак смјештено у установу социјалне заштите. ЦСР Цазин измјестио је једно лице након што му је на приједлог овога центра враћена пословна способност. Проблематика код измјештања лица из установе социјалне заштите и повратак у локалну заједницу најчешће се огледају у незаинтересованости или немогућности сродника и породице да преузму бригу о лицу јер му не могу пружити сву потребну бригу и његу.

²⁷ Сумеро је невладина и непрофитна организација цивилног друштва која ради на унапређењу људских права и заштити интереса лица с интелектуалним потешкоћама и њихових породица. Чланице Савеза Сумеро су локалне организације за подршку лицима с интелектуалним тешкоћама на подручју ФБиХ и БДБиХ. Партнерске организације су и локалне организације из РС с којима се такође

имплементирају пројекти. Сумеро данас броји и до 30 чланица.
<https://sumero.ba/about-our-work/>

ЦСР Травник у сарадњи с организацијом Сумеро континуирано ради на сагледавању могућности измјештања што већег броја штићеника/ца из установа социјалне заштите у стамбене јединице које су организоване по систему *живота у заједници*. При томе су у Травнику формиране двије стамбене јединице (мушка и женска), гдје је на овај начин смјештено шест лица.

Центри за социјални рад наводе да се сарадња с другим институцијама може описати као релативно добра и мање добра. Конкретно, ЦСР Травник као релативно добру оцјењује сарадњу са судом и полицијом, а као мање добру сарадњу с Тужилаштвом, надлежним министарствима, здравственим установама и неким невладиним организацијама.

ЦСР Бихаћ сарадњу са другим институцијама оцјењује незадовољавајућом. Посебно истичу проблем психички обољелих лица која показују агресивно понашање. Здравствене установе не изричу присилну хоспитализацију и смјештај. Полицијска

управа таква лица само пријави центру за социјални рад, који лице не може смјестити без његове/њене сагласности, а истовремено није у стању процијенити сопствени најбољи интерес у вези са смјештајем. Понекад је довољно да штићеници/це само редовно користе терапију, за што центар за социјални рад није едукован нити може осигурати.

Систематизација

Сви анкетирани ЦСР имају усвојен Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста, којим је утврђен опис послова и начин функционисања ових органа. Ради прегледности, информације о запосленим у центрима за социјални рад који су обухваћени овим извјештајем и достављени показатељи табеларно су приказани како слиједи: број радних мјеста по систематизацији и попуњеност радних мјеста, укључујући и стручне раднике/це.

Центри за социјални рад	Попуњеност радних мјеста
ЦСР Зеница	Систематизација предвиђа 57 радних мјеста, а укупно је запослено 51 (7 социјалних радника, 10 правника, 3 економиста, 2 психолога, 7 социјалних педагога, 1 педагог/психолог, 1 дефектолог, 1 професор филозофије и социологије, 14 административних и 5 осталих запослених).
ЦСР Бихаћ	Систематизација предвиђа 14 стручних радних мјеста, а запослено је 12 стручних и 7 осталих лица.
ЦСР Бугојно	Систематизација предвиђа 13 стручних и 5 осталих радних мјеста, а запослено је 8 стручних и 3 остала лица.
ЦСР Тузла	Систематизација предвиђа 60 стручних и 17 осталих радних мјеста, а запослено је 24 стручна и 12 осталих лица.
ЦСР Велика Кладуша	Систематизација предвиђа 8 стручних и 7 осталих радних мјеста, а запослено је 5 стручних и 5 осталих

	лица.
ЦСР Цазин	Тренутно је запослено 19 лица, од чега 12 стручних и 7 осталих.
ЦСР Столац	Тренутно је запослено 7 стручних и 2 остала лица.
ЦСР Широки Бријег	Тренутно је запослено 7 стручних лица и 1 благајник.
ЦСР Добој Исток	Тренутно је запослено 2 социјална радника, 2 правника, директор и рачуновођа.
ЦСР Травник	Систематизација предвиђа 26 стручних и 5 осталих радних мјеста, а запослено је 11 стручних и 2 остала лица.
ЦСР Оџак	Систематизација предвиђа 4 стручна и 2 остала радна мјеста, а запослена су три стручна лица и 1 остало.

Систематизација и попуњеност радних мјеста

Финансирање

Финансирање центара за социјални рад (плате и остале новчане накнаде радника, материјални трошкови и друго) покрива буџет оснивача (општина/град), а финансирање новчаних накнада за кориснике/це из области социјалне накнаде, дјечије и породичне заштите издвајају се из буџета ресорних министарстава, кантона и Буџета Федерације БиХ.

7.1.2. Центри за социјални рад у Републици Српској

Поступак одузимања пословне способности

Поступак одузимања пословне способности уређен је одредбама Породичног закона Републике Српске (*Службени гласник РС* број: 17/2023), а спроводи се у складу с процедуром прописаном Законом о ванпарничном поступку Републике Српске (*Службени гласник РС* бр. 36/2009, 91/2016 и 16/2023).

Поступак одузимања пословне способности покреће се пред надлежним основним судом. Након покретања поступка основни суд обавјештава ЦСР о потреби постављања

привременог стараоца (стручни радник центра) који ће да штити права и интересе лица којем се одузима пословна способност док траје ванпарнични поступак. Стручни радник ЦСР по заprimљеном захтјеву позива најближе сроднике на разговор и упознаје их са покренутиим поступком и потребним радњама које ЦСР треба обавити у складу са законским прописима. Након појединачних мишљења водитељ поступка (социјални радник) на основу чињеничног стања у спису предмета износи налаз и мишљење тима, који садрже све елементе као и наведена појединачна мишљења. Основни суд на заказано рочиште позива орган старатељства и заједно с позивом ЦСР доставља налаз и мишљење вјештака психијатра. По завршеном рочишту суд доноси рјешење које доставља ЦСР, а ЦСР предузима даље радње у циљу постављања сталног стараоца. Рјешење о старатељству доставља се и надлежној матичној служби ради уписа у матичну књигу рођених.

Из одговора ЦСР видљиво је да се као предлагачи у поступку одузимања пословне способности углавном јављају сродници којима је у интересу да се лицу одузме пословна способност да би остварили права из области социјалне заштите те стекли насљедно право или право на породичну пензију. У сваком случају, прије постављања

сталног стараоца неопходно је утврдити подобност за обављање старатељске улоге. Посебно се води рачуна о имовини штићеника/це. Уколико је има, имовина се пописује, а ако се ради о непокретној имовини, код надлежне Републичке управе за геодетске и имовинскоправне послове ставља се забиљежје старатељства.

Центри за социјални рад истичу да стручни радници старатељи врло често своје редовне послове или заказане састанке морају да одложе ради вршења старатељске дужности. Помјерају своје приватне и породичне обавезе како би обавили оно што је потребно за штићеника/цу. Они су често као стараоци постављени и дјечи без родитељског старања, као и у посебним случајевима. Наглашавају чињеницу да при обављању старатељских дужности у институцијама (банке, фонд за ПИО/МИО, МУП) немају никакву предност.

На евиденцији лица којима је одузета пословна способност ЦСР Приједор налази се 111 лица, а за период 2018-2022. година само у једном случају Центар је предложио одузимање пословне способности. ЦСР Требиње је у истом временском размаку 14 пута поднио приједлог за одузимање пословне способности, док се на евиденцији оних којима је одузета пословна способност тренутно налази 37 лица.

У периоду 2018-2022. година ЦСР Соколац и ЦСР Источно Ново Сарајево нису поднијели ниједан приједлог за одузимање пословне способности. На евиденцији лица којима је одузета пословна способност ЦСР Соколац налази се 15 лица, док се на евиденцији ЦСР Источно Ново Сарајево налази 25 лица.

У евиденцији ЦСР Источно Сарајево и ЦСР Требиње тренутно су два стручна радника стараоци лица којима је одузета пословна способност, док је према евиденцији ЦСР Приједор 16 стручних радника постављено за стараоце. ЦСР Соколац у својој евиденцији нема лица којима је одузета пословна

способност а да је за стараоца постављен стручни радник Центра.

Према наводима центара за социјални рад, у периоду 2018-2022. година нису регистровани случајеви да је лицима враћена пословна способност на захтјев центра. Центри немају успостављену његу и помоћ у кући, с изузетком ЦСР Требиње, који има формиран тим за његу и помоћи у кући (медицинска сестра и геронто-домаћица), а који у складу са донесеним рјешењима пружају услуге на терену, односно у дому корисника/це. Међу овим корисницима/ама врло често су лица с проблемима менталног функционисања.

Смјештај у установе социјалне заштите

Поступак смјештаја лица у установе спроводи се у складу с одредбама Закона о социјалној заштити и упутствима о смјештају у установама за лица с инвалидитетом. Центрима за социјални рад се углавном обраћају најближи сродници лица којима је потребан смјештај јер постоје препреке за њихов боравак у породичном окружењу.

У поступку се ради на утврђивању учешћа сродника у трошковима смјештаја, када се поступа у складу с Породичним законом Републике Српске, Законом о социјалној заштити Републике Српске и Правилником о учешћу у трошковима издржавања лица, смјештаја у установу и збрињавања у хранитељску породицу.

Када се ради о смјештају у здравствену установу, све радње из домена социјалне заштите обављају ЦСР и старалац. Лице о којем се ради шаље се у здравствену установу с упутницом љекара/надлежног психијатра, или се упућује по рјешењу основног суда о присилном лијечењу у здравственој установи. Све што је потребно из домена социјалне заштите (достава социјалне анамнезе, изјава сродника, стараоца, потребни подаци на тражење суда и сл.) доставља ЦСР.

ЦСР наглашавају да досад нису наилазили на тешкоће при збрињавању лица којима је одузета пословна способност, те да су сродници углавном спремни на сваки вид сарадње. У сарадњи са стручним особљем настоје се ријешити сва важна питања важна

и тако штићеницима/ама дати подршку и ојачати их. Стручно особље стоји на располагању члановима породице, те истичу да су за све поступке чланови породице једнако битни као и штићеници/е.

Смјештај у установе затвореног типа (установе социјалне заштите – здравствене установе)

ЦСР Приједор	2
ЦСР Соколац	6
ЦСР Источно Сарајево	4
ЦСР Требиње	14

Смјештај у установе затвореног типа

Ниједан од центара који су били предмет анализе у овом извјештају није покренуо ванпарнични поступак пред надлежним судовима ради присилног смјештаја штићеника/ца у установе социјалне заштите. Такође, у периоду 2018-2022. година није било измјештања лица из установа којима је старалац стручни радник центра. Стручно особље обилази оне који се налазе на смјештају када се за то укаже потреба и прилика, као и при организовању родбинских састанака, а одржава се редован телефонски контакт са стручним особљем установа.

ЦСР истичу висок ниво сарадње са установама и локалном заједницом, те истичу да је у циљу напретка лица којима је одузета пословна способност потребно радити савјетодавно са члановима породице те ојачати сарадњу са здравственим сектором. Највећи терет ставља се на центре

за социјални рад, као да су лица којима је одузета пословна способност само корисници социјалне заштите. Према искуствима ЦСР Требиње, здравствени сектор се „измиче“ од ових лица и недовољно им посвећује пажњу у цијелом систему.

Систематизација

Унутрашња организација послова, опис послова, организација и начин рада те остала питања значајна за рад ЦСР утврђена су и дефинисана Правилником о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста. Центри за социјални рад Приједор, Соколац, Источно Сарајево и Требиње имају усвојен Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста.

Центри за социјални рад	Попуњеност радних мјеста
ЦСР Приједор	Запослено укупно 55 лица (29 стручних, 15 сарадника, 10 лица техничке подршке и директор Установе)
ЦСР Соколац	Запослено укупно 12 лица (директор, пет стручних радника и шест осталих)
ЦСР Источно Сарајево	Запослено је 5 стручних и 2 остала лица
ЦСР Требиње	Запослено је 36 лица (18 стручних и 15 осталих)

Систематизација и попуњеност радних мјеста

Финансирање

Центри за социјални рад у Републици Српској финансирају се из буџетских средстава јединица локалне самоуправе, док се финансирање одређених права обавља посредством Министарства здравља и социјалне заштите Републике Српске (право на личну инвалиднину 100%, право на новчану помоћ, право на додатак за помоћ и његу другог лица).

7.1.3. Пододјелење за социјалну заштиту Владе БДБиХ

У периоду 2018-2022. година у БДБиХ пословна способност одузета је од 22 лице, од тога је у 19 поступака предлагач био орган старатељства – Пододјелење за социјалну заштиту, Одјелење за здравство и остале услуге Владе БДБиХ (у даљем тексту: орган старатељства). У евиденцији овог органа налазе се укупно 172 лица (евиденција за период 2001-2023. година).

Приједлог за покретање поступка одузимања пословне способности упућује се Основном суду БДБиХ, који по хитном поступку покреће ванпарнични поступак. Приједлог може упутити орган старатељства по службеној дужности, а на основу обавјештења/захтјева неког од сродника, центра за ментално здравље, болнице (Одјелење неуропсихијатрије – НПС одјелење) или установе социјалне заштите у којој је лице смјештено (установа не мора бити на

територији БДБиХ, али лице мора да има пребивалиште у БДБиХ).

Наведено обавјештење/захтјев који се упућује органу старатељства у прилогу мора да садржава мишљење специјалисте психијатра/неуропсихијатра, односно медицинску документацију на основу које се утврђује могућност за наставак поступка. Запримањем наведеног обавјештења/захтјева орган старатељства улази у поступак доношења рјешења о привременом стараоцу за штићеника/цу које ће заступати током поступка у складу са чл. 176. Породичног закона БДБиХ (*Службени гласник Брчко Дистрикта БиХ*, број 23/07), гдје се у тачки 2. диспозитива наводе дужности привременог стараоца. Исти члан дефинише да *дужност привременог стараоца престаје кад се именује стални старалац или кад одлука суда којом се утврђује да нема мјеста одузимању, односно ограничењу пословне способности постане пуноважна*. Рјешење се доставља Суду, стараоцу и странкама у поступку. Одабир привременог стараоца врши се тако да се, прије свега, исцрпе све опције из сродничких линија корисника/це.

Рјешења се доставља заједно с приједлогом органа старатељства о покретању поступка разматрања о одузимању пословне способности, након чега Основни суд БДБиХ заказује рочиште. Поступак је хитан и већином се завршава једним рочиштем. Након правоснажности судског рјешења

орган старатељства по службеној дужности покреће поступак доношења рјешења о постављању сталног стараоца лицу којем је одузета пословна способност.

Према евиденцији овог органа старатељства, пословна способност одузета је од седам лица, а старалац им је стручни радник запосленик центра. Од укупног броја лица којима је одузета пословна способност, у установе затвореног типа смјештено је 29.

Закон о социјалној заштити БДБиХ (Службени гласник Брчко Дистрикта БиХ бр. 01/03, 04/04, 19/07, 02/08 и 21/18 и 32/19) уређује смјештај у установу социјалне заштите (чл. 52. и 53). Прво поступање органа старатељства је утврдити право лица на наведену установу. По коначности управног акта орган старатељства спроводи поступак јавне набавке обраћајући се свим релевантним установама/регистрованим установама које су се одазвале јавном позиву да доставе општу понуду за годину када се услуга смјештаја тражи. По проведеном поступку отварања тендера, а уз сагласност лица или његовог/њеног стараоца на процедуру и избор понуђача, формира се градоначелничка одлука о избору најповољнијег понуђача, обавјештавају сви учесници у поступку и формира се уговор о смјештају од првог наредног у мјесецу у односу на комплетну заокружену процедуру.

По захтјеву органа старатељства није покренут ниједан ванпарничних поступак пред надлежним судом, те с тим у вези није донесено ниједно рјешење о присилном смјештају штићеника у установе социјалне заштите. У периоду 2018-2022. година из установа социјалне заштите није измјештено ниједно лице којем је старалац стручни радник запосленик Центра.

Стручни радници запосленици центра који су именовани стараоци сваког мјесеца обилазе кориснике/це који су смјештени у установама на територији Дистрикта, док се посјете корисницима/ама који се налазе

изван територије Дистрикта обављају једном до три пута годишње, а по потреби и чешће.

Пословна способност по приједлогу органа старатељства у посљедњих пет година враћена је једном лицу, а за једно лице сродници прикупљају медицинску документацију да би се извршила процјена и упутио приједлог за враћање пословне способности.

У процесу збрињавања лица којима је одузета пословна способност непроцјењива је улога сродника, уз подршку органа старатељства, јер је брига о штићеницима свеобухватна. С тим у вези орган старатељства сматра да је ради унапређења бриге о лицима којима је одузета пословна способност и генерално лицима која имају потешкоћа с менталним здрављем потребна детаљна и објективна медицинска обрада, подршка породицама тих лица, успостава дневних центара и специјализованих установа за обољеле од деменције. Орган старатељства истиче да нема оспособљен центар за пружање његе и помоћи у кући.

Орган старатељства је дио органа управе и све стручно особље има овлашћења за вођење управног поступка. Овај орган финансира се из буџета Владе БДБиХ. Нема Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста зато што је орган управе а не центар за социјални рад. Тренутно има 20 стручних и 10 осталих запосленика.

Орган старатељства БДБиХ наводи да „затрпаност папирологијом“ и рјешавање у првом степену остављају мало простора за посвећеност стручном раду, за који су потребне одговорност и дужности органа старатељства. У више наврата орган старатељства се нашао као предлагач амандмана Закона о јавној управи БДБиХ у смислу повећања свијести о томе колика је потреба да се у Дистрикту оснује установа социјалне заштите – центар за социјални рад.

Међутим, доносиоци крајњих одлука ту су потребу занемарили.

Орган старатељства сматра да је потребно извршити промјене организационог плана – систематизације радних мјеста, те да се запосленима додијеле јасни задаци као што је пракса у свим осталим центрима у БиХ, на примјер реферат за смјештај; реферат за старатељства над малољетним/пунољетним лицима; разводи, провјере и одржавање личних односа; насиље у породици; породична заштита (свеобухватан рад с породицама којима су потребни подршка, савјетовање, надзор, праћење). Потребна је едукације службеног особља које ради на предметима старатељства и уопште оних који раде с лицима с менталним потешкоћама и са њиховим породицама.

Сарадњу са другим институцијама (надлежним судовима, надлежним министарствима, полицијом и тужилаштом, невладиним организацијама) Пододјељење за социјалну заштиту БДБиХ оцјењује као врло позитивну и корисну.

7.2. Центри за ментално здравље/Центри за заштиту менталног здравља

У циљу свеобухватног истраживања које се односи на пружање подршке и помоћи у лијечењу и функционисања система збрињавања лица са потешкоћама у менталном здрављу, Омбудсмани БиХ су центрима за ментално здравље (ЦМЗ) и центрима за заштиту менталног здравља (ЦЗМЗ)²⁸ послали упитник. Информације²⁹ су

²⁸ У Републици Српској служба заштите менталног здравља унутар домова здравља назива се центар за заштиту менталног здравља (легислатива, стратегије) – ЦЗМЗ, а у Федерацији Босне и Херцеговине центар за ментално здравље – ЦМЗ (осим у Дому здравља Зеница, гдје се зове Центар за менталну рехабилитацију – ЦМР)

²⁹ Анекс 2.

тражене од 17 ЦМЗ у Федерације БиХ³⁰, седам ЦЗМЗ здравља у Републици Српској³¹ и ЦМЗ Брчко Дистрикта БиХ.

7.2.1. Центри за заштиту менталног здравља у Републици Српској

Законом о заштити менталног здравља прописана је улога коју ЦЗМЗ имају у заштити менталног здравља користећи биопсихосоцијални и мултидисциплинарни приступ. Закон дефинише сљедеће третмане које спроводе ЦЗМЗ: тимски рад у пољу менталног здравља, индивидуални третман, групни третман, координисану бригу те програм психосоцијалне рехабилитације. Оваквим приступом ЦЗМЗ имају значајну улогу у спречавању институционализације. ЦЗМЗ дјелују као организационе јединице у склопу домова здравља. Финансирање се врши према уговору са Фондом здравственог осигурања на основу броја регистрованих пацијената.

Центри наводе да се свакодневно сусрећу са лицима која су била смјештена у установе социјалне или здравствене заштите. Како је отпуст из здравствене/социјалне установе значајна чињеница за ангажовање ЦЗМЗ, министар здравља и социјалне заштите донио је Правилник о заједничком планирању отпуста лица са сметњама у менталном здрављу (2020), који служи као водич за континуирану постхоспиталну бригу у заједници, као и Приручник за примјену заједничког планирања отпуста.

ЦЗМЗ Соколац у свом одговору наводи да – ради осигурања континуитета и координације бриге те очувања здравља и добробити пацијента – након болничког лијечења остварује сарадњу са болничким сектором, центром за социјални рад и

³⁰ Одговор су доставили: ЦМЗ Бугојно, ЦМЗ Центар Сарајево, ЦМЗ Ливно, ЦМЗ Јајце, ЦМЗ Столац, ЦМЗ Широки Бријег, ЦМЗ Травник и ЦМР Зеница

³¹ Одговор су доставили: ЦЗМЗ Бања Лука, ЦЗМЗ Бијељина, ЦЗМЗ Источно Сарајево, ЦЗМЗ Приједор и ЦЗМЗ Соколац

члановима породице. У сврху заједничког планирања отпуста корисника/це услуга менталног здравља, у овом су центру именована два координатора бриге.

ЦЗМЗ Приједор у одговору наводи да Приједор није имао отпуст ниједног лица са сметњама у менталном здрављу из стационарних установа социјалне заштите у РС. С друге стране, минималан је број отпуштених корисника/ца из болнице „Др Младен Стојановић“ Приједор (Одјељење психијатрије) и УКЦ Републике Српске Бања Лука (Клиника за психијатрију) који се након отпуста упућују на ЦЗМЗ. Наводи се и да „надлежне особе“ из болница (координатори отпуста) не остварују конкретну сарадњу с координаторима бриге у ЦЗМЗ у планирању отпуста током боравка лица са тешкоћама у менталном здрављу на Одјељењу (Клиници), осим обавјештења телефоном и слања дијела отпусних листа/писама. Такође, код сложених отпуста изостаје и сарадња с надлежним особама (координатори континуитета бриге) у Центру за социјални рад Приједор.

Већина достављених одговора ЦЗМЗ указује на то да нису формиран мобилни тимови за подршку и помоћ у смислу узимања дневне терапије (важи за кориснике/це који су прије били хоспитализовани или смјештени у установе социјалног карактера). Разлог томе је, како наводе, недостатак медицинског особља.

Поступак присилне хоспитализације уређен је Законом о заштити менталног здравља. Специјалиста психијатрије спроводи медицинску интервенцију задржавања, односно смјештаја. На медицинску интервенцију у виду задржавања односно смјештаја у болници, клиничком центру или у специјалну болницу без пристанка лица с потешкоћама у менталном здрављу примјењују се прописи којим се уређује ванпарнични поступак. У складу са Законом о заштити менталног здравља полицијски службеник је дужан да се одазове позиву

здравственог радника уколико је потребна додатна помоћ приликом савладавања таквог лица, и то само док она пружа физички отпор и док се не осигура збрињавање и отклањање непосредне опасности за њу/његу или за друга лица. ЦЗМЗ оцјењују да је сарадња с припадницима министарства унутрашњих послова на задовољавајућем нивоу. Такође, у поступку збрињавања лица велику улогу имају и чланови породице. Пацијент/киња има право да одлучује о свом животу и здрављу, има право да буде информисан/а, осим у случајевима када непосредно угрожава сопствени живот и здравље, као и живот и здравље других људи.

Превентивну улогу ЦЗМЗ остварују на различите начине. ЦЗМЗ Приједор наводи да у складу с могућностима проводе промотивно-превентивне активности према циљним групама. Као оквир службе одабрани и објективно остварљиви сегменти Националног програма и Акционог плана за заштиту менталног здравља који је дефинисан у Закону о заштити менталног здравља. Користе се ресурси ЦЗМЗ и Дома здравља (породична медицина, гинеколошка и педијатријска служба), а промотивне активности проводе се директно, уз мониторинг програме раног откривања депресије и анксиозности код одраслог становништва и актуелни обавезни програм раног откривања депресије код трудница и породиља. Поред тога, едукативни јавни наступи у медијима свих формата усмјеравају се на адекватно информисање о заштити менталног здравља, али и на истицање заштите права лица с потешкоћама у менталном здрављу. С друге стране, континуирана интерна едукација запослених у Дому здравља из области менталног здравља, те психоедукативни, групнотерапијски, окупационо-терапијски рад такође превенирају повратак симптома (релапс) код регистрованих корисника/ца услуга ЦЗМЗ.

Супервизију једном годишње обављају клинички психијатри, о чему се саставља извјештај. ЦЗМЗ Приједор наводи да су у периоду 2014-2019. година обављане екстерне супервизије цијелог или дијела тима ЦЗМЗ Приједор директно у ЦЗМЗ или ван њега (едукативно-супервизијске радионице), везане за тимски рад или за специфичне сегменте рада (окупационо-радна терапија, координирана брига). Супервизија је укључена у годишњи план супервизије ЦЗМЗ, а за извјештај супервизора постоји осмишљен униформни образац.

Приједлози које су ЦЗМЗ истакли с циљем унапређења рада су сљедећи:

- Континуиран рад на квалитетном успостављању и/или побољшању сарадње са осталим установама и организацијама које имају везе са заштитом менталног здравља на територији општине/града.
- Повећање броја тимова у ЦЗМЗ (редовни рад у ЦЗМЗ, мобилни тим), превасходно кроз мотивацију доктора медицине за специјализацију у психијатрији и дјечијој и адолесцентској психијатрији у складу с процјеном установе и ЦЗМЗ (водители тимова). Специјалистички студиј требало би финансијски да подржи надлежно министарство и/или оснивач установе (град) као додатну мотивацију за избор специјализације.
- Успостављање униформног начина рада у планирању отпуста из болнице, посебно код процијењених сложених отпуста, током боравка у болници, уз активно учешће лица са сметњама у менталном здрављу и чланова њене/његове породице/законског заступника/особе од повјерења у осмишљавању индивидуалног плана опоравка.
- Континуитет активности дестигматизације (медијски иступи професионалаца из области заштите менталног здравља, али и лица са искуством психијатријског обољења – корисници и кориснице који говоре).
- Промотивно-превентивне активности у заједници, уз финансијску подршку и ван матичне установе за дио реализације (психоедукативни материјали, додатни технички услови), нпр. Института за јавно здравство Републике Српске или донаторских средстава или грантова.
- Остваривање водеће улоге институција (Институт за јавно здравље, министарство) у изради смјерница и превентивних програма.
- Стандарде који уређују унутрашњу организацију центра (број и структура запослених) треба ускладити са стварним потребама, које су се промијениле у односу на период када су стандарди постављени. На тај начин би се могло одговорити стварним потребама друштвене заједнице. А јако је важно и то да се особље запослено у Центру сачува од *синдрома сагоријевања*.
- Већа доступност информација о пројектима.
- Као један од овлаштених центара који се у свом раду бави проблемима зависности (ОСЦ Центар – Центар за опиоидно супституциону терапију) – углавном због финансијских проблема – немају тестове којима би кориснике/це тестирали на присуство психоактивних супстанци.
- Едукација запослених (наводе да имају уговорене обавезе са ФЗО које не могу да користе).
- Редифиниција стандарда и норматива за ЦЗМЗ.
- Омогућавање средстава или политика социјалног предузетништва.

7.2.2. Центри за ментално здравље Федерације Босне и Херцеговине

Сумирајући одговоре центара за ментално здравље (ЦМЗ) у Федерацији БиХ, закључујемо да се особље ЦМЗ свакодневно сусреће са лицима која су била смјештена у установе социјалне или здравствене заштите, а по завршетку лијечења. Услуге мобилних тимова који обављају посјете пацијентима/цама којима је потребна

подршка или помоћ у смислу давања дневне терапије не постоје при сваком ЦМЗ, али су формиране процедуре о кућним и другим посјетама.

У пракси се формирају мобилни тимови по потреби или у хитним случајевима. Такве посјете се обављају у сарадњи са центром за социјални рад или службом породичне медицине, а све да би се пацијентима осигурала адекватна брига вођењем редовне евиденције и надзора над редовним примањем терапије.

Постоји разлика између ЦМЗ у доношењу и спровођењу посебних процедура за рад с пацијентима који су били хоспитализовани или смјештени у установе социјалног карактера. Наиме, док неки ЦМЗ поступају по постојећој процедури, као што је процедура за присилну хоспитализацију и поступање с пацијентима у хитним случајевима који захтијевају хитни смјештај на одјел психијатрије, други ЦМЗ немају посебну процедуру у вези с тим, осим што у неким ЦМЗ психијатар и психолог примјењују индивидуалне третмане с пацијентима.

Из пристиглих одговора ЦМЗ може се рећи да су у поступак хоспитализације највише укључени чланови породице-домаћинства. У већини случајева породице пацијената/ткиња су прве које контактирају запослене у ЦМЗ, едукују се о потреби присилне хоспитализације и о менталном здрављу пацијента/киње. Процес хоспитализације одвија се на знатно лакши начин уколико му присуствује члан породице која се сматра особом од повјерења за пацијента/кињу, па у том случају изостаје потреба асистенције припадника МУП-а. Уколико ипак пацијент/киња није сагласан/на с присилном хоспитализацијом, дјелатници/це ЦМЗ настоје да појачају надзор над тим лицем у виду чешћих долазака или телефонских позива и кућних посјета. Такође, остварује се већи степен комуникације са члановима породице да би се добио бољи увид у стање пацијента/киње.

Међутим, уколико се стање пацијента/киње погорша на начин да угрожава сопствени или туђи живот, приступа се процедури присилне хоспитализације.

ЦМЗ редовно проводе промотивно-превентивне активности у заједници, у сарадњи с другим институцијама и владиним и невладиним организацијама. Нису уочене добне границе, него су активности усмјерене на све добне групе кроз оснаживање и очување менталног здравља, активности на друштвеним мрежама о рушењу стигме према лицима која имају психичке потешкоће, као и разне групе самопомоћи.

Што се тиче активности на пољу превенције институционализације пацијената/ткиња и предузимању активности у том циљу, ЦМЗ подржавају деинституционализацију. У свом раду посебну пажњу посвећују спречавању институционализације и хоспитализације пацијената/ткиња, као и прихватању лица која су са хоспиталног третмана враћена у локалну заједницу, те истичу нужност стручне едукације и редовну размјену информација са одјелима психијатрије.

Активности ЦМЗ у циљу подршке деинституционализацији су психоедукациони програми, породичне терапије, тренинг социјалних вјештина, радно-окупациона терапија, савјетовање и рад с корисницима/ама на јачању њихових капацитета. Овим настоје да се ублаже симптоми, побољшају субјективна осјећања и самопоштовање, умањи стрес и унаприједи адаптивне вјештине. Битан фактор у свему наведеном чине чланови породице корисника/це. Како би ЦМЗ ефективно спроводили наведене активности, потребни су финансијски и људски ресурси који се издвајају из буџета путем завода за здравствено осигурање.

Стручно особље ЦМЗ састоји се од психијатара, психолога, социјалних радника, окупационих терапеута и дипломираних медицинских сестара. Већина особља ЦМЗ

нема увид у финансијске ресурсе, док су људски ресурси максимално искоришћени. Одређени тимови у ЦМЗ нису комплетни, што представља проблем у реализацији свих активности које изискују велики број људи, односно не само комплетан тим него и проширени састав тима уколико се догоди да један ЦМЗ покрива више од једне општине.

Цијенећи значај рада ЦМЗ и важност њихове редовне супервизије, закључује се да је стање у пракси разнолико: док над појединим ЦМЗ уопште није вршена супервизија, над другим ЦМЗ Федерално министарство здравства организује супервизије и сачињава извјештаје о обављеном надзору. Истакнути приједлози за унапређење рада ЦМЗ могу се сумирати на сљедећи начин:

- да се комплетира састав тимова ЦМЗ;
- да се обезбиједи адекватна опрема, простори и средства за рад, као нпр. возила за мобилне тимове;
- да се врши редовна супервизија;
- да се финансијски подрже корисници/це да би се покривали путни трошкови доласка у ЦМЗ;
- да се појача фокус на заштиту менталног здравља запосленог особља;
- да се повећају плате дјелатника ЦМЗ;
- да се прошири систем ране превенције (обданишта, школе) и промоција менталног здравља у свим друштвеним аспектима;
- да се организује едукација из посебних области злоупотребе као што су алкохолизам и психоактивне супстанце.

VIII. ЗАКЉУЧНА РАЗМАТРАЊА

Иако су лица с инвалидитетом генерално суочена с посљедицама неадекватне бриге државе и неблаговременог суочавања са текућим проблемима и изазовима, одређене категорије лица с инвалидитетом – што се посебно односи на лица са интелектуалним и менталним потешкоћама – често бивају запостављена због свог посебно рањивог положаја и немогућности утицаја на органе власти који руководе и мијењају политике усмјерене на њих. У пракси су се појавила бројна питања која се односе на положај лица с интелектуалним и менталним потешкоћама, нарочито у случајевима када им је одузета пословна способност и када су смјештена у установе, јер им се на тај начин ограничава слобода кретања.

Заштита права лица с инвалидитетом уређена је низом међународних стандарда, који као саставни дио Устава Босне и Херцеговине имају уставну снагу и важност. Конвенција о правима лица с инвалидитетом (CRPD) као основни међународни инструмент утврђује основна људска права лица с инвалидитетом с циљем промоције, заштите и осигурања пуног и једнаког уживања свих људских права и основних слобода лица с инвалидитетом, као и унапређење поштивања њиховог урођеног достојанства (чл. 2).

Систем социјалне бриге у Босни и Херцеговини уређен је на нивоу ентитета (Федерације Босне и Херцеговине и Републике Српске) и Брчко Дистрикта Босне и Херцеговине (БДБиХ). Област социјалне политике у ФБиХ је у подијељеној надлежности ФБиХ и кантонâ, док у РС социјалну политику проводе општине.

С циљем успостављања оквира за остваривање једнаких права и могућности свим лицима у БиХ, Парламентарна Скупштина Босне и Херцеговине је усвојила Закон о забрани дискриминације (*Службени*

гласник БиХ бр. 59/09 и 66/06) којим се утврђују одговорности и обавезе законодавне, судске и извршне власти у Босни и Херцеговини, као и правних лица и појединаца који врше јавна овлашћења, да својим дјеловањем омогуће заштиту, промоцију и стварање услова за једнако поступање. У складу с наведеном законом, Омбудсмени БиХ централна су институција за заштиту од дискриминације.

Извјештај Европске комисије о Босни и Херцеговини за 2023. годину препознаје категорију лица с инвалидитетом као једну од најрањивијих група, истичући да нису предузети никакви кораци у рјешавању проблема у вези с лишавањем пословне способности те дискриминацијом умјесто приступа заснованог на потребама и приступачности објектима. Проблем представља и недостатак намјенских буџетских средстава за спровођење мјера које би побољшале положај ових лица.

Омбудсмени БиХ констатују да у Босни и Херцеговини и даље постоји недовољна усклађеност домаћих закона са Конвенцијом, као и неуједначеност имплементације CRPD унутар саме државе, иако су државе чланица дужне да ускладе домаће законодавство са Конвенцијом. Босна и Херцеговина још није имплементирала обавезу из чл. 33. CRPD и одредила механизам за праћење имплементације Конвенције. Омбудсмени БиХ примјећују да су надлежне власти предузеле извјесне мјере у циљу унапређења законодавног оквира за унапређења права лица с инвалидитетом које се односе на препоруке УН-овог Комитета за права лица с инвалидитетом. Поред интервенција у законима који се односе на социјалну заштиту, ментално здравље, положај дјеце и сл, усвојени су и стратешки документи, као и одређени број подзаконских аката.

Без обзира на наведено, у Босни и Херцеговини још не постоји јединствена дефиниција инвалидитета. Тренутно, различити ентитетски и кантонални законски прописи дефинишу појам лице с инвалидитетом у зависности од области коју уређују (закони из области социјалне заштите, здравствене заштите).

Такође, на нивоу ФБиХ, РС и БДБиХ не постоји база података лица с инвалидитетом, са параметрима на основу којих би се утврдио тачан број лица с инвалидитетом и њихова структура, а једна од обавеза истакнута Извјештајем Европске комисије је унапређено прикупљање података, укључујући податке разврстане по полу. Агенција за статистику Босне и Херцеговине, Федерални завод за статистику и Републички завод за статистику Републике Српске прикупљају статистичке податке, између осталог и за област “социјална заштита” и “становништво”, али се у оквиру наведених параметара не разврставају подаци о броју лица с инвалидитетом, врсти инвалидитета и узроку настанка инвалидитета.

Република Српска

У Републици Српској неспорно је дошло до побољшања стања у установама социјалне заштите у материјалном и организационом смислу, а побољшање се уочава и у односу на запошљавање стручног особља и стручно усавршавање. Омбудсмени БиХ сматрају да је потребно да се врши континуирана едукација и супервизија запослених, али и да се води брига о њиховом менталном здрављу.

Омбудсмени БиХ примјећују да нема помака у процесу деинституционализације. Као што је констатовано у претходном извјештају, по ријечима руководиоца установа социјалног збрињавања, поједини корисници/це смјештени у установе могу самостално становати уз подршку – но ниједна установа социјалне заштите нема развијено становање у заједници.

Тренутна законска рјешења могла би да доведу у незавидан положај породицу и њену улогу у процесу збрињавања лица с инвалидитетом. Имајући у виду наведено, Омбудсмени су мишљења да је неопходно предузети активности у смислу измјене законских рјешења када су у питању права родитеља његоватеља, која не би требала да престану са навршених 30 година старости дјетета. У питању су дјеца с тешким инвалидитетом чије је стање непромијењено, чији је инвалидитет трајан, те само због година дјететовог живота родитељ губи право на статус родитеља његоватеља. Ради се о родитељима који управо због пружања свакодневне његе свом дјетету не могу да раде.

Омбудсмени БиХ примјећују већу комуникацију Дома Вишеград и Дома Приједор са Министарством здравља и социјалне заштите Републике Српске, што показује да је Министарство посвећено и агилно у свом раду. С друге стране, примјетан је недостатак агилности Министарства у односу на смјештај лица која бораве у Специјалној болници Модрича, који граничи са условношћу. У овој болници неопходно је створити услове који су прихватљиви за здравствено стање пацијената/киња и медицински третман који заслужују. Но, тренутно услови у којима пацијенти/киње бораве доводе у питање ефикасност било каквог медицинског третмана.

Заштита менталног здравља у Републици Српској значајно је унапређена доношењем Закона о заштити менталног здравља. Међутим, одговори центара за заштиту менталног здравља (ЦЗМЗ), који имају значајну превентивну улогу, указују на проблеме с недостатком стручног особља, са неадекватном информисаношћу јавности о значају континуираног праћења стања пацијената/киња у заједници и са slabим спровођењем промотивно-превентивних активности у заједници.

Пракса показује да стандарде који уређују унутрашњу организацију центара (број и структура запослених) треба ускладити са стварним потребама, које су се промијениле у односу на период када су стандарди постављени. Унапређење рада ЦЗМЗ остварило би се кроз комплетирање састава тимова ЦЗМЗ, осигурање адекватне опреме, простора и средстава за рад. Неопходно је предузети мјере у смислу континуиране едукације и спречавања синдрома сагоријевања на послу.

Омбудсмени истичу да је и даље примјетно да су запосленици ЦЗМЗ стараоци лицима смјештеним у установу. С друге стране, у поступку одузимања пословних способности иницијатори су најчешће сродници, што доводи до могућих злоупотреба, посебно када су у питању имовинска права лица којем се одузима пословна способност.

У Републици Српској постоји проблем отпуста пацијената из болница који су у ремисији болести, али породице не желе да их приме натраг или немају гдје да се врате, тако да су поједини пацијенти у болницама смјештени и дуже од 20 година. На овај начин здравствене установе представљају продужетак социјалног сектора.

Федерација Босне и Херцеговине

Положај лица са интелектуалним и менталним потешкоћама на подручју ФБиХ знатно је унапређен доношењем Закона о установама социјалне заштите Федерације Босне и Херцеговине. Успостављен је квалитетнији правни оквир за збрињавање социјално осјетљивих категорија у установе социјалне заштите. Омбудсмени БиХ могу констатовати да је у току поступак реорганизације, пререгистрације, односно трансформације установа социјалне заштите на подручју ФБиХ.

Примјетно је да су систематизације у установама социјалне заштите знатно

унапређене, па је самим тим повећан и број запослених. Руководиоци установа социјалне заштите чине додатне напоре на промјени образовне и квалификационе структуре, али је и даље примјетан проблем неодговарајуће струке. То је један процес трансформације који захтијева дужи временски период. С тим у вези неопходно је да се успостави квалитетан систем едукације и супервизије запослених. Такође, потребно је нормативно уредити јасне критеријуме за запошљавање, посебно оних лица која су укључена у директан рад са корисницима/ама. Омбудсмени БиХ цијене напоре свих запослених у установама социјалне заштите и у болницама, који врло тежак и захтјеван посао бриге о корисницима/ама обављају више него професионално те му приступају емотивно.

Генерално позитиван помак се односи на смањење дуговања установа, али и даље је неопходно знатно улагање и осигуравање адекватног система финансирања. Доношењем ЗУСЗ ФБиХ начин финансирања установа је измијењен. Установе су се раније финансирале готово искључиво средствима која су уплаћивана за пружене услуге, као и уз помоћ донатора, док је новим законом предвиђено да се установе дијелом финансирају и из буџета Федерације БиХ у складу с федералним прописима о припадности јавних прихода. Да би се то остварило, потребно је да се уреди систем стабилног финансирања дјелатности ових установа путем трезорског система пословања, јер тренутно установе више од 90% прихода остварују од пружених услуга, што је изузетно ризично пословање у честим случајевима кашњења или неплаћања услуга социјалног збрињавања. Наведено се може везати и за кантоналне институције социјалне заштите, које се финансирају из средстава буџета кантона, а уједно и из накнада за смјештај, донација и других извора.

Смјештај у установе социјалне заштите врши се углавном посредством ЦСР. С тим у вези

може се констатовати да се као стараоци корисника/ца у највећем броју случајева именују стручна лица из ЦСР. Примјетан је и недостатак стручног особља које би радило на реферату смјештаја одраслих корисника/ца у установе социјалне заштите.

Указано је такође на проблем реадмисије зато што је кроз боравак у установи препознато да би лице могло наставити самосталан живот у породици и у заједници. Само један од анкетираних ЦСР на подручју Федерације БиХ измјестио је једно лице након што му/јој је на приједлог центра враћена пословна способност. Проблематика код измјештања лица из установе социјалне заштите и повратак у локалну заједницу најчешће се огледа у незаинтересованости и немогућности сродника и породице да преузму бригу о лицу јер му не могу пружити сву потребну бригу и његу.

Посебно се истичу проблеми у поступању са душевно обољелим лицима која показују агресивно понашање. Здравствене установе не изричу присилну хоспитализацију и смјештај, полицијска управа таква лица само пријави, ЦСР не може смјестити лице без његове сагласности, а истовремено то лице није у могућности да процијени сопствени најбољи интерес за смјештај. Понекад је довољно само да штићеници редовно користе терапију, али запослени у ЦСР нису за то едуковани нити то могу да осигурају.

ЦМЗ у свом раду посебну пажњу посвећују спречавању институционализације и хоспитализације пацијената/киња, као и прихватању лица која су са хоспиталног третмана из установа социјалне заштите враћена у локалну заједницу.

Установа Баковићи

У односу на раније извјештаје Омбудсмена, може се констатовати да су смјештајни капацитети Установе Баковићи знатно проширени. Додатно, Установа располаже

кућом у Фојници (са двије стамбене јединице), у Кисељаку (са три стамбене јединице), у Гојевићима (са двије стамбене јединице), у Баковићима (са двије стамбене јединице), те Социјално насеље (са седам стамбених јединица). Ови показатељи говоре у прилог томе да је дошло до промјене начина пружања подршке корисницима/ама и да је порастао број корисника/ца који су смјештени изван централног објекта. На овај начин се корисници/це подстичу на осамостаљење. Иако су смјештајни капацитети додатно проширени, број корисника/ца није много повећан у односу на 2018. годину, што је потребно посматрати у свјетлу имплементације обавеза из Правилника о стандардима за рад и пружање услуга у установама социјалне заштите у ФБиХ (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 15/13), који је стављен ван снаге 07.12.2023. године доношењем Правилника о минималним стандардима за пружање услуга социјалног збрињавања и социјалне подршке у установама социјалне бриге ФБиХ. Овај Правилник доноси стандарде који третирају подршку и врсте подршке корисницима/ама у установама, опште минималне стандарде простора и опреме те стандарде стручних и других послова.

Правилником о унутрашњој организацији и систематизацији послова и радних задатака у Установи су систематизована 244 радна мјеста, а тренутно је попуњено 168 радних мјеста, што представља знатно повећање у односу на 2018. годину, када су Правилником систематизована 122 радна мјеста, а 116 је било попуњено.

У односу на 2018. годину, када је цијена здравствене услуге у овој установи износила 8,86 КМ по дану, у 2023. години дошло је до повећања цијене: сада је за кориснике/це накнада за здравствену заштиту 10,23 КМ по дану.

Примјетан је и повећан број посјета корисницима/цама у колективном облику

становања, као и број посјета корисника/ца родбини.

Резултат пословања за 2022. годину износио је 185,00 КМ, док је у 2021. години пословни резултат био негативан за 254.849,00 КМ.

Лицима која су рјешењем центра за социјални рад смјештена у установу социјалне заштите и којима центар у потпуности или дјелимично сноси трошкове смјештаја додјељује се џепарац у износу од 60,00 КМ. С тим у вези представници Установе Баковићи наглашавају да је питање додјеле новчаног износа намијењеног за личне потребе корисника/це и даље различито уређено на нивоу кантона у Федерацији БиХ. Према наводима руководства ове установе, џепарац се опорезује, због чега је поднесен захтјев за измјену и допуну Закона о порезу на доходак.

Установа Пазарић

Током 2023. године извршена је пред надлежним судом пререгистрација ове установе, што значи да се мијења назив установе, а дијелом и њена дјелатност. Тачно су дефинисани здравствена њега, врста социјалног збрињавања, старосна структура штићеника/ца, као и начин смјештаја корисника/ца с поремећајима у понашању. У јулу мјесецу 2023. године усвојен је подзаконски акт којим се уређује нова евиденција структуре корисника – Правилник о евиденцијама.

Начин финансирања Установе измијењен је доношењем Закона о установама социјалне заштите Федерације Босне и Херцеговине. Установа се раније финансирала искључиво средствима уплаћеним за пружене услуге и уз помоћ донатора, док је новим законом предвиђено да се установа дијелом финансира и из буџета Федерације, у складу с федералним прописима о припадности јавних прихода. Зато је потребно уредити систем стабилног финансирања дјелатности

ове Установе путем трезорског система пословања, јер тренутно Установа више од 90% прихода остварује од пружених услуга, што је изузетно ризично пословање у честим случајевима кашњења или неплаћања услуга социјалног збрињавања.

Иако систематизација прописује 192 радна мјеста, то се не поштује. Међутим, у односу на ранији период извјештавања евидентно је запошљавање стручнијег кадра: од 2021. до средине 2023. године запослено је 26 лица, од чега: два психолога, два правника, дефектолог, логопед, социјални радник и социјални педагог, те седамнаест његоватеља/ки са средњом стручном спремом (здравствена служба) – медицинска школа, општи смјер за послове одјељењске и одговорне медицинске сестре.

Смјештајни капацитети Установе Пазарић смањени су у односу на 2018. годину. Међутим, постојећи су знатно боље организовани, а извршено је и реновирање просторија.

Стараоци корисника/ца у највећем броју случајева су и даље стручни радници ЦСР. Цијена смјештаја, односно социјалног збрињавања корисника/це износи 42,00 КМ по дану, али може да се преиспита једном годишње.

У односу на ранији период извјештавања примјетан је додатни ангажман Установе Пазарић у вези с укључивањем корисника/ца у образовни систем. Тим Институције омбудсмена се приликом посјете Заводу за специјално образовање и одгој дјеце Мједеница Сарајево лично увјерио да корисници/це Установе Пазарић редовно похађају наставу, уз превоз који осигурава Установа. С тим у вези посебно је важно указати на потребу нормативног уређења и осигурања трајног рјешења за финансирање образовања корисника/ца смјештених у установе социјалне заштите, а укључени су у образовни систем на подручју Кантона

Сарајево, што је у надлежности образовног ресурса.

Руководство установе Пазарић истиче додатни проблем већег броја радника/ца који не испуњавају услове за рад у Установи, а због година живота није им могуће осигурати преквалификацију и дошколовање. Као сљедећи проблем наводи се непримјерено велики број запослених који су међусобно у најближем степену сродства, што знатно отежава успоставу система организације и управљања Установом. Руководство Установе Пазарић сматра да је нормативно потребно да се успоставе строжији критеријуме за пријем запослених лица, посебно оних укључених у директан рад с корисницима/ама. Такође недостаје возила за превоз корисника/ца.

Установа Дрин

Смјештајни капацитети Установе Дрин остали су непромијењени у односу на 2018. годину, с тим што је у току изградња објекта Урленике, који је замишљен као савремени објекат у којем ће бити смјештени корисници/це с најтежим менталним обољењима.

Правилником о унутрашњој организацији и систематизацији послова и радних задатака у Установи Дрин систематизована су 272 радна мјеста, а тренутно је попуњено 249 радних мјеста, што представља знатно повећање у односу на 2018. годину, када је Правилником било систематизовано и попуњено 221 радно мјесто.

Здравствена заштита у Установи сада је осигурана кроз три амбуланте, а у 2023. години цијена здравствене услуге износи 9,13 КМ по дану.

Примијетан је помак у Дјечијем павиљону, који је прилагођенији потребама дјече.

Дом Нахорево

Чињеница да се ради о објекту који није у власништву Дома Нахорево, који је застарио и за који се у буџету издвајају знатна средства за закупнину – и даље је непромијењена. Примијетна су улагања, адаптација и санација објекта, али све то Дом Нахорево није довело у задовољавајуће стање прописано Правилником о стандардима за рад и пружање услуга у установама социјалне заштите у Федерацији Босне и Херцеговине.

Приликом обиласка Дома Нахорево представници институције Омбудсмена су уочили да су корисници адекватно збринути и задовољни пруженим услугама које им пружају запослени. Корисници су навели да на вријеме добију потребну терапију, те да их константно обилази стручно особље које прати њихово стање.

Примијетан је мањи број запослених. Иако је Правилником о раду систематизовано 56 радних мјеста са 110 запосленика, тренутно је попуњено 40 радних мјеста са 89 извршилаца, од чега је 12 на одређено вријеме. Представници Дома су истакли недостатак здравственог кадра усљед тренда одласка на рад у иностранство или одласка у друге здравствене установе. Као један од основних разлога наводе се слаба материјална примања, односно ниске плате у социјалној заштити генерално.

У односу на 2018. годину, када је капацитет Дома Нахорево износио 240 мјеста, дошло је до смањења тако да је тренутни капацитет 200 мјеста, а закључно са 31.12.2022. године на смјештају се налазило 183 корисника/ца.

Завод Мједеница

Сегмент и начин рада Завода Мједеница остао је непромијењен у односу на 2018. годину. Примијетан је пораст броја запослених, тако је да је у моменту посјете било радно ангажовано 109 запослених, али

се тај број готово свакодневно мијења због ангажмана нових запослених у случајевима боловања.

У школској 2022/2023. години основну школу похађало је укупно 113 ученика (68 дјечака и 45 дјевојчица), у интернату је било смјештено 12 ученика, што представља знатно смањење у односу на 2018. годину, када је било смјештено 54 ученика.

Радионице за радну окупацију и даље похађа оквирно исти број корисника – 32, од чега 15 жена и 17 мушкараца.

Приликом посјете Заводу Тим је констатовао да су у образовни систем укључена и дјеца која се на смјештају налазе у Установи Пазарић. Врло је похвалан начин рада наставног особља са дјецом, а у то су се представници институције Омбудсмена и увјерили присуством музичкој и ликовној радионици и обиласком сензорне собе, која је опремљена на задовољавајућем нивоу.

Дом Столац

Током израде Извјештаја Дом Столац је Тиму Омбудсмена доставио лимитиране податке. Представљени показатељи приказани су на основу онога што је Тим уочио у току посјете те информација које је доставио Дом.

Дом Столац је извршио замјену подова PVC подовима, те Омбудсмени БиХ цијене поступање по препоруци упућеној у претходном извјештају. Омбудсмени указују на то да Дом Столац на 154 смјештена корисника/це запошљава три социјална радника, радног терапеута и једног психолога, те сматрају да би Дом Столац, у складу с финансијским могућностима, требало да запосли додатни број стручног особља. У току посјете Тим је уочио да су запослени више него сусретљиви и љубазни. Парк који се налази у централном дијелу објекта велике је површине и омогућава корисницима/ама кретање, шетњу и

уживање у природи. Улаз у објекте прилагођен је лицима с инвалидитетом. Тим је посјетио и дио објекта намијењен старијој популацији, који је нов, опремљен модерном опремом и уредан, што је напредак у односу на претходну посјету.

Центар Дује

Статистички гледано, у 2023. години повећани су смјештајни капацитети Центра Дује са 460 кревета на 470, те је благо повећан и број корисника.

Током посјете представника Омбудсмена 2017. године дјелатници Центра Дује истакнули су чињеницу да дио корисника/ца није у стању да самостално одлучује о својим правима те су сматрали да им се треба одузети пословна способност. При обиласку 2023. године Тим је утврдио да је број корисника/ца којима је одузета пословна способност порастао са 120 на 153. Добра структура корисника/ца се промијенила с обзиром да Центар Дује више не смјешта дјецу него пунољетне кориснике/це. Полна структура корисника/ца је остала иста, а у смјештају предњаче мушкарци.

Као и 2018. године, са корисницима/ама Центра Дује директно ради 150 запослених.

Болница Соколац

У вријеме посјете у Болници Соколац било је смјештено 131 пацијент/киња, што је знатно мањи број у односу на број из претходног извјештаја (200). Разлог за то је што су пацијенти/це којима је одређен психијатријски третман, односно којима је наметнута безбједносна мјера у кривичном поступку, 2016. године пребачени у ЈЗУ Завод за форензичку психијатрију у Сокоцу.

У вријеме претходне посјете Тима Омбудсмена БиХ истакнуто је да је у току израда Правилника о унутрашњој организацији и систематизацији радних

мјеста, који је донесен 2018. године, а чије измјене су усвојене 2022. године. Број запослених у односу на претходну посјету је са 123 смањен на 122 запослена, док су по систематизацији предвиђена 163 радна мјеста.

Трошкове смјештаја, које сноси Фонд здравственог осигурања Републике Српске, износе 79,00 КМ по дану, а на акутној психијатрији 130,00 КМ по дану.

Представници Омбудсмена су током посјете упознати с чињеницом да највећи проблем за несметано функционисање представљају велики дугови, који су износили око три милиона КМ, затим постоји проблем гријања јер је постојећи систем скуп. Ови проблеми остали су исти у односу на претходну посјету – гријање се и даље одвија преко болничке котловнице на лож уље.

У собама је распоређено од 4 до 10 кревета, што је био исти систем и током претходне посјете. Већина заједничких просторија користи се за пушење зато што највећи број корисника/ца пуши, па су ходници и друге просторије загушљиви од дуванског дима, што је било забиљежено и у претходном извјештају. У дневним боравцима нема угаоних гарнитура од штофа нити фотеља, који су замијењени дрвеним столицама зато што би опушци цигарета могли изазвати пожар и катастрофу великих размјера, а дрвене столице су лакше за одржавање (такође не задржавају мирис урина). Купатила су остала непромијењена, дотрајала, и без реновирања немогуће је створити минималне здравствено-санитарне услове. Кретање за лица с инвалидитетом и даље је отежано јер нема потребног прилаза.

У току обиласка Тим је присуствовао радно-окупационој терапији, организованој у посебној приземној згради, која је уредна, топла и украшена радовима корисника/ца. Корисницима/ама је омогућено играње стоног тениса, свирање клавира и израда предмета од разних материјала и употребом

разних техника. Генерално гледано, у Болницу нису уложена потребна новчана средства које би објекат довела у задовољавајуће стање.

Болница Модрича

Статистички гледано, Болница Модрича није проширивала смјештајне капацитете.

Повећан је број захтјева за смјештај и пријема на годишњем нивоу (2016. године око 30 пријема, а 2023. године 50 пријема и 75 захтјева за пријем). Повећан је број запосленог особља за 30 у посљедњих пет година. Укупан број запосленог стручног особља је 132.

Осим промјене столарије у два павиљона, већег улагања у односу на претходни период није било. Смјештај лица која бораве у Специјалној болници на граници је условности. У овој болници неопходно је створити услове прихватљиве за здравствено стање пацијената/ткиња и медицински третман који заслужују и због којег су у Болницу смјештени. Тренутни услови у којима бораве доводе у питање ефикасност било каквог медицинског третмана.

Дом Приједор

Статистички гледано, иако је приближно исти број заprimљених захтјева за смјештај, Дом Приједор има мањи број лица на смјештају у односу на 2018. годину (19 корисника мање). Пословна способност је одузета већини корисника.

Примијетан је повећан број посјета родитеља, старалаца или родбине корисницима, као и одлазак корисника у посјету породици, уз писмену сагласност матичног центра за социјални рад. Повећан је и број корисника који похађају разне секције у оквиру установе (раније их је било 50, а данас 94), што је управо било једно од запажања Омбудсмена БиХ у прошлом извјештају. Неспорно је да је

интензивираан рад с корисницима (тј. организован рад стручног особља у двије смјене) дао конкретне резултате.

Буџет Дома Приједор повећан је за око пола милиона КМ у односу на период прије пет година. Дуг центара за социјални рад на основу смјештаја у установу је смањен.

Дуговање центара на дан:	Република Српска	Федерација Босне и Херцеговине	Брчко Дистрикт БИХ	Република Хрватска и Црна Гора
31.12.2016.	963.065,60 КМ	53.618,53 КМ	35.448,50 КМ	16.630,95 КМ
07.12.2023.	403.758,73 КМ	10.447,43 КМ	13.396,26 КМ	20.264,99 КМ

Приказ дуговања центара на основу смјештаја

Извјесна материјална улагања извршена су у опремање дјечијег одјела, тј. у изградњу дјечијег игралишта. Читав комплекс Дома Приједор у наредном периоду требало би да поприми другачији изглед: засађени дрвореди и теретане на отвореном чија је намјена рекреација корисника.

У односу на претходни извјештајни период, већина корисника борави напољу и планови за улагања усмјерени су на извјесне активности корисника и на њихово максимално оспособљавање у складу с преосталом пословном способношћу (опремање библиотеке, кино-сале, формирање кулинарске секције, оспособљавање корисника за коришћење јавног превоза, куповину у маркетима, самосталну припрема хране...). Дом Приједор је развијањем сопствених капацитета (јачањем служби подршке и прерасподјелом

радног времена) постигао извјестан напредак у осамостаљивању корисника.

Дом Вишеград

Статистички гледано, повећан је број лица на смјештају у односу на 2018. годину (за 27 корисница). Дом Вишеград оспособио је још један павиљон/одјељење за дјецу и омладину, па су тако дјеца одвојена од пунољетних корисница. Адаптацијом Петог павиљона Дом Вишеград је све своје смјештајне капацитете у кругу ставио у употребу.

Потпуно је одузета пословна способност више од половине смјештених корисница. Буџет Дома Вишеград је значајно повећан у односу на ранији период. Умањена су дуговања центара за социјални рад на основу смјештаја. Повећан је број запослених.

	Буџет	Дуг центара на основу смјештаја	Број запослених
2016. год.	1.497.326,00 КМ	800.000,00 КМ	73
2023. год.	3.239.400,00 КМ	На дан 31.12.2022. год. 272.070,00 КМ	90

Евидентна су инфраструктурна улагања. Дому Вишеград одобрен је пројекат енергетске ефикасности, чија имплементација је успорена због епидемије

изазване вирусом корона. Такође, гријање цијелог Дома Вишеград врши се на пелет. Купатила су дотрајала и није било улагања од претходног извјештаја, с тим да су, по

ријечима замјеника директора, одобрена средства за реновирање свих купатила и да је у току јавни позив, тако да се очекује реализација до краја прве половине 2024. године.

Примијеђена је боља комуникација надлежног министарства са Домом Вишеград. Често се запослени позивају на ставове Министарства који се односе на што већу ангажованост и социјализацију корисница. Ту су и смјернице о посебном груписању корисница према степену ометености у развоју, пунољетних и малољетних, те смањивање броја кревета у собама.

Више од половине корисница укључено је у радно-окупациону терапију (њих 98). Евидентна је и већа укљученост родбине и старалаца у цијели процес збрињавања организовањем роштиљијаде (два пута

годишње) и родбинског састанка једном годишње, на којем је присуствовало око 160 гостију.

У годишњем извјештају за 2022. годину наводе се и програми едукације запослених, који су и једна од препорука Омбудсмена БиХ. У извјештају се наводи и редовна сарадња са ЦСР, која је резултирала успјешнијом комуникацијом са члановима породица корисница, те је у извјештајном периоду порастао број посјета (201 посјета), учесталији су телефонски контакти, већи број писама (17) и пакета (105). Спроведене су активности за боравак 11 корисница у њиховим породицама. Приликом обиласка установе већи број корисница је управо питао особље за поједине чланове породице – да ли су звали, да ли ће доћи... што говори о важности њихове присутности у животима и збрињавању корисница.

IX. ПРЕПОРУКЕ

Надлежне институције Босне и Херцеговине, а прије свих Министарство цивилних послова, треба да предузму снажније активности у циљу координације у области социјалне заштите, а Министарство људских права и избјеглица у сегменту осигурања имплементације међународних обавеза.

Сви субјекти треба да интензивирају напоре да се имплементирају препоруке из Мишљења о напретку и препорука УН-овог комитета и УПП. Ова координација треба бити усмјерена и на то да се коначно имплементира Пресуда Европског суда за људска права у случају Хаџимејлић и други.

Влади Федерације Босне и Херцеговине, Влади Републике Српске и Влади Брчко Дистрикта Босне и Херцеговине препоручујемо да:

- интензивирају активности и учине додатне напоре на процесу деинституционализације, укључујући и осигурање додатних финансијских средстава за те намјене;
- сачине централни регистар/базу података лица с инвалидитетом, са одређеним параметрима на основу којих би се утврдио тачан број лица с инвалидитетом и њихова структура;
- преиспитају поступке одузимања пословне способности у којима се за стараоце именују запослени у центру;
- изврше редефинисање стандарда и норматива за функционисање центара за заштиту менталног здравља;
- врше континуирану едукацију запослених у установама социјалне заштите, центрима за социјални рад, центрима за ментално здравље, као и ефикасне програме заштите од сагоријевања на послу;

- појачају сарадњу и укљученост ресорних министарстава и установа, која треба бити стална и стручна;
- појачају људске и кадровске ресурсе с обзиром на структуру лица смјештених у установе, као и у погледу минималних стандарда који морају бити осигурани ради збрињавања ове категорије становништва.

Влади Федерације Босне и Херцеговине:

- да ресорна министарства испуне обавезе прописане Законом о установама социјалне заштите и у што скоријем периоду донесу подзаконске акте за области здравства, поштивања људских права и образовања;
- да се донесе правилник о начину обављања супервизије над центрима за ментално здравље у Федерацији БиХ;
- да се напокон донесе Закон о јединственим начелима и оквиру материјалне подршке за лица с инвалидитетом.

Влади Републике Српске:

- да се иницирају измјене законских рјешења у циљу укидања добне границе корисника/це у вези с признавањем статуса родитеља његоватеља;
- да се осигурају финансијска средства за адаптацију Специјалне болнице Модрича да би се осигурали оптимални услови за ефикасно лијечење и смјештај пацијената/ткиња.

Влади Кантона Сарајево:

- Да се у Заводу за специјално образовање и одгој дјеце Мједеница појача ангажман асистената у одјељењима за рад са дјецом

и изврши набавка дидактичког материјала и специјализованих сетова.

Влади Херцеговачко-неретванског кантона:

- Да се изнађу финансијска средства за запошљавање додатног стручног особља у Дому Столац, те да се предузму друге мјере за унапређење стања у овој установи.

Прихватном центру Дује:

- Цијенећи чињеницу да је Центар Дује успостављен у оквиру невладине

организације, али пружа јавне услуге на основу потписаних споразума о сарадњи, Омбудсмени БиХ сматрају сврсисходним да упуте препоруку да се дио новчаних средстава усмјери у замјену жељезних кревета дрвеним;

- Да се доврши реновација тоалетâ и купаоницâ те да се осигура топла вода у тоалетима, при чему свакако треба имати на уму да финансирање овог субјекта зависи од донаторских средстава, али и средстава која се уплаћују за збрињавање корисника/ца.

АНЕКС 1

Упитник за центре за социјални рад (ЦСР) у Босни и Херцеговини осмишљен за потребе израде Пратећег извјештаја Омбудсмена Босне и Херцеговине о стању у установама за смјештај лица с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини.

Молимо вас за искреност и конкретност у одговорима на постављена питања да би Омбудсмени Босне и Херцеговине указали на проблематику и упутили квалитетне препоруке органима власти:

1. Колики је број лица којима је у периоду 2018-2022. година одузета пословна способност:
 - а) у којима је предлагач за одузимање пословне способности био ЦСР, и
 - б) колико се укупно лица са одузетом пословном способношћу налази у евиденцији у надлежности ЦСР?
2. Молимо вас да детаљно опишете поступак одузимања пословне способности и именовања стараоца, с посебним освртом на именовање стараоца из реда стручних радника/запосленика ЦСР.
3. Колико реално се може очекивати посвећеност запосленика/стараоца ЦСР штићенику/ци и његовим/њеним најбољим интересима?
4. Колики је број лица којима је одузета пословна способност чији је старалац стручни радник/запосленик Центра?
5. Од лица којима је одузета пословна способност, колико њих је смјештено у установе затвореног типа (установе социјалне заштите, заводе, клинике, болнице...)?
6. Молимо вас да детаљно опишете поступак смјештаја лица у установе (радње које се предузимају на терену, посебан осврт на улогу чланова породице...)
7. Колико је ванпарничних поступака пред надлежним судом покренуто по захтјеву ЦСР, те колико је с тим у вези донесених рјешења о присилном смјештају штићеника/ца у установе социјалне заштите?
8. Колико је лица којима је старалац стручни радник/запосленик ЦСР измјештено из ових установа у периоду 2018-2022. година (ван институција, повратак кући или слично) Молимо навести тачно начин измјештања.
9. Колико често стараоци стручни радници/запосленици ЦСР обилазе ова лица на годишњем нивоу?
10. Колики је број лица којима је враћена пословна способност по приједлогу ЦСР у посљедњих пет година?
11. Како оцјењујете улогу породице/сродника у процесу збрињавања лица којима је одузета пословна способност?
12. Шта сматрате потребним да се предузме како би се унаприједила брига о лицима којима је одузета пословна способност, и генерално о лицима које имају потешкоће менталног здравља?
13. Да ли ЦСР има оспособљен центар за пружање његе и помоћи у кући?
14. Како оцјењујете сарадњу са другим институцијама (надлежним судовима, надлежним министарствима, полицијом и тужилаштвом, невладиним организацијама)?
15. Да ли ЦСР има Правилник о унутрашњој организацији и систематизацији радних мјеста?
16. Колико је запослених:
 - а) стручних лица по систематизацији радних мјеста, а колико тренутно запослених?
 - б) осталих лица по систематизацији радних мјеста, а колико је тренутно запослених?
17. Који је начин финансирања ЦСР?
18. Које мјере унапређења предлагете у циљу побољшања рада ЦСР?

АНЕКС 2

Упитник за центре за ментално здравље (ЦМЗ) у Босни и Херцеговини сачињен за потребе израде Пратећег извјештаја Омбудсмена Босне и Херцеговине о стању у установама у којима су смјештене лице с интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини.

1. Колико се често у своме раду сусрећете са лицима која су била смјештена у установе социјалне или здравствене заштите, а која се по завршетку лијечења обраћају Центру за ментално здравље (ЦМЗ)?
2. Постоје ли успостављене услуге мобилних тимова који посјећују пацијенте/киње којима је потребна подршка или помоћ у смислу узимања дневне терапије? (пацијентима/кињама који су прије били хоспитализовани или смјештени у установе социјалног карактера)
3. Јесу ли успостављене посебне процедуре за рад са пацијентима/кињама који су били хоспитализовани или смјештени у установе социјалног карактера?
4. На који начин се извршава присилна хоспитализација – поступак присилне хоспитализације?
5. Када и колико често је у поступцима хоспитализације неопходна подршка припадника Министарства унутрашњих послова (МУП-а)?
6. Какву сарадњу остварујете са Министарством унутрашњих послова?
7. Колико и у којој мјери су укључени чланови породице/домаћинства пацијента/киње у поступцима присилне хоспитализације?
8. Које активности ЦМЗ мора предузети у случају да лице одбија, односно није сагласно са хоспитализацијом?
9. Како се остварује превентивна улога ЦМЗ?
10. Како оцјењујете свој рад и активности на пољу превенције институционализовања пацијента/киње, а с друге стране, које се активности предузимају у циљу подршке деинституционализацији лица с менталним потешкоћама?
11. Какви су капацитети ЦМЗ у смислу располагања финансијским и људским ресурсима?
12. Да ли се врши супервизија рада ЦМЗ? Који орган обавља супервизију? Да ли се сачињавају и коме се достављају извјештаји о супервизији?
13. Који су ваши приједлози за унапређење рада ЦМЗ у циљу заштите лица са менталним потешкоћама?

АНЕКС 3

Распоред посјета Тима Институције омбудсмена за људска права Босне и Херцеговине установама за збрињавање лица с интелектуалним и менталним потешкоћама

	УСТАНОВА	ДАТУМ ПОСЈЕТЕ	САСТАВ ПРЕДСТАВНИКА
1	ЈУ Завод за збрињавање ментално инвалидних лица Баковићи	03.10.2023.	Омбудсмен др Јасминка Џумхур Антеа Јозић Наида Сахаџић Фатима Рачић Наида Спужевић Зорица Татић
2	ЈУ Дом за лица с инвалидитетом Приједор	07.12.2023	Антеа Јозић Зорица Татић
3	ЈЗУ Специјална болница за хроничну психијатрију Модрича	06.12.2023.	Омбудсмен др Невенко Врањеш Антеа Јозић Зорица Татић
4	Прихватни центар Дује Добој Исток	05.12.2023.	Антеа Јозић Зорица Татић
5	ЈЗУ Психијатријска болница Соколац	29.11.2023.	Омбудсмен Нивес Јукић Антеа Јозић Наида Сахаџић Фатима Рачић Наида Спужевић
6	Дом за социјално и здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Столац	19.12.2023.	Омбудсмен Нивес Јукић Антеа Јозић Наида Сахаџић Наида Спужевић Зорица Татић
7	ЈУ Завод за збрињавање ментално инвалидне дјеце и омладине Пазарић	28.11.2023.	Антеа Јозић Наида Сахаџић Фатима Рачић Наида Спужевић
8	ЈУ Завод за специјално образовање и одгој дјеце Мједеница	23.11.2023.	Омбудсмен Нивес Јукић Антеа Јозић Наида Сахаџић Фатима Рачић Наида Спужевић
9	Дом за социјално и здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Нахорево	30.11.2023.	Омбудсмен Нивес Јукић Наида Сахаџић Фатима Рачић
10	ЈУ Дом за лица с инвалидитетом Вишеград	26.12.2023.	Наида Сахаџић Зорица Татић
11	ЈУ Завод за збрињавање ментално инвалидних лица Дрин	16.11.2023.	Омбудсмен Нивес Јукић Антеа Јозић Наида Сахаџић Фатима Рачић Наида Спужевић Зорица Татић

СКРАЋЕНИЦЕ

- БиХ – Босна и Херцеговина
- ФБиХ – Федерација Босне и Херцеговине
- РС – Република Српска
- БДБиХ – Брчко Дистрикт Босне и Херцеговине
- ЦСР – Центар за социјални рад
- ЦМЗ – Центар за ментално здравље
- ЦЗМЗ – Центар за заштиту менталног здравља
- Установа – установе социјалне заштите у којима су смјештена лица с интелектуалним и менталним потешкоћама
- ECHR – Европска конвенција за заштиту људских права и основних слобода
- UNICEF – Фонд Уједињених нација за дјецу
- CRCD – Конвенција о правима лица с инвалидитетом
- CRC – Конвенција о правима дјетета
- CEDAW – Конвенција о укидању свих облика дискриминације жена
- CERD – Конвенција о укидању свих облика расне дискриминације
- CAT – Конвенција против мучења и других сурових, нехуманих или понижавајућих поступака или кажњавања
- ICESCR – Међународни пакт о економским, социјалним и културним правима
- ICCPR – Међународни пакт о грађанским и политичким правима
- UNDHR – Универзална декларација о људским правима
- НВО – Невладина организација
- НПС – одјељење неуропсихијатије
- UNDP – Програм Уједињених нација за развој
- УПП – универзални периодични преглед
- УСЗ-ЦСР – установа социјалне заштите – центар за социјални рад
- Стандардна правила – Стандардна правила за изједначавање могућности за лица с инвалидитетом
- ВД – вршилац дужности
- БИС – болнички информациони систем
- ЗУ – здравствена установа
- ЈЗУ – јавна здравствена установа
- КЈУ – кантонална јавна установа
- ЗЗО – завод здравственог осигурања

ЛИТЕРАТУРА

- Аналитички извјештај Европске комисије за БиХ из 2019. године:
<https://archive.europa.ba/wp-content/uploads/2019/06/Analiti%C4%8Dki-izvje%C5%A1taj-Mi%C5%A1ljenje-Komisije-o-zahtjevu-Bosne-i-Hercegovine-za-%C4%8Dlanstvo-u-Evropskoj-uniji.pdf>
- Извјештај Европске комисије о БиХ за 2022. годину:
https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2023-0284_HR.html;
- Извјештај о раду и финансијског извјештаја Установе Столац за раздобље 01.01.2022-31.12.2022. године
- Извјештај о раду ЈУ Завод за збрињавање ментално инвалидних лица – Дрин за 2022. годину, март 2023. година, Фојница
- Извјештај о раду КЈУ Дом за социјално здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица Сарајево за 2022. годину
- Педагошки стандарди и општи нормативи за основни одгој и образовање и нормативе радног простора, опреме, наставних средстава и учила по предметима за основну школу
- Породични закон Брчко Дистрикта БиХ (*Службени гласник Брчко Дистрикта БиХ* број 23/07)
- Породични закон Републике Српске (*Службени гласник Републике Српске* број 17/2023)
- Правила КЈУ Дом за социјално здравствено збрињавање лица с инвалидитетом и других лица бр. 21-240/14, 24-1795/17, 25-895/18, 26-916/19, 27-1531/20 и 29-935/22
- Правилник о избору, организацији и раду Повјеренства за праћење заштите права лица с душевним сметњама Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* број 44/13);
- Правилник о минималним стандардима за пружање услуга социјалног збрињавања и социјалне подршке у установама социјалне бриге Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* број 96/23);
- Правилник о минималним стандардима за пружање социјалних услуга (*Службене новине ХНК* број 4/16)
- Правилник о организацији и ближим условима простора, медицинско-техничке опреме и стручног кадра, које требају испуњавати центри за ментално здравље у заједници, као и едукацији из области злоупотребе психоактивних супстанци (*Службене новине ФБиХ* број 73/11)
- Правилник о остваривању права на дневно збрињавање (2014)
- Правилник о остваривању права на помоћ и његу у кући (2014)
- Правилник о организацији и раду повјеренства за заштиту особа с душевним сметњама (*Службене новине ФБиХ* број 53/01)
- Правилник о процјени потреба и усмјеравању дјецe и омладине са сметњама у развоју (*Службени гласник Републике Српске* бр. 117/12 и 16/2018)
- Правилник о садржају и начину вођења регистра установа социјалне заштите (2014)
- Правилник о условима за оснивање установа социјалне заштите и обављање дјелатности социјалне дјелатности (90/2017, 89/2022 и 70/2023)
- Правилник о утврђивању способности лица у поступку остваривања права из социјалне заштите и утврђивању функционалног стања корисника (*Службени гласник Републике Српске* бр. 116/12, 11/13 и 09/17);
- Правилник о заједничком планирању отпуста лица са сметњама у менталном здрављу (2020)

- Report of the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, General Assembly Official Records Seventy-second session Supplement No. 55 (A/72/55), <https://documents-dds.un.org/doc/UNDOC/GEN/G17/114/97/PDF/G1711497.pdf?OpenElement>
- Right to Education of Persons with Disabilities for the OHCHR Study 2013, <https://wfdeaf.org/wp-content/uploads/2016/12/WFD-letter-to-OHCHR-deaf-education.pdf>
- Рјешење о заштићеној цијени смјештаја (*Службени гласник Републике Српске* број 3/2023)
- Специјални извјештај о стању у установама за збрињавање ментално инвалидних лица у развоју у БиХ, септембар 2009. године, доступан на:
 - https://www.ombudsman.gov.ba/documents/obmudsmen_doc2013020401071133bos.pdf
- Специјални извјештај о стању права лица са интелектуалним и менталним потешкоћама у Босни и Херцеговини, фебруар 2018. године, доступан на:
 - https://www.ombudsman.gov.ba/documents/obmudsmen_doc2018051809032286bos.pdf
- Стратегија Савјета Европе за особе с инвалидитетом 2017-2023 доступно на:
 - <https://posi.hr/wp-content/uploads/2023/05/Strategija-Vijeca-Europe-za-osobe-s-invaliditetom-2017-2023.pdf>
- Закон о федералним министарствима и другим органима федералне управе (*Службене новине ФБиХ* бр. 58/02, 19/03, 38/05, 2/06, 8/06, 61/08, 80/10 - одлука УС, 48/11)
- Закон о министарствима и другим органима управе Босне и Херцеговине (*Службени гласник Босне и Херцеговине* бр. 5/03, 42/13, 26/04, 42/04, 45/06, 88/07, 35/09, 59/09, 103/09, 87/12, 6/13 и 19/16)
- Закон о одгоју и основном образовању Кантона Сарајево
- Закон о Омбудсмену за људска права БиХ (*Службени гласник Босне и Херцеговине* бр. 32/00, 19/02, 35/04, 32/06, 61/23)
- Закон о основама социјалне заштите, заштите цивилних жртава рата и заштите обитељи са дјецом Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 36/99, 54/04, 39/06, 14/09, 7/14 – рјешење УС БиХ, 45/16, 19/17 – др. закон, 40/18)
- Закон о платама и накнадама у установама социјалне заштите у Кантону Сарајево
- Закон о предшколском одгоју и образовању
- Закон о преузимању права и обавеза оснивача на установама социјалне заштите у Федерацији Босне и Херцеговине (*Службене новине ФБиХ* бр. 31/08 и 27/12)
- Закон о систему јавних служби (*Службени гласник РС* бр. 68/07, 109/12)
- Закон о социјалној заштити, Правила ЈУ Завода Мједеница
- Закон о социјалној заштити (*Службени гласник Републике Српске* бр. 37/12, 90/16)
- Закон о установама социјалне заштите Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* број 64/22)
- Закон о ванпарничном поступку Републике Српске (*Службени гласник Републике Српске* бр. 36/2009, 91/2016 и 16/2023)
- Закон о забрани дискриминације (*Службени гласник Босне и Херцеговине* бр. 59/09 и 66/16);
- Закон о заштити менталног здравља (*Службени гласник Републике Српске* број 67/20)
- Закон о заштити особа са душевним сметњама Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 37/01, 40/02, 52/11 и 14/13)
- Закон о здравственој заштити (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 46/10, 75/13)
- Закон о здравственом осигурању Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 100/14 - одлука УС, 36/18 и 61/22)
- Закон о здравственој заштити Републике Српске (*Службени гласник Републике Српске* број 57/22)
- Закон о заштити особа са душевним сметњама Федерације БиХ (*Службене новине Федерације БиХ* бр. 37/01, 40/02, 52/11 и 14/13)

БОСНА И ХЕРЦЕГОВИНА
ИНСТИТУЦИЈА ОМБУДСМЕНА ЗА ЉУДСКА ПРАВА БОСНЕ И ХЕРЦЕГОВИНЕ

Бања Лука, април 2024. године



Ombudsmen/Ombudsman za ljudska prava Bosne i Hercegovine
Омбудсмен/Омбудсман за људска права Босне и Херцеговине
Human Rights Ombudsman of Bosnia and Herzegovina

