



Broj: Ž-LI-02-158/23

Dana: 19.9.2024. godine

Parlamentarna skupština Bosne i Hercegovine
Trg Bosne i Hercegovine br. 1
Sarajevo

n/r predsjedatelja Doma naroda

BOSNA I HERCEGOVINA
PARLAMENTARNA SKUPŠTINA BOSNE I HERCEGOVINE
SARAJEVO

PRIMLJENO: 23-09-2024			
Organizaciona jedinica	Klasifikaciona oznaka	Redni broj	Broj priloga
02	12-1	1506/4	

B

Poštovani,

U prilogu ovog akta dostavljamo Domu naroda Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine *Prateće izvješće o stanju u ustanovama za smještaj osoba sa intelektualnim i mentalnim teškoćama u Bosni i Hercegovini* koje je sačinila Institucija ombudsmana za ljudska prava BiH na daljnje postupanje.

Koristim priliku i da Vas obavijestim da je izvješće dostupno na web stranici Institucije ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine – www.ombudsmen.gov.ba

S poštovanjem,

Po ovlaštenju ombudsmana BiH
Pomoćnica ombudsmana/šefica TU Livno


Antea Jozić



AMERICAN AIRWAYS
 AIRCRAFT
 AIRCRAFT
 AIRCRAFT

NAME	AGE	SEX	OCCUPATION
JOHN DOE	35	M	ENGINEER

Prateći izvještaj

O STANJU U USTANOVAMA ZA SMJEŠTAJ OSOBA S INTELEKTUALNIM
I MENTALNIM POTEŠKOĆAMA U BOSNI I HERCEGOVINI



Banja Luka, april 2024. godine



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





PRATEĆI IZVJEŠTAJ

O STANJU U USTANOVAMA ZA SMJEŠTAJ OSOBA S INTELEKTUALNIM I MENTALNIM POTEŠKOĆAMA U BOSNI I HERCEGOVINI

Banja Luka, april 2024. godine

Izdavač:

Institucija ombudsmena za ljudska prava Bosne i Hercegovine
Akademika Jovana Surutke 13
78 000 Banja Luka
e-mail: bl.ombudsmen@ombudsmen.gov.ba
www.ombudsmen.gov.ba

Autori/ce Pratećeg izvještaja:

Ombudsmani:
dr. Jasminka Džumhur
Nives Jukić, dipl. iur.
dr. Nevenko Vranješ

Tim za izradu Pratećeg izvještaja:

- dr. Jasminka Džumhur, ombudsman i koordinatorica tima
- Antea Jozić, pomoćnica ombudsmana
- Naida Sahadžić, MA. iur, stručna savjetnica
- Zorica Tatić, stručna savjetnica
- Fatima Račić, stručna savjetnica
- Naida Spužević, stručna saradnica

Tehnički uredio:

Dragan Peric, šef Odjela za informacione tehnologije

Dizajn i prelom:

Sara Bubak, UNFPA

Izradu i štampanje Pratećeg izvještaja o stanju u ustanovama za zbrinjavanje osoba s intelektualnim i mentalnim teškoćama podržao je Populacijski fond Ujedinjenih nacija Bosne i Hercegovine. Stavovi, mišljenja i preporuke autora ovog Izvještaja ne predstavljaju nužno stavove Populacijskog fonda Ujedinjenih nacija.

Kvalitet posvećenosti društva ljudskim pravima možda se najbolje mjeri po načinu na koji tretira svoje najugroženije članove, posebno one koji se suočavaju sa značajnim preprekama za integraciju i učešće zbog intelektualnih i mentalnih poteškoća. Prateći izvještaj o stanju u ustanovama za zbrinjavanje osoba s intelektualnim i mentalnim teškoćama, kojeg su marljivo pripremili Ombudsmeni za ljudska prava Bosne i Hercegovine, uz podršku UNFPA, Populacijskog fonda Ujedinjenih nacija, nudi sveobuhvatnu analizu trenutnog stanja institucija skrbi koje služe ovom važnom segmentu naše zajednice. Ističe napredak koji je postignut, ali i izazove koji još uvijek postoje u zaštiti prava i osiguravanju dostojanstva pojedinaca sa intelektualnim i mentalnim invaliditetom.

Značaj ovog izvještaja je nemjerljiv. Institucije za njegu ključne su, ne samo za osiguranje osnovnih potreba, već i za razvoj uvjeta za ličnu autonomiju, inkluziju i aktivno učešće u društvenom životu. On pokazuje da, iako su napravljeni koraci ka poboljšanju institucionalne skrbi, još uvijek je potrebno mnogo rada na usklađivanju praksi sa najboljim međunarodnim standardima ljudskih prava. Nalazi predstavljeni u dokumentu, zasnovani na temeljitom monitoringu i povratnim informacijama iz samih institucija teukazuju na hitnu potrebu za nastavkom razvoja i reformi.

Dugogodišnje partnerstvo između Institucije ombudsmena u Bosni i Hercegovini i UNFPA svjedoči o našoj nepokolebljivoj posvećenosti jačanju mehanizama ljudskih prava. Zajedno smo se trudili poboljšati živote onih koji su pogođeni intelektualnim i mentalnim invaliditetom kroz ciljane intervencije i sistemske reforme. Ovaj izvještaj nije samo odraz naše zajedničke posvećenosti već i poziv na akciju za sve učesnike..

Dok predstavljamo ovaj izvještaj, ponovno potvrđujemo našu posvećenost principima jednakosti, poštovanja i ljudskog dostojanstva. Zajednička je odgovornost osigurati da svaki pojedinac, bez obzira na svoje mentalne ili intelektualne sposobnosti, ima priliku živjeti ispunjen život, slobodan od diskriminacije i zanemarivanja. Želimo da ovaj dokument služi kao mjerilo naših trenutnih napora i kao plan za buduće akcije na unapređenju skrbi i integracije osoba sa intelektualnim i mentalnim invaliditetom u sve aspekte života u Bosni i Hercegovini.

Zahvaljujemo svima koji su doprinijeli pripremi ovog izvještaja i tekućim naporima za poboljšanje kvaliteta života osoba sa invaliditetom u Bosni i Hercegovini. Kroz našu zajedničku posvećenost i kontinuiranu saradnju, nadamo se postizanju društva koje poštuje dostojanstvo svakog pojedinca i pruža potrebnu podršku svakoj osobi da ostvari svoj puni potencijal.

Ombudsmeni Bosne i Hercegovine:

dr. Jasminka Džumhur
Nives Jukić
dr. Nevenko Vranješ

Predstavnik za BiH i direktor za
Republiku Albaniju, Sjevernu
Makedoniju i Srbiju i direktor
za Kosovo (UNSCR 1244)

John Kennedy Mosoti

SADRŽAJ

SAŽETAK	5
I. UVOD.....	16
1.1. Cilj i svrha	16
1.2. Metodologija	16
1.3. Struktura Izvještaja.....	18
1.4. Vremenski okvir	19
II. MEĐUNARODNI STANDARDI I PREPORUKE UGOVORNIH TIJELA UN I UPP	20
2.1. Regionalni standardi (Vijeće Evrope)	22
2.2. Stajališta Komiteta za prava osoba s invaliditetom.....	22
2.2.1. Institucionalizacija.....	25
2.2.2. Sloboda i sigurnost ličnosti.....	26
2.2.3. Nedobrovoljna ili nesaglasna obaveza u pogledu institucija mentalnog zdravlja.....	26
III. STAJALIŠTA MEĐUNARODNIH TIJELA U ODNOSU NA BOSNU I HERCEGOVINU	28
IV. PRAVNI OKVIR.....	29
4.1. Zakonodavstvo Bosne i Hercegovine	30
4.2. Zakonodavstvo Federacije BiH	30
4.3. Zakonodavstvo Republike Srpske (RS)	34
4.4. Zakonodavstvo Brčko distrikta BiH (BDBiH)	36
V. SITUACIONA ANALIZA	38
5.1. Postupanje po preporukama Ombudsmana BiH iz <i>Specijalnog izvještaja o stanju prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini iz 2018. godine</i>	38
5.2. Aktivnosti u okviru zaštite i preventivnog djelovanja.....	44
5.3. Postupanje po žalbama.....	47
VI. USTANOVE ZA ZBRINJAVANJE OSOBA SA MENTALNIM I INTELEKTUALNIM POTEŠKOĆAMA	49
6.1. Federacija Bosne i Hercegovine	50
6.1.1. Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Bakovići.....	51
6.1.2. Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Drin Fojnica.....	58
6.1.3. Ustanova za socijalno zbrinjavanje, zdravstvenu njegu, odgoj i obrazovanje Pazarić.....	62
6.1.4. KJU Dom za socijalno-zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Sarajevo.....	67
6.1.5. JU Zavod za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica.....	70
6.1.6. Ustanova Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Stolac.....	73
6.1.7. Prihvatni centar Duje.....	75

6.2. Republika Srpska	79
6.2.1. Ustanove zdravstvene zaštite	79
6.2.1.1. Javna zdravstvena ustanova Specijalna bolnica za psihijatriju Sokolac.....	79
6.2.1.2. JU Specijalna bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča	82
6.2.2. Ustanove socijalne zaštite za zbrinjavanje osoba s intelektualnim poteškoćama.....	85
6.2.2.1. Javna ustanova Dom za lica s invaliditetom Prijedor	87
6.2.2.2. Javna ustanova Dom za lica s invaliditetom Višegrad	89
VII. ISTRAŽIVANJE O ULOZI DRUGIH SUBJEKATA U ZBRINJAVANJU OSOBA S INTELIGENTUALNIM I MENTALNIM POTEŠKOĆAMA	93
7.1. Uloga centara za socijalni rad	93
7.1.1. Centri za socijalni rad u Federaciji BiH.....	93
7.1.2. Centri za socijalni rad u Republici Srpskoj.....	97
7.1.3. Pododjeljenje za socijalnu zaštitu Vlade BDBiH.....	100
7.2. Centri za mentalno zdravlje/Centri za zaštitu mentalnog zdravlja	102
7.2.1. Centri za zaštitu mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj.....	102
7.2.2. Centri za mentalno zdravlje Federacije Bosne i Hercegovine.....	104
VIII. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA.....	106
IX. PREPORUKE.....	115
ANEKS 1	117
ANEKS 2	118
ANEKS 3.....	119
SKRAĆENICE.....	120
LITERATURA.....	121

SAŽETAK

Invalidnost, posebno ona vezana za intelektualne i mentalne poteškoće, predstavlja izazov kako za pojedince koji se s tim suočavaju tako i za društvo u cjelini. Bosna i Hercegovina, kao i mnoge druge zemlje, suočava se s brojnim izazovima u pružanju kvalitetne brige za osobe s intelektualnim i mentalnim poteškoćama. Ovo pitanje zahtijeva posebnu pažnju i prilagođene pristupe kako bi se osigurali jednakost i poštovanje ljudskih prava te očuvalo dostojanstvo svakog pojedinca.

Međunarodni standardi ljudskih prava, posebno Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, naglašavaju potrebu unapređenja i zaštite ljudskih prava svih osoba s invaliditetom, uključujući i osiguranje različitih vidova podrške. U cilju ostvarenja ovog zadatka važno je osigurati praćenje ostvarivanja prava osoba s invaliditetom, koje treba biti zasnovano na principima sveobuhvatnosti, kontinuiteta i inkluzivnosti, uz konsultacije sa osobama s invaliditetom i svim subjektima uključenim u njihovo zbrinjavanje, a posebno sa udruženjima koja djeluju na zaštitu i promociji njihovih prava. Posebnu pažnju treba posvetiti osobama s intelektualnim i mentalnim poteškoćama smještenim u ustanove, imajući u vidu da je značajnom broju ovih osoba oduzeta poslovna sposobnost i da one u mnogim slučajevima ne učestvuju u donošenju odluka koje se tiču njihovog statusa. Međunarodni standardi ljudskih prava ukazuju na važnost lične autonomije i nezavisnosti osoba s invaliditetom, uključujući i slobodu izbora.

Jedno od prava iz socijalne zaštite jeste smještanje u odgovarajuću ustanovu socijalne zaštite kako bi se korisniku/ci osigurali stanovanje, ishrana, odijevanje, njega, pomoć, briga, vaspitanje i obrazovanje, osposobljavanje za privređivanje, radne, kulturno-zabavne, rekreativno-rehabilitacione aktivnosti, zdravstvena zaštita i druge usluge. Ustanove koje pružaju smještaj i podršku osobama s intelektualnim i mentalnim poteškoćama imaju važnu ulogu u

osiguravanju njihove dobrobiti, razvoja i integracije u zajednicu. Kako bi se osigurao napredak i omogućila što kvalitetnija briga, važno je permanentno raditi na osnaživanju ovih ustanova, na pružanju adekvatne obuke zaposlenicima, na uspostavljanju jasnih smjernica i standarda te približavanju inkluzivnim praksama. Monitoring stanja u ovim ustanovama i podnošenje izvještaja nadležnim tijelima i javnosti predstavljaju dobru polaznu osnovu za poduzimanje aktivnosti u cilju unapređenja njihovog djelovanja.

Ombudsmani Bosne i Hercegovine su 2009. i 2018. godine sačinili izvještaje o stanju u ustanovama za zbrinjavanje osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama i uputili preporuke nadležnim institucijama. U Specijalnom izvještaju o stanju u ustanovama za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba u razvoju u BiH izrađenim 2009. godine istaknuti su problem nepostojanja jasne definicije osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama i negativna refleksija na uživanje prava za ovu kategoriju, na šta su Ombudsmani BiH podsjetili i u Specijalnom izvještaju o stanju prava osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini iz 2018. godine. Pošto je od izdavanja posljednjeg izvještaja proteklo više od pet godina, Ombudsmani Bosne i Hercegovine odlučili su pristupiti izradi Pratećeg izvještaja o stanju u ustanovama za zbrinjavanje osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini, cijeneći da je ovo objektivni period za ponovno sagledavanje stanja, s posebnim fokusom na implementaciju upućenih preporuka. Cilj Izvještaja je kvantitativno i kvalitativno sagledati stanje u oblasti institucionalnog zbrinjavanja osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini i njegove usklađenosti s međunarodnim standardima ljudskih prava, te na bazi dobijenih rezultata istraživanja sačiniti preporuke u cilju unapređenja stanja. Situaciona analiza sačinjena je na osnovu dostavljenih odgovora institucionalnih mehanizama o realizaciji preporuka iz Specijal-

nog izvještaja o stanju prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini iz 2018. godine, postupanja Ombudsmana po podnesenim žalbama ili po službenoj dužnosti, preventivnog djelovanja, posjete ustanovama socijalne zaštite u kojima su smještene osobe s intelektualnim i mentalnim poteškoćama, te stajališta centara za socijalni rad (CSR) i centara za mentalno zdravlje (CMZ) kao ključnih institucija. Ombudsmani BiH su u predmetima osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama postupali po podnesenim žalbama ili po službenoj dužnosti. Žalbe ukazuju na nekoliko problema: loša socioekonomsko situacija porodice u kojoj živi osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama; nedostatak podrške; neprilagođenost prava potrebama; smještaj u ustanovu; oduzimanje poslovne sposobnosti i imenovanje staraoca itd.

U Republici Srpskoj Pratećim izvještajem obuhvaćene su dvije ustanove zdravstvene zaštite koje dugoročnije zbrinjavaju osobe s poteškoćama u mentalnom zdravlju: Specijalna bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča i JZU Psihijatrijska bolnica Sokolac. Obavljena je i posjeta ustanovama socijalne zaštite za zbrinjavanje lica sa intelektualnim poteškoćama čiji je osnivač Vlada Republike Srpske: Dom za lica s invaliditetom Višegrad i Dom za lica s invaliditetom Prijedor.

U Federaciji BiH posjetili smo sljedeće federalne ustanove: Ustanovu za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Bakovići, Ustanovu za socijalno zbrinjavanje, zdravstvenu njegu, odgoj i obrazovanje Pazarić i Ustanovu za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Drin Fojnica.

Pored prethodno navedenih ustanova, monitoringom su – zbog specifičnosti kategorija korisnika/ca koje zbrinjavaju – obuhvaćene i dvije kantonalne ustanove socijalne zaštite, i to Kantonalna javna ustanova Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Sarajevo i Dom za socijalno i

zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Stolac.

Zavod za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica kao jedna od najznačajnijih vaspitno-obrazovnih ustanova također je predmet analize izvještaja Ombudsmana BiH. Imajući u vidu značaj zbrinjavanja i rehabilitacije svih kategorija stanovništva koji se nalaze u stanju socijalne potrebe, Izvještajem je obuhvaćen i Prihvatni centar Duje kao jedan od najvećih projekata Udruženja HO Međunarodni forum solidarnosti – EMMAUS.

Kao krovni međunarodni instrument kojim se definišu prava osoba s invaliditetom i njihova zaštita donesena je Konvencija o pravima osoba s invaliditetom, koja je po svojoj pravnoj snazi iznad nacionalnih zakona. Bosna i Hercegovina je 12. 03. 2010. godine ratifikovala Konvenciju o pravima osoba s invaliditetom i Fakultativni protokol (Službeni glasnik BiH – Međunarodni ugovori, broj 11/09). Konvencija kao međunarodni instrument umjesto medicinskog modela invaliditeta uvodi socijalni model, čije je ključno polazište da problemi osoba s invaliditetom proizlaze iz ograničenja koja im nameće društvo. Nadalje, kako bi se osigurali provedba i praćenje Konvencije na nivou zemlje, države potpisnice će u skladu sa svojim sistemom organizacije odrediti jedno ili više središta unutar vlade za pitanja koja se tiču provođenja Konvencije i razmotriti mogućnosti uspostavljanja ili određivanja mehanizma koordinacije unutar vlade koji će olakšati provođenje mjera u različitim sektorima i na različitim nivoima. U skladu sa svojim pravnim i upravnim sistemom, članice Konvencije će na državnom nivou održavati, jačati ili uspostavljati okvir, uključujući jedan ili više nezavisnih mehanizama kada je to primjereno, za unapređenje i zaštitu Konvencije i nadzor nad njenim provođenjem. U dosadašnjoj praksi države članice su uglavnom kao nacionalni mehanizam za monitoring implementacije Konvencije određivale instituciju za zaštitu i promociju ljudskih prava. Bosna i Hercegovina još uvijek nije implementirala obavezu određivanja

mehanizma za praćenje implementacije Konvencije kako je to definisano čl. 33.

Implementacija obaveza iz međunarodnih standarda ljudskih prava osoba s invaliditetom uključuje i implementaciju Agende za održivi razvoj 2030. i Ciljeva održivog razvoja, posebno u vezi s članovima Konvencije koji govore o pravima osoba s invaliditetom, i to:

čl. 5. (Jednakost i nediskriminacija); čl. 9. (Pristupačnost); čl. 24. (Obrazovanje); čl. 27. (Rad i zapošljavanje); čl. 28. (Adekvatan životni standard i socijalna zaštita); čl. 31. (Statistika i prikupljanje podataka); i čl. 32. (Međunarodna saradnja).

U vezi s primjenom Konvencije o pravima osoba s invaliditetom u Bosni i Hercegovini, Komitet za prava osoba s invaliditetom izrazio je zabrinutost zbog činjenice da nacionalno zakonodavstvo uglavnom zadržava koncept invaliditeta i sistema za certifikaciju invalidnosti koji se fokusira na oštećenju i zasnovan je na medicinskom pristupu invalidnosti; u zakonima je prisutna prevalencija pogrdne terminologije u vezi s osobama sa invaliditetom; konstatuje se nedostatak aktivnog uključivanja udruženja osoba s invaliditetom u donošenje odluka i procesa koji utiču na njihov život; nedostaje ili je nedovoljna podrška, uključujući finansijsku podršku, organizacijama osoba s invaliditetom, te ne postoje državni akcioni planovi za promociju i zaštitu osoba s invaliditetom. Izražena je i zabrinutost zbog nedovoljne usklađenosti domaćih zakona sa Konvencijom i neujednačenosti implementacije Konvencije unutar same države (CRPD/C/BIH/CO/1).

Navedena zaključna razmatranja Komiteta rezultirala su preporukama kojim se traži da se definicije invaliditeta u domaćim zakonima i sistemima za certifikaciju i procjenu invaliditeta zasnivaju na pristupu invalidnosti zasnovanom na ljudskim pravima; na uklanjanju pogrdne terminologije iz zakona i statuta; na osiguranju da su reprezentativne organizacije osoba s invaliditetom potpuno povezane i smisleno, transparentno

i redovno konsultovane u izradi, implementaciji i evaluaciji zakona, politika i akcionih planova koji imaju uticaja na osobe s invaliditetom te da imaju osigurana dovoljna i kontinuirana finansijska sredstva za te svrhe; na razvijanju akcionih planova za implementaciju Konvencije s jasnim mjerilima, vremenskim rokovima i odgovarajućim finansiranjem; na jačem usklađivanju zakonodavstva sa Konvencijom i osiguranju da se primjena Konvencije proširi na cijelu teritoriju države članice (CRPD/C/BIH/CO/1).

U praćenju ostvarivanja prava osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama nužno je ukazati na ustavne nadležnosti u institucionalnom postupanju. S obzirom na to da je Izvještaj usmjeren na stanje u ustanovama za zbrinjavanje ove kategorije stanovništva, primarni fokus je na ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima. Kompleksno uređenje Bosne i Hercegovine, uspostavljeno u skladu s Aneksom IV Dejtonskog sporazuma, ima značajan uticaj na ostvarenje Ustavom Bosne i Hercegovine utvrđenih prava. Prema odredbi čl. III/3 Ustava Bosne i Hercegovine, socijalna politika i socijalna zaštita su u isključivoj nadležnosti dva entiteta i Brčko distrikta Bosne i Hercegovine, s tim da je u Federaciji BiH oblast socijalne zaštite zajednička nadležnost Federacije BiH i kantonâ. Ministarstvo civilnih poslova Bosne i Hercegovine ima ograničenu nadležnost, i to za obavljanje poslova i zadataka koji su u nadležnosti Bosne i Hercegovine i koji se odnose na: utvrđivanje osnovnih principa koordinacije aktivnosti, usklađivanje planova entitetskih tijela vlasti i definisanje strategije na međunarodnom planu u oblastima zdravstva i socijalne zaštite; penzije; nauku i obrazovanje; rad i zapošljavanja; kulturu i sport.

Pri izradi ovog izvještaja analizirane su poduzete zakonodavne mjere koje treba da doprinesu unapređenju položaja osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama. Ove mjere uključuju:

1. Izmjene i dopune Zakona o zabrani diskriminacije (Službeni glasnik BiH br. 59/09 i 66/16) kojima se uspostavlja okvir za ostvarivanje

jednakih prava i mogućnosti svih osoba u Bosni i Hercegovini i uređuje sistem zaštite od diskriminacije na način da je i invalidnost uvrštena kao osnov za diskriminaciju. Ombudsman BiH je središnja institucija za zaštitu od diskriminacije nadležna za postupanje po žalbama i za poduzimanje aktivnosti na promociji ljudskih prava.

2. Donošenje Odluke Vlade FBiH o izradi Strategije za unapređenje prava i položaja osoba s invaliditetom u Federaciji Bosne i Hercegovine 2022-2027. godine.

3. Usvajanje Strategije unapređenja društvenog položaja lica s invaliditetom u Republici Srpskoj 2017-2026. godine.

4. Vlada RS usvojila je Strategiju razvoja mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj za period 2020-2030. godina. Ovom strategijom žele se unaprijediti postojeći i razviti novi načini zaštite mentalnog zdravlja ne samo pojedinaca već i društva u cjelini.

5. Vlada RS usvojila je Strategiju socijalne zaštite Republike Srpske (2023-2029), čiji je jedan od ciljeva unapređenje inspekcijskog nadzora u oblasti socijalne zaštite, kontinuirano osiguravanje adekvatnih smještajnih kapaciteta korisnika/ca u ustanovama socijalne zaštite, redefinicija minimalnih uslova za početak rada ustanova socijalne zaštite i obavljanje djelatnosti socijalne zaštite te uspostavljanje sistema licenciranja ustanova socijalne zaštite radi povećanja kvaliteta usluga i sl.

6. Utvrđen Nacrt zakona o zaštiti mentalnog zdravlja Federacije BiH, koji je trenutno u parlamentarnoj proceduri. Ovim zakonom se na jednom mjestu uređuje zaštita mentalnog zdravlja na sva tri nivoa organizacije zdravstvene zaštite (primarna, sekundarna i tercijarna), te se po prvi put decidirano utvrđuju načela na kojima ovaj sistem treba da se zasniva i utvrđuje niz prava osoba s mentalnim poteškoćama, što do sada nije bio slučaj.

7. U RS je usvojen Zakon o zaštiti mentalnog zdravlja (Službeni glasnik Republike Srpske broj 67/20), koji uređuje promociju mentalnog zdravlja, prevenciju i rano otkrivanje smetnji u mentalnom zdravlju, prava i obaveze u njegovoj zaštiti i medicinsku intervenciju kod osoba s poteškoćama mentalnog zdravlja. Ovim zakonom uređuje se i povjerljivost podataka iz medicinske dokumentacije i evidencije osoba s poteškoćama u mentalnom zdravlju, socijalna inkluzija i život u zajednici, zabrana u zaštiti mentalnog zdravlja te nadzor i druga pitanja od značaja za zaštitu mentalnog zdravlja.

8. U FBiH usvojen je Zakon o ustanovama socijalne zaštite (Službene novine Federacije BiH broj 64/22).

9. Utvrđen je Nacrt zakona o jedinstvenim načelima i okviru materijalne podrške osoba s invaliditetom u FBiH, kojim se utvrđuju definicije osoba s invaliditetom i samog invaliditeta, jedinstvena načela i institucionalni model za ocjenu stepena invaliditeta, okvir i jedinstveni pristup u vezi s materijalnom podrškom osobama s invaliditetom.

10. Upravni odbor Instituta za medicinsko vještačenje zdravstvenog stanja u FBiH usvojio je Pravilnik o jedinstvenim kriterijima i pravilima postupka medicinskog vještačenja zdravstvenog stanja (Službene novine FBiH broj 63/21), kojim se uređuju jedinstveni kriteriji i pravila postupka medicinskog vještačenja zdravstvenog stanja. Pravilnik sadrži jedinstvenu Listu invaliditeta, čime je implementirana i Preporuka Ombudsmana BiH da se procjena invaliditeta vrati u pravne okvire i da se prestane s primjenom Uputstva po diskrecionoj ocjeni Ljekarske komisije.

11. U FBiH je usvojen Zakon o roditeljima njegovateljima u Federaciji BiH (Službene novine Federacije BiH broj 75/21), koji ima implikacije i na djecu s invaliditetom.

12. U proceduri je imenovanje Vijeća za osobe s invaliditetom koje donosi Vijeće ministara Bosne i Hercegovine kako je to traženo preporukom Ombudsmana u Specijalnom izvještaju o efikasnosti zakonskih rješenja u oblasti profesionalne rehabilitacije i zapošljavanja osoba s invaliditetom u Bosni i Hercegovini.

13. U FBiH usvojen je Zakon o materijalnoj podršci porodicama s djecom (Službene novine Federacije BiH broj 52/22), kojim je napravljen značajan iskorak u poboljšanju položaja porodica s djecom. Osnovni cilj Zakona je da se djeci u FBiH osiguraju približno jednaki materijalni uslovi za zdrav i pravilan psihofizički razvoj u porodici, te da se pod jednakim uslovima osigura pristup pravima iz oblasti zaštite porodica s djecom.

14. U toku su izmjene i dopune Porodičnog zakona Federacije BiH, kao i Zakona o vanparničnom postupku Federacije BiH, kojima se provode aktivnosti na implementaciji presude Evropskog suda za ljudska prava u predmetu Hadžimejlić i dr. protiv Bosne i Hercegovine, kojom je utvrđeno da su prekršena prava osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost i koje su smještene u ustanove socijalne zaštite.

15. Federalno ministarstvo rada i socijalne politike je u februaru 2020. godine donijelo Uputstvo s ciljem uređenja postupka i načina pravdanja namjenskih sredstava korisnika/ca kojim su dodijeljena novčana sredstva na osnovu naknada za priređivanje igara na sreću. Na ovaj način veća je kontrola potrošnje sredstava namijenjenih projektnim aktivnostima udruženja.

16. Usvojen je Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o Ombudsmanu za ljudska prava Bosne i Hercegovine, čime je kreiran pravni okvir za uspostavu nezavisnog preventivnog mehanizma.

17. Imajući u vidu brojne izazove i probleme s kojima se osobe s invaliditetom suočavaju kada je riječ o pristupačnosti, Ombudsmani su tokom 2022. godine sačinili dokument pod nazivom

Smjernice za unapređenje svakodnevne komunikacije s osobama s invaliditetom. Prilagođavanje komunikacije jedan je od ključnih načina ostvarivanja ljudskog prava na slobodu izražavanja.

Donošenjem Zakona o ustanovama socijalne zaštite FBiH uređeni su djelatnost i prava korisnika/ca usluga ustanova socijalne zaštite u FBiH, osnovni i posebni standardi u pogledu obavljanja njihove propisane djelatnosti i zaštite prava smještenih korisnika/ca, tijela upravljanja, nadzora i rukovođenja, finansiranje, nadzor nad radom, te druga pitanja od značaja za rad i funkcionisanje ustanova socijalne zaštite FBiH. Ombudsmani BiH konstatuju da je nakon donošenja Zakona, a djelovanjem Federalnog ministarstva rada i socijalne politike, u oblasti socijalne zaštite postignut vidan napredak, čime je i značajan broj preporuka Ombudsmana BiH iz 2018. godine implementiran. Pravni okvir dalje je unaprijeđen donošenjem Pravilnika o minimalnim standardima za pružanje usluga socijalnog zbrinjavanja i socijalne podrške u ustanovama socijalne brige u FBiH. Ovim pravilnikom su uređeni standardi koji tretiraju podršku i vrste podrške korisnicima u ustanovama, opće minimalne standarde prostora i opreme, te standarde stručnih i drugih poslova. Imajući u vidu da je Pravilnik donesen u decembru 2023. godine, Ombudsmani BiH će pratiti njegovu implementaciju. Napori na stvaranju zakonodavnog okvira ukazuju na jedan sistemski, koordiniran i sveobuhvatan pristup, ali istovremeno je evidentan izostanak djelovanja drugih organa čije postupanje je utvrđeno Zakonom. Nepostupanjem Federalnog ministarstva pravde, Federalnog ministarstva zdravstva i kantonalnih ministarstava obrazovanja da u propisanim zakonskim rokovima donesu Zakonom propisane podzakonske akte umanjuje se efekat donošenja Zakona te se osobama sa intelektualnim poteškoćama smještenim u ustanove socijalne zaštite otežava pristup pravu na zdravstvenu zaštitu, obrazovanje i dr. Postupak imenovanja članova Nadzornog odbora u skladu sa donesenim zakonom još uvijek nije finaliziran. Ovo potvrđuje i

Zaključak Vlade Federacije BiH V. broj: 854/2023 godine od 14.06.2023. godine, kojim je usvojena Informacija Federalnog ministarstva rada i socijalne politike o nastavku rada upravnih i nadzornih odbora federalnih ustanova socijalne zaštite nakon isteka mandata, do njihovog razrješenja ili imenovanja novih organa upravljanja, odnosno nadzora.

Zakonom o socijalnoj zaštiti Republike Srpske propisan je postupak smještaja lica u ustanovu socijalne zaštite. Izmjene koje su izvršene 2019. godine odnosile su se na smještaj u ustanovu koja se nalazi van teritorije RS. Naime, Centar može smjestiti osobu u ustanovu koja se nalazi izvan teritorije RS ako na njenoj teritoriji ne postoji ustanova koja pruža potrebnu uslugu, ako su u ustanovama u RS popunjeni smještajni kapaciteti ili ako je to u najboljem interesu osobe koja se smješta. U tom slučaju Centar prije smještanja osobe pribavlja saglasnost Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite. U ostalom dijelu Zakona nije bilo promjena.

Zakonom o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta BiH uređuju se načela zaštite starih, iznemoglih i drugih osoba u stanju socijalne potrebe, najmanji obim prava na određene oblike socijalne zaštite i uslovi za njihovo ostvarivanje, osnove organizacije u oblasti socijalne zaštite i finansiranje te djelatnosti, kao i druga pitanja od značaja za ostvarivanje socijalne zaštite građana BDBiH. Korisnici socijalne zaštite u smislu ovog zakona su osobe koje se nalaze u stanju socijalne potrebe. U odgovoru Vlade BDBiH na upućene preporuke Ombudsmana navodi se da razlozi zbog kojih neke preporuke još nisu provedene ni realizovane mogu biti zbog politike – jer nisu njen imperativ niti fokus – pa je potrebno zagovaranje, a vremenski okvir je nemoguće odrediti jer organ starateljstva nije jedini akter u procesu, ali jeste važna karika sa širokim dijapazonom ovlaštenja. Za to su potrebni: edukacija službenih osoba zaduženih za predmete starateljstva za rad sa osobama s poteškoćama mentalnog zdravlja i njihovim porodicama; sistematizacija radnih

mjesta u nadležnosti postupanja organa starateljstva; izmjene i dopune Zakona o javnoj upravi.

U Bosni i Hercegovini još ne postoji jedinstvena definicija invaliditeta. Trenutno, različiti entitetski i kantonalni zakonski propisi definišu pojam osobe s invaliditetom u ovisnosti o tome koju oblast uređuju (zakoni iz oblasti socijalne zaštite, zdravstvene zaštite i sl.). Na nivou Federacije BiH, Republike Srpske i Brčko distrikta BiH ne postoji baza podataka osoba s invaliditetom, sa određenim parametrima na osnovu kojih bi se utvrdio tačan broj osoba s invaliditetom i njihova struktura, a jedna od obaveza istaknuta Izvještajem Evropske komisije je poboljšanje u prikupljanju podataka, uključujući podatke razvrstane po spolu.

Zakoni o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom u oba entiteta još nisu izmijenjeni u smislu preporuka Ombudsmana iz Specijalnog izvještaja o iskustvima o primjeni zakona o profesionalnoj rehabilitaciji i zapošljavanju osoba s invaliditetom. Zakon još nije usvojen u BDBiH. Kada je riječ o korisnicima/ama, može se zaključiti da su u ustanove većinom smještene osobe kojima je potpuno oduzeta poslovna sposobnost (više od polovine smještenih korisnika/ca), te da su im staraoci u najvećem broju slučajeva stručni radnici centara za socijalni rad (CSR). Poslovna sposobnost u većini slučajeva je oduzeta na zahtjev rodbine. Postupak smještaja u ustanovu socijalne zaštite uglavnom se pokreće kada srodnici ne žele ili ne mogu više voditi brigu o osobi kojoj je oduzeta poslovna sposobnost. Postupak može biti pokrenut na zahtjev osobe koja se smješta, ili srodnika, ili po službenoj dužnosti. Presudnu ulogu u ovom postupku ima izlazak stručnog tima na teren u smislu prikupljanja socio-anamnestičkih podataka, razgovora sa osobom koja je u postupku smještaja, kao i sa srodnicima, te ispitivanja mogućnosti eventualnog ostanka u lokalnoj zajednici. Značajan činilac je saglasnost za smještaj koju osoba u postupku smještaja daje ili odbija dati na zapisnik o saslušanju stranke. Nakon toga se pristupa traženju saglasnosti

ustanove socijalne zaštite, pravnim rješenjima i uređivanju troškova smještaja i obaveze izdržavanja. Uvijek se ispituje mogućnost obveznika izdržavanja da učestvuju u troškovima smještaja. Ukoliko navedena sredstva nisu dovoljna, traži se saglasnost resornog ministarstva rada i socijalne politike da će snositi razliku odnosno troškove smještaja. Nakon što se pribavi saglasnost ministarstva, pristupa se traženju ustanove koja ima najbolje uslove za prihvrat korisnika/ce.

Iz odgovora centara za socijalni rad može se zaključiti da se kao predlagači u postupku oduzimanja poslovne sposobnosti uglavnom javljaju srodnici kojima je u interesu da se osobi oduzme poslovna sposobnost radi ostvarivanja prava iz oblasti socijalne zaštite i sticanja nasljednog prava ili prava na porodičnu penziju. U svakom slučaju, prije postavljanja stalnog staratelja neophodno je utvrditi podobnost određenih osoba za obavljanje te uloge. Posebno treba voditi računa o imovini šticećenika koja se ukoliko je ima popisuje, a ukoliko se radi o nepokretnoj imovini, kod nadležne uprave za geodetske i imovinskoppravne poslove stavlja se zabilježba starateljstva.

Centri za socijalni rad ističu da stručne osobe kao imenovani staraoci vrlo često svoje redovne poslove ili zakazane sastanke moraju odložiti radi vršenja starateljske dužnosti i da pomjeraju svoje privatne i porodične obaveze kako bi obavili ono što je šticećeniku/ci potrebno.

Po zahtjevu organa starateljstva nije pokrenut niti jedan vanparnični postupak pred nadležnim sudom, te s tim u vezi nije doneseno nijedno rješenje o prisilnom smještaju šticećenika u ustanove socijalne zaštite. U periodu od 2018. do 2022. godine iz ustanova socijalne zaštite nije izmještena nijedna osoba kojoj je staralac bio stručni radnik zaposlenik centra.

Organ starateljstva BDBiH navodi da opterećenje "papirologijom" i rješavanje predmeta u prvom stepenu ostavljaju malo prostora za posvećenost stručnom radu, za koji treba ispunjavanje odgovornosti i dužnosti organa starateljstva. U više navrata organ starateljstva se našao kao predlagač amandmana Zakona o javnoj upravi Brčko distrikta BiH u smislu shvaćanja politika BDBiH koliko je potreba da se osnuje ustanova socijalne zaštite – centar za socijalni rad. Međutim, donosioci krajnjih odluka zanemarili su tu potrebu. Organ starateljstva smatra da je potrebno izvršiti promjene organizacionog plana – sistematizacije radnih mjesta, da se zaposlenicima dodijele jasni zadaci kao što je to praksa u svim ostalim centrima u BiH, npr. referat za smještaj; referat za starateljstva nad maloljetnim/punoljetnim osobama; razvodi, provjere i održavanje ličnih odnosa; nasilje u porodici; porodična zaštita (sveobuhvatan rad s porodicama kojima je potrebna podrška, savjetovanje, nadzor, praćenje). Potrebni su programi edukacije službenih osoba koje rade na predmetima starateljstva i uopće osoba koje rade s osobama sa mentalnim poremećajima i njihovim porodicama.

Veoma važan segment odnosi se na klasifikaciju, kvalifikaciju i kapacitete osoblja u ustanovama socijalne zaštite. Primjetno je da su sistematizacije znatno unaprijeđene, pa je samim tim povećan i broj zaposlenih. Rukovodioci ustanova socijalne zaštite čine dodatne napore na promjeni obrazovne i kvalifikacione strukture, ali i dalje postoji problem neodgovarajuće stručnosti. To je proces transformacije koji zahtijeva duži vremenski period. Kada se govori o osoblju, bitno je naznačiti da i dalje nije dovoljno samo zaposliti kvalifikovanu osobu, nego treba uspostaviti sistem edukacije i supervizije jer rad s korisnicima usluga socijalne zaštite zahtijeva konstantno usavršavanje. U donjim tabelama je dat prikaz informacija o broju zaposlenika i korisnika/ca smještenih po ustanovama.

Tabelarni prikaz broja korisnika i zaposlenih u ustanovama na teritoriji Federacije BiH

Naziv Ustanove: FBiH	Ukupan broj zaposlenih	Broj korisnika/ca
Ustanova Bakovići	168	338
Ustanova Pazarić	160	336
Ustanova Drin	249	490
Dom Nahorevo	89	183
Zavod Mjedenica	109	Radionice 32; Pr. Boravak 27; Vrtić 24; Škola 123
Dom Stolac	64	155
Centar Duje	268	459

Tabelarni prikaz broja korisnika/ca i zaposlenih u ustanovama na teritoriji Republike Srpske

Naziv Ustanove/bolnice: RS	Ukupan broj zaposlenih	Broj korisnika/pacijenata
Bolnica Sokolac	122	131
Bolnica Modriča	185	285
Dom Prijedor	74	177
Dom Višegrad	90	190

Pitanje zdravstvene i socijalne zaštite različito je uređeno u Federaciji BiH i u Republici Srpskoj, što se reflektira i na status ustanova u kojim se vrši zbrinjavanje osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama koje iziskuju dugotrajnije zbrinjavanje, a što je često vezano i za ekonomsko-socijalno stanje porodica iz kojih dolaze. U Federaciji BiH zbrinjavanje se vrši isključivo u ustanovama socijalne zaštite, dok se u Republici Srpskoj ova kategorija zbrinjava u ustanovama zdravstvene zaštite (specijalne bolnice) i u ustanovama socijalne zaštite. Pitanje nadležnosti resornih ministarstava ima niz implikacija, uključujući i pitanje podrške resornog ministarstva ustanovama, ali i nadzora nad njihovim radom. Ministarstvo zdravlja i socijalne politike Republike Srpske objedinjava i zdravstvenu i socijalnu zaštitu, za razliku od Federalnog ministarstva rada i socijalne politike, koje uz socijalnu zaštitu vezuje i rad kao ekonomsku kategoriju.

Ova struktura u FBiH je različito uređena i na nivou kantona na način da u nekim kantonima prati federalnu strukturu, a u nekima je nadležnost za socijalnu i zdravstvenu zaštitu u jednom ministarstvu, a za rad u drugom. Navedeno ukazuje na potrebu preispitivanja takvog sistema djelovanja u FBiH s ciljem integracije zdravstvene i socijalne zaštite s obzirom na to da međunarodni standardi ova dva segmenta svrstavaju u kategoriju socijalnih prava, za razliku od radnog prava, koje se smatra ekonomskom kategorijom. Socijalna i ekonomska prava zasnovana su djelimično i na različitim principima, ali i na samom načinu finansiranja. Uloga resornih ministarstava ključna je za efikasno funkcionisanje ustanova u kojima se smještaju osobe sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama. Tako je u Republici Srpskoj način rada i funkcionisanja zdravstvenih ustanova u nadležnosti Ministarstva zdravlja i socijalne

zaštite. Ombudsmani konstatuju da je ovo ministarstvo posvećeno i agilno u svom radu, posebno kada su u pitanju ustanove socijalne zaštite. Primijećena je bolja komunikacija nadležnog ministarstva sa domovima u Višegradu i Prijedoru. Zaposleni se često pozivaju na stavove Ministarstva koji se odnose na što veću angažovanost i socijalizaciju korisnika. S druge strane, primjetan je nedostatak agilnosti Ministarstva u odnosu na smještaj osoba koje borave u Specijalnoj bolnici Modriča, gdje su uslovi boravka i života na granici podnošljivosti. U ovoj bolnici neophodno je poduzeti mjere kako bi uslovi bili prihvatljivi za zdravstveno stanje pacijenata i medicinski tretman zbog kojeg su tu smješteni. Trenutno uslovi u kojima pacijenti borave dovode u pitanje učinkovitost bilo kakvog medicinskog tretmana.

Generalno, pozitivni pomak odnosi se na smanjenje dugovanja ustanova, ali su i dalje neophodni znatno ulaganje i osiguravanje adekvatnog sistema finansiranja. Konkretno, donošenjem Zakona o ustanovama socijalne zaštite u Federaciji BiH način finansiranja ustanova je izmijenjen. Ustanove su se ranije finansirale gotovo isključivo sredstvima koja su bila uplaćena za pružene usluge i uz pomoć donatora, dok je novim zakonom predviđeno da se ustanove dijelom finansiraju i iz budžeta FBiH u skladu s federalnim propisima o pripadnosti javnih prihoda. Ombudsmani smatraju da je potrebno razmotriti mogućnosti stabilnog finansiranja ustanova putem trezorskog sistema poslovanja, jer trenutno ustanove više od 90% prihoda ostvaruju od pruženih usluga, što je izuzetno rizično poslovanje u slučajevima kašnjenja ili neplaćanja usluga socijalnog zbrinjavanja. Navedeno se može vezati i za kantonalne institucije socijalne zaštite, koje se finansiraju iz budžeta kantonâ i od naknada za smještaj, donacija i drugih izvora.

Pitanje finansiranja ustanova treba povezati i s radom stručnog osoblja u ustanovama. Poznato je šta obuhvata radno-okupaciona terapija i koliko resursa je potrebno za njenu realizaciju, tako da

su pored ljudskog faktora značajna i dodatna materijalna sredstva. Primjetan je nedostatak zdravstvenog kadra uslijed trenda odlaska na rad u inostranstvo ili odlaska radnika u druge zdravstvene ustanove. Kao jedan od osnovnih razloga navode se slaba primanja, odnosno niske plate u socijalnoj zaštiti generalno.

Značaj uloge centara za zaštitu mentalnog zdravlja (CMZ) još nije u društvu prepoznat, što je djelimično uzrokovano i odnosom prema medicinskih ustanovama u kojima su osobe s intelektualnim i mentalnim poteškoćama hospitalizovane. Tako odgovori CMZ u Republici Srpskoj ukazuju na to da nadležne osobe iz bolnica (koordinatori otpusta) ne ostvaruju konkretnu saradnju sa koordinatorima brige u CMZ, čime se uskraćuju informacije i pristup uslugama ovih centara. Većina dostavljenih odgovora CMZ naglašava da nisu formirani mobilni timovi za podršku i pomoć pri uzimanju dnevne terapije korisnicima i korisnicama koji su prije bili hospitalizovani ili smješteni u ustanove socijalnog karaktera. Kao razlog za to navodi se nedostatak medicinskog osoblja. Kako bi se unaprijedilo stanje, CMZ predlažu sljedeće:

- *Kontinuiran rad na kvalitetnom uspostavljanju i/ili poboljšanju saradnje sa ostalim ustanovama i organizacijama koje su povezane sa zaštitom mentalnog zdravlja na teritoriji općine/grada.*
- *Povećanje broja timova u CMZ (redovni rad u CMZ, mobilni tim), prije svega kroz motivaciju doktora medicine za specijalizaciju u psihijatriji i dječjoj i adolescentskoj psihijatriji u skladu sa procjenom ustanove i CMZ (voditelji timova). Specijalističke studije trebalo bi finansijski da podrži nadležno ministarstvo i/ili osnivač ustanove (grad) kao dodatna motivacija za izbor specijalizacije.*
- *Uspostava uniformnog načina rada u planiranju otpusta iz bolnice, posebno kod procijenjenih složenih otpusta, tokom boravka u bolnici, uz aktivno učešće osobe sa poteškoćama u mentalnom zdravlju i članova njene porodice/zakonskog zastupnika/ osobe od povjerenja, u osmišljavanju individualnog plana oporavka.*

- *Kontinuitet destigmatizacionih aktivnosti (medijski istupi profesionalaca iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja, ali i osoba s iskustvom psihijatrijskog oboljenja, tj. korisnici govornici).*
- *Promotivno-preventivne aktivnosti u zajednici.*
- *Osmišljavanje i unapređenje postojećih standarda i normativa koji uređuju unutrašnju organizaciju centra (broj i struktura zaposlenih) u cilju usklađivanja sa stvarnim potrebama.*
- *Edukacija zaposlenih.*

Sumirajući odgovore CMZ u Federaciji BiH, zaključujemo da se osoblje svakodnevno susreće sa osobama koje su po završetku liječenja bile smještene u ustanove socijalne ili zdravstvene zaštite. Usluge mobilnih timova koji obavljaju posjete pacijentima/cama kojima je potrebna podrška ili pomoć u davanju dnevne terapije ne postoje pri svakom CMZ, ali su formirane procedure o kućnim i drugim posjetama. U praksi se formiraju mobilni timovi po potrebi ili u hitnim slučajevima. Takve posjete obavljaju se u saradnji sa centrom za socijalni rad (CSR) ili službom porodične medicine, a sve kako bi se pacijentima/cama osigurali adekvatna briga vođenjem redovne evidencije i nadzor nad redovnim primanjem terapije. Postoji razlika između CMZ u donošenju i provedbi posebnih procedura za rad s pacijentima koji su bili hospitalizovani ili smješteni u ustanove socijalnog karaktera. Naime, dok neki CMZ postupaju po postojećoj proceduri kao što je procedura za prisilnu hospitalizaciju i postupanje s pacijentima u hitnim slučajevima koji zahtijevaju hitni smještaj na odjel psihijatrije, drugi nemaju posebnu proceduru o navedenom, osim što neki primjenjuju individualne tretmane prema pacijentima sa psihijatrom i psihologom. CMZ u svom radu posebnu pažnju posvećuju preveniranju institucionalizacije i hospitalizacije pacijenata, kao i prihvatanju osoba koje su sa hospitalnog tretmana vraćene u lokalne zajednice iz ustanova socijalnog tipa. Ističu također nužnost stručne edukacije i redovne razmjene informacija sa odjelom psihijatrije. CMZ u Federaciji BiH istakli su sljedeće prijedloge za unapređenje stanja:

- Kompletiranje sastava timova CMZ.
- Osiguranje adekvatne opreme, prostora i sredstava za rad, kao npr. vozila za mobilne timove.
- Vršenje redovnu supervizije.
- Finansijska podrška korisnicima/ama kako bi oni pokrili putne troškove dolaska u CMZ.
- Naglasak na potrebi zaštite mentalnog zdravlja zaposlenih u CMZ.
- Povećanje plata zaposlenih u CMZ.
- Proširenje sistema rane prevencije (vrtići, škole) i promocija mentalnog zdravlja u svim društvenim aspektima.
- Edukacija iz posebnih oblasti kao što su alkoholizam i psihoaktivne supstance i prevencija njihove zloupotrebe.

Važno je prepoznati da smještaj u ustanove nije jedino rješenje za osobe s intelektualnim i mentalnim poteškoćama. Potrebno je razvijati i podržavati alternative poput podrške u zajednici, inkluzivnog obrazovanja i samostalnog stanovanja kako bi se osiguralo da svaka osoba ima pravo na izbor i priliku za punu participaciju u društvu. U posljednje vrijeme sve više se u Bosni i Hercegovini zagovara deinstitucionalizacija, što je i obaveza u skladu s međunarodnim standardima.

U cilju postizanja deinstitucionalizacije potrebno je stvoriti preduslove kao što je mobilizacija porodice i rodbine osoba smještenih u ustanove, ali i društva u cjelini. Kada se govori o mobilizaciji porodice, potrebno je uzeti u obzir okolnosti, posebno socioekonomske, u kojima porodica živi, ali i činjenicu da je zainteresovanost za ostvarivanje kontakata veoma niska.

U toku posjete određenim ustanovama ukazano je na problem readmisije, jer je kroz boravak u zdravstvenoj ustanovi prepoznato da bi osoba mogla nastaviti samostalan život u porodici i u zajednici, ali u tom momentu nema saradnje s porodicom, a centri za socijalni rad i centri za mentalno zdravlje nisu za to dovoljno kapacitirani.

Radi stvaranja okruženja koja će pružiti bolje uslove života i podršku osobama s intelektualnim

i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini potrebno je uspostaviti kontinuiran dijalog, saradnju i angažman svih relevantnih institucija. Samo zajedničkim naporima mogu se ostvariti promjene koje će osigurati pravo svake individue na kvalitetan život, dostojanstvo i jednakost.

Nakon izvršenih posjeta i analize dobijenih odgovora, Ombudsmani Bosne i Hercegovine ovim su izvještajem uputili preporuke svim nadležnim organima radi unapređenja položaja osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama, sadržane u Poglavlju IX – Preporuke.

I. UVOD

Ombudsmeni za ljudska prava Bosne i Hercegovine (u daljem tekstu: Ombudsmeni BiH), u segmentu izvršenja svog proaktivnog mandata, praćenje ostvarivanja prava ugroženih kategorija, odnosno osoba s invaliditetom definisali su kao jednu od prioritarnih oblasti djelovanja. Posebna pažnja unutar ove kategorije posvećena je osobama sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama koje su smještene u ustanove socijalnog staranja. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (CRCD) definiše da su osobe s invaliditetom, uključujući osobe sa dugotrajnim fizičkim, mentalnim, intelektualnim ili osjetilnim poteškoćama, koje u interakciji s različitim barijerama mogu ometati njihovo puno i djelotvorno sudjelovanje u društvu ravnopravno s ostalim članovima tog društva (čl. 1).

Međunarodni standardi ljudskih prava, posebno Konvencija o pravima osoba s invaliditetom,

1.1. Cilj i svrha

Cilj istraživanja je kvantitativno i kvalitativno sagledati stanje u oblasti institucionalnog zbrinjavanja osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini i usklađenost

1.2. Metodologija

Kako su Ombudsmeni BiH već ranije sačinili izvještaje o stanju u ustanovama za zbrinjavanje osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama (Ombudsmeni BiH, 2009, 2018)¹ (u daljem tekstu: ustanove), to je metodologija u izradi ovog izvještaja zasnovana na komparaciji s nalazima iz prethodnih izvještaja. U ovom izvještaju korišteni su zakonski termini onako

naglašavaju potrebu unapređenja i zaštite ljudskih prava svih osoba s invaliditetom, uključujući i one kojima je potrebna veća potpora. Kako bi se ova zadaća ostvarila, važno je osigurati praćenje ostvarivanja prava osoba s invaliditetom, koje treba biti zasnovano na principima sveobuhvatnosti, kontinuiteta i inkluzivnosti, uz konsultacije osoba s invaliditetom i svih subjekata uključenih u njihovo zbrinjavanje, uključujući udruženja koja djeluju na zaštiti i promociji njihovih prava. Posebnu pažnju treba posvetiti osobama sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama smještenim u ustanove jer se značajnom broju ovih osoba često oduzima poslovna sposobnost te tako one ne učestvuju u donošenju odluka koje se tiču njihovog statusa. Ovo je važno zato što međunarodni standardi ljudskih prava ukazuju na važnost lične autonomije i nezavisnosti osoba s invaliditetom, uključujući i slobodu izbora.

relevantnih zakona i dokumenata s međunarodnim standardima ljudskih prava, te na bazi dobijenih rezultata istraživanja sačiniti preporuke u cilju unapređenja stanja.

kako trenutno glase, te termini koje su ustanove obuhvaćene Izvještajem koristile u svojim izjašnjenjima. Ombudsmeni BiH su u *Specijalnom izvještaju o stanju u ustanovama za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba u razvoju u BiH* izrađenim 2009. godine istakli problem nepostojanja jasne definicije osoba s intelektualnim

¹ Specijalni izvještaj o stanju u ustanovama za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica u razvoju u Bosni i Hercegovini, septembar 2009. godine, dostupan na: https://www.ombudsmen.gov.ba/documents/obudsmen_doc2013020401071133bos.pdf

Specijalni izvještaj o stanju prava osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini, februar 2018. godine, dostupan na:

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

i mentalnim teškoćama i njegovu negativnu refleksiju na uživanje prava za ovu kategoriju, na šta su podsjetili i u *Specijalnom izvještaju o stanju prava osoba sa intelektualnim i mentalnim teškoćama u Bosni i Hercegovini* iz

2018. godine. Prezentovane zakonske odredbe jasno ukazuju na to da nisu usaglašene s međunarodnim standardima.

U prvoj fazi istraživanja fokus je bio na prikupljanju i analizi relevantnih dokumenata kojim se uređuju prava osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama, te na uspostavi i funkcionisanju ustanova. Relevantni dokumenti pokrivaju pravni okvir, koji uključuje međunarodne ugovore o ljudskim pravima koje je Bosna i Hercegovina ratifikovala, preporuke tijela za monitoring koja prate izvršavanje ovih ugovora, ustave (Ustav Bosne i Hercegovine, Ustav Federacije BiH, Ustav Republike Srpske i Statut Brčko distrikta BiH), relevantno zakonodavstvo, te politike i strategije koje se odnose na ovo pitanje. Ocjena zakonodavnog okvira treba pružiti informaciju o tome da li je pravni okvir osnova za kvalitetno i efikasno zbrinjavanje osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama i za osiguranje uživanja prava u obimu i na način definisan međunarodnim standardima ljudskih prava. Pored pravnog okvira, istraživanje je obuhvatilo i rezultate drugih istraživanja, prije svega istraživanja koje je provela Institucija ombudsmana za ljudska prava BiH.

U istraživanju su korištene kvalitativne i kvantitativne metode, a praktični pristup istraživanju je zasnovan na prikupljanju informacija i njihovoj analizi, što uključuje: pregled relevantnog zakonodavstva i drugih dokumenata; osmišljavanje upitnika namijenjenih centrima za socijalni rad i centrima za mentalno zdravlje; posjete ustano-

vama socijalne zaštite i zdravstvenim ustanovama namijenjenim za dugoročnije zbrinjavanje osoba s mentalnim poteškoćama obuhvaćenim istraživanjem u cilju sagledavanja stanja. To podrazumijeva obilazak svih objekata, svih prostorija, obavljanje intervjua s korisnicima/ama, pacijentima/cama i zaposlenima, te poduzimanje drugih potrebnih radnji. Glavne metode rada bile su sljedeće:

- a. Desk pregled primarnih podataka i informacija, kao što su ustavi, zakoni, propisi, politike, strategije i istraživanja.
- b. Pregled sekundarne literature, uključujući kvalitativne i kvantitativne informacije, kao što su izvještaji te mišljenja i preporuke međunarodnih i regionalnih mehanizama zaštite ljudskih prava, uključujući posebno preporuke tijela za praćenje sporazuma UN-a i Univerzalnog periodičnog pregleda (UPP), kao i istraživanja koja su provele nevladine organizacije, akademska zajednica i drugi akteri.
- c. Upitnici dostavljeni institucionalnim mehanizmima radi dobijanja informacija o implementaciji preporuka koje su Ombudsmani BiH uputili u *Specijalnom izvještaju* iz 2018. godine, zatim informacija o problematici smještaja osoba u ustanove, o obavljanju poslova staralaca osoba u ustanovama i van njih, o kapacitetima centara za socijalni rad, kao i informacije o učestalosti rada sa osobama koje su bile smještene u ustanove socijalne ili zdravstvene zaštite, a po završetku liječenja se obraćaju centrima za zaštitu mentalnog zdravlja;
- d. Posjeta ustanovama i vođenje intervjua.

1.3. Struktura Izvještaja

Na osnovu provedenog istraživanja sačinjen je ovaj izvještaj, koji se sastoji iz sljedećih poglavlja:

1. Uvod
2. Međunarodni standardi i preporuke ugovornih tijela UN i UPP
3. Stajališta međunarodnih tijela u vezi s primjenom međunarodnih standarda u Bosni i Hercegovini
4. Zakonodavni okvir
5. Situaciona analiza

- Postupanje po Preporukama Ombudsmana BiH iz *Specijalnog izvještaja o stanju prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama*
 - Aktivnosti u okviru zaštite i preventivnog djelovanja
 - Postupanje po žalbama
6. Ustanove za zbrinjavanje osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama
 7. Istraživanje o ulozi drugih subjekata u zbrinjavanju osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama
 8. Zaključna zapažanja – Ustanove
 9. Opći komentari i preporuke

Zbog sveobuhvatnosti analize ljudskih prava osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama smještenih u ustanove, poglavlje koje se odnosi na pregled stanja u ustanovama socijalne zaštite i zdravstvenih ustanova obuhvata: pravni status, način upravljanja i njihovo finansiranje, smještajne kapacitete i njihovu popunjenost, prava osoba smještenih u ustanove (korisnici/ce), socijalnu zaštitu korisnika/ca

(standard smještaja, ishrane, higijene, radno-okupaciona terapija, vaspitno-obrazovni rad, kontakti s porodicom, slobodno vrijeme, izleti i druge aktivnosti), zdravstvenu zaštitu (osiguranje lijekova, specijalistički pregledi, defektološki tretman, fizikalna terapija i multi-senzorna terapija), obrazovanje, cijene smještaja i kadrovsku strukturu zaposlenih, transparentnost rada i trošenje novca.

1.4. Vremenski okvir

Zaključkom broj: Oi-K-SA-418-1.7/23 od 19.05.2023 godine, usvojenim na IV redovnoj sjednici, Ombudsmani BiH utvrdili su da će pristupiti izradi Izvještaja. Postupak izrade prošao je nekoliko faza: Pripremna faza za izbor metodologije istraživanja, izrađena lista izvora informacija i definisan jasan plan za provedbu istraživanja. U fazi prikupljanja informacija, a na osnovu metodologije i plana procjene, prikupljeni su relevantno zakonodavstvo, izvještaji, analize te

drugi kvantitativni i kvalitativni podaci i izvršen njihov pregled. U okviru faze izrade Izvještaja izvršena je analiza prikupljenih informacija, uključujući relevantno zakonodavstvo, kao i analiza nalaza provedenih upitnika, posjete ustanovama i obavljeni intervjui s korisnicima/ama i osobljem, uz komparaciju s nalazima iz prethodnih izvještaja, te su na osnovu dobijenih rezultata prethodnih aktivnosti sačinjene preporuke.

II. MEĐUNARODNI STANDARDI I PREPORUKE UGOVORNIH TIJELA UN I UPP

Pitanje prava osoba s invaliditetom je uređeno nizom međunarodnih i regionalnih dokumenata koji služe kao smjernice i okvir za zaštitu njihovih prava i promicanje inkluzivnosti. Tako su na nivou Ujedinjenih nacija (UN) pristup i zaštita prava osoba s invaliditetom, pored Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (**CRPD**) propisani: Međunarodnim paktom o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (**ICESCR**); Međunarodnim paktom o građanskim i političkim pravima (**ICCPR**); Međunarodnom konvencijom o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije (**CERD**); Konvencijom o ukidanju svih oblika diskriminacije žena (**CEDAW**); Konvencijom protiv torture i drugih oblika okrutnog, nehumanog i ponižavajućeg postupanja ili kažnjavanja (**CAT**); Konvencijom o pravima djeteta (**CRC**); i Međunarodnom konvencijom o zaštiti prava svih radnika migranata i članova njihovih porodica (**CMW**). Međunarodni dokumenti kojim se štite ljudska prava polaze od osnovnog principa da svaki čovjek ima urođena, jednaka, neotuđiva i univerzalna prava koja proizlaze iz dostojanstva svih ljudskih bića. Bosna i Hercegovina ratifikovala je sve navedene dokumente i oni imaju ustavnu snagu jer su sastavni dio Ustava BiH (Aneks I – Dodatni sporazumi o ljudskim pravima).

Prema navedenim dokumentima, države potpisnice obavezuju se da će osigurati puno ostvarivanje svih ljudskih prava i osnovnih sloboda za osobe s invaliditetom, bez diskriminacije na osnovu invaliditeta. S tim ciljem države potpisnice, između ostalog, obavezuju se: da će usvojiti zakonodavne, upravne i druge mjere; da će poduzeti sve odgovarajuće mjere kako bi se uklonila diskriminacija na osnovu invaliditeta od bilo koje osobe, organizacije ili privatnog preduzeća; da će provoditi ili promovisati istraživanja i razvoj kako bi se zadovoljile specifične potrebe osoba s invaliditetom; da će osobama s invaliditetom pružati dostupne informacije o pomagalicama za kretanje, uređajima i tehnologijama potpore, uključujući nove tehnologije kao i druge oblike

pomoći, službe potpore, opremu i prostore; te da će promovisati programe obuke stručnjaka i osoblja koje radi s osobama s invaliditetom u području priznatih prava. U pogledu ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava, svaka država potpisnica obavezuje se da će poduzeti mjere uz najveću moguću upotrebu raspoloživih resursa, i gdje je potrebno, u okviru međunarodne saradnje, kako bi se postepeno postiglo puno ostvarivanje tih prava, ne zanemarujući one obaveze koje su neposredno primjenjive prema međunarodnom pravu.

Zagovornici prava u oblasti socijalne zaštite mogu se pozivati na ove dokumente i tražiti sudsku zaštitu ovih prava s obzirom na činjenicu da su ti dokumenti pravno obavezujući, i mogu tražiti sudsku zaštitu ovih prava. U slučaju da više međunarodnih dokumenata definiše ili štiti ista prava, individua ima pravo na zaštitu po svim postojećim (usvojenim) instrumentima i odredbama sporazuma koje je štite na najbolji način, odnosno po onom instrumentu koji osigurava najveći stepen zaštite. Lista ekonomsko-socijalnih prava prema međunarodnim standardima je veoma duga, ali ćemo, radi sticanja spoznaje o dimenzijama obaveze države potpisnice da osigura prava osoba s mentalnim poteškoćama, navesti samo neka od socijalnih prava čije uživanje su pri posjeti ustanovama razmatrali Ombudsmani BiH:

- Svaka osoba ima ekonomska, socijalna i kulturna prava koja omogućuju dostojanstvo, slobodu i individualni razvoj (UNDHR 22; CEDAW 11:1 e; CERD 5e; CRC 27).
- Svaka osoba ima pravo na adekvatan standard života, uključujući hranu, odjeću, stan i zdravstvenu zaštitu (ICESCR 11; CEDAW 14h; CERD 5e, III, CRC 27:1).
- Roditelji imaju primarnu odgovornost da osiguraju da njihovo dijete ima adekvatan životni standard, a država ima dužnost da u tome pomogne jer je odgovorna za ostvarenje ovog prava (CRC 27:2,3).

– Svaka osoba ima pravo na socijalnu sigurnost (UNDHR 22; ICESCR 9; CEDAW 11:1 e, 14C, 13a; CERD 5e, iv; CRC 26).

– Svaka osoba ima pravo na socijalne usluge i sigurnost u slučaju bolesti, starosti ili drugih okolnosti, uključujući i dijete (UNDHR 25; CEDAW 11:2 c; CERD 5e, iv; CRC 18:2,3).

Kao krovni međunarodni instrument kojim se definišu prava osoba s invaliditetom i njihova zaštita, donesena je Konvencija o pravima osoba s invaliditetom. Po svojoj pravnoj snazi Konvencija je iznad državnih zakona. CRPD kao međunarodni instrument umjesto medicinskog modela invaliditeta uvodi socijalni model, čije je ključno polazište da problemi osoba s invaliditetom proizlaze iz ograničenja koja im nameće društvo.

Osnovna načela na kojima počiva Konvencija su princip nediskriminacije, puno i učinkovito sudjelovanje i uključivanje u društvo, poštivanje razlika i prihvatanje osoba s invaliditetom kao dijela ljudske različitosti i čovječnosti, jednakost mogućnosti, te pristupačnost (čl. 3.).

Priznavanje poslovne sposobnosti usko je povezano s uživanjem mnogih drugih ljudskih prava predviđenih Konvencijom, uključujući, ali ne ograničavajući se na pravo pristupa pravosuđu (čl. 13), pravo na slobodu od prisilnog zatvaranja u institucije za duševne bolesti i slobodu od prisilnog liječenja duševnih bolesti (čl. 14), pravo na zaštitu tjelesnog i mentalnog integriteta osobe (čl. 17), pravo na slobodu kretanja i nacionalnost (čl. 18), pravo izbora gdje i s kim će osoba živjeti (čl. 19), pravo na slobodu izražavanja (čl. 21), pravo na sklapanje braka i zasnivanje porodice (čl. 23), pravo na pristanak na liječenje (čl. 25) i pravo glasa i pasivno biračko pravo (čl. 29). Bez priznavanja osobe pred zakonom, ostvarivanje i provedba tih prava, kao i mnogih drugih prava predviđenih Konvencijom, značajno su ugroženi.

Konvencija u svojim odredbama ukazuje na to da države potpisnice priznaju važnost mogućnosti pristupa fizičkom, socijalnom, ekonomskom i kulturnom okruženju, uključujući obrazovanje, s posebnim fokusom na inkluzivno obrazovanje (čl. 24), zdravstvenu zaštitu, rehabilitaciju i rehabilitaciju (čl. 25 i čl. 26), zapošljavanje (čl. 27), odgovarajući životni standard i socijalnu zaštitu (čl. 28), te garantuje uživanje građanskih i političkih prava i osnovnih sloboda. Osnova za uživanje tih prava za osobe s invaliditetom je osiguranje pristupačnosti tih prava, zbog čega CRPD kod definisanja pojedinačnih prava ovom faktorom posvećuje posebnu pažnju.

Kako bi se osigurali provođenje i praćenje Konvencije na nacionalnom nivou, CRPD propisuje da će države potpisnice u skladu sa svojim sistemom organizacije odrediti jedno ili više središta u vladi za pitanja koja se tiču provođenja Konvencije, i da će razmotriti mogućnost uspostavljanja ili određivanja mehanizma koordinacije u vladi koji će olakšati provođenje s tim povezanih mjera u različitim sektorima i na različitim nivoima. Također će države potpisnice u skladu sa svojim pravnim i upravnim sistemom uspostaviti, održavati i jačati okvir na nacionalnom nivou, uključujući jedan ili više nezavisnih mehanizama kada je to primjereno, kako bi unaprijedile, zaštitile i nadzirale provođenje Konvencije. Kod imenovanja ili uspostavljanja tog mehanizma države potpisnice će uzeti u obzir načela koja se odnose na status i funkcionisanje nacionalnih institucija za zaštitu i unapređenje ljudskih prava (čl. 33). U dosadašnjoj praksi države članice uglavnom su kao nacionalni mehanizam za monitoring implementacije Konvencije određivale državnu instituciju za zaštitu i promociju ljudskih prava. Bosna i Hercegovina, međutim, još nije implementirala obavezu iz čl. 33. CRPD te nije odredila mehanizam za praćenje implementacije Konvencije.

2.1. Regionalni standardi (Vijeće Evrope)

Revidiranom Evropskom socijalnom poveljom (BiH ju je ratifikovala 2008. godine) garantuju se socijalna prava kojim se unapređuju standard života i socijalna zaštita svih stanovnika određene zemlje, bez diskriminacije po bilo kojoj osnovi. Poveljom je također unaprijeđen obim i sadržaj prava koja su regulisana Evropskom konvencijom o ljudskim pravima i osnovnim slobodama (UNDHR), s posebnim fokusom na njihovu ekonomsku i socijalnu dimenziju. Države potpisnice Povelje se u čl. 31. obavezuju da svojim građanima osiguraju pravo na: stanovanje, zdravlje, obrazovanje, zapošljavanje, pravnu i socijalnu zaštitu, slobodu kretanja i nediskriminaciju. Pravo osoba s invaliditetom na nezavisnost, socijalnu integraciju i učešće u životnoj zajednici posebno je istaknuto u čl. 15. Povelje. Na taj način se ukazuje na specifičan položaj osoba s invaliditetom. U kontekstu osoba s invaliditetom, treba istaći da Bosna i Hercegovina nije ratifikovala čl. 15.

Strategijom Vijeća Evrope za osobe s invaliditetom 2017-2023. godina utvrđeni su prioriteti Vijeća Evrope u ovom području, date su smjernice za postupanje, te se države članice i ostale učesnice podstiču na poduzimanje aktivnosti i mjera za osiguranje provedbe utvrđenih prioriteta na državnom i lokalnom nivou. Strategijom je utvrđena obaveza Vijeća Evrope i država članica da prava (građanska, politička, ekonomska, socijalna i kulturna) učine realnim za sve osobe s invaliditetom, neovisno o njihovim poteškoćama. Tijela Vijeća Evrope, države članice i ostali relevantni akteri treba da nastoje promovisati jednakost i nediskriminaciju svih osoba s invaliditetom, posebno inkluzivnim obrazovnim sistemom i razvojem inicijativa osposobljavanja, komunikacije i zapošljavanja. Dakle, osnovni strateški cilj ovog dokumenta je osiguravanje ravnopravnog položaja i punog

učesća osoba s invaliditetom u svim sferama društvenog života kroz unapređenje pravnog, institucionalnog, socijalnog i ekonomskog okvira za zaštitu od diskriminacije koji se temelji na modelu pristupa invaliditetu zasnovanom na ljudskim pravima.

2.2. Stajališta Komiteta za prava osoba s invaliditetom

U cilju razumijevanja odredbi CRPD i osiguranja njihove efikasne primjene u državama članicama, Komitet za prava osoba s invaliditetom donio je niz općih komentara (autentično tumačenje) kojim pobliže objašnjava određene odredbe Konvencije.² U ovom dijelu je dat kratak prikaz ključnih općih komentara koje treba imati u vidu pri osmišljavanju politika, uključujući i donošenje zakona koji se odnose na osobe s invaliditetom.

Opći komentar broj 1. na član 12. Konvencije odnosi se na **jednakost pred zakonom**, koja predstavlja opće načelo zaštite ljudskih prava nužno za uživanje drugih ljudskih prava. Države potpisnice treba da se suzdrže od postupanja koje osobe s invaliditetom lišava prava na jednakost pred zakonom, te da poduzmu odgovarajuće mjere kako bi spriječile druge subjekte od uticaja na osobe s invaliditetom u realizaciji i uživanju ljudskih prava, uključujući pravo na poslovnu sposobnost.

Opći komentar broj 2. na član 9. Konvencije referira na **pristupačnost** kao osnovni preduslov za samostalan život, te puno i ravnopravno učešće osoba s invaliditetom u društvu. Bez pristupa fizičkom okruženju, transportu, informacijama i komunikacijama, uključujući informaciono-komunikacione tehnologije i sisteme, kao i dru-

² Opći komentari služe da olakšaju praktičnu primjenu provedbe konkretnog ljudskog prava i čine skup kriterija za ocjenu napretka država u primjeni tih prava. Ovi

komentari pokrivaju tumačenje odredbi konkretnog prava iz sporazuma, kao i njihovu povezanost sa ostalim pravima iz istog sporazuma i pravima iz drugih sporazuma.

gim objektima i uslugama otvorenim ili osiguranim za javnost, osobe s invaliditetom nemaju jednake mogućnosti za učešće u društvu u kojem žive. Prema ovom općem komentaru, države potpisnice trebalo bi da usvoje akcione planove i strategije za prepoznavanje postojećih barijera, odrede vremenski okvir s određenim rokovima i omoguće ljudske i materijalne resurse potrebne za uklanjanje barijera. Jednom usvojene, takve akcione planove i strategije treba strogo provoditi.

Opći komentar br. 3 o ženama i djevojkama s invaliditetom odražava tumačenje čl. 6. Konvencije koji se zasniva na premisama općih načela navedenih u čl. 3. Konvencije. Članom 6. CRPD priznaje se da su **žene s invaliditetom** izložene višestrukoj diskriminaciji, te se od država potpisnica traži da poduzmu mjere kako bi se ženama s invaliditetom osiguralo puno i ravnopravno uživanje svih ljudskih prava i osnovnih sloboda. Ovaj Opći komentar podsjeća da države potpisnice moraju usvojiti dvostrani pristup: (a) sistemskom integracijom interesa i prava žena i djevojaka s invaliditetom u sve nacionalne akcione planove, strategije i politike u vezi sa ženama, djetinjstvom i invaliditetom, kao i sektorske planove koji se tiču ravnopravnosti spolova, zdravlja, nasilja, obrazovanja, političke participacije, zapošljavanja, pristupa pravdi i socijalnoj zaštiti; i (b) poduzimanjem ciljanih i praćenih radnji posebno usmjerenih na žene s invaliditetom.

Opći komentar broj 4. o pravu na inkluzivno obrazovanje predstavlja interpretaciju čl. 24. Konvencije, prema kojem obrazovanje treba da bude inkluzivno na svim nivoima, uključujući predškolsko, osnovno, srednjoškolsko i visoko obrazovanje. Osnovne karakteristike inkluzivnog obrazovanja podrazumijevaju: priznavanje da svako ima sposobnost da uči; prilagođavanje kako bi se zadovoljile potrebe svake osobe i kako bi im se pomoglo da ostvare svoj puni potencijal; obuka i podrška nastavnicima i osoblju kako bi imali ispravne stavove i vještine; jednaka dobrodošlica svim učenicima; izgradnja sigurnog,

pozitivnog okruženja za učenje; razvijanje samopouzdanja učenika kako bi im se omogućilo da pređu na dalje obrazovanje, obuku ili rad; razvijanje partnerstva sa širom zajednicom, uključujući roditelje, nastavnike, studente i organizacije osoba s invaliditetom; pomno praćenje napretka u inkluzivnom obrazovanju, uz pomoć organizacija osoba s invaliditetom i roditelja/staralaca kad je to potrebno. Samo inkluzivno obrazovanje može pružiti kvalitetno obrazovanje i društveni razvoj osoba s invaliditetom (Studija OHCHR, 2013.).

Opći komentar broj 5. u vezi sa članom 19. Konvencije osobama s invaliditetom priznaje jednako pravo na samostalan život i uključenost u zajednicu, s pravom da odaberu i kontrolišu svoj život. Za sistemsko ostvarivanje prava na samostalan život u zajednici potrebne su strukturne promjene, što uključuje i deinstitutionalizaciju u svim njenim oblicima. Ovo podrazumijeva i obavezu oslobađanja svih pojedinaca koji su protiv svoje volje smješteni u službe za mentalno zdravlje ili druge oblike lišenja slobode s obzirom na invaliditet. Opći komentar br. 4 predviđa obavezu zaštite, čime se zahtijeva od država potpisnica poduzimanje mjera da spriječe članove porodice i treća lica da se direktno ili indirektno miješaju u uživanje prava na samostalan život i uključivanje u zajednicu. Podrška uvijek treba biti zasnovana na individualnim zahtjevima, a ne na interesima pružalaca usluga. Treba uspostaviti mehanizam nadzora nad pružaocima usluga, donijeti mjere za zaštitu osoba s invaliditetom od skrivanja u porodici ili izolacije u institucijama, a djecu zaštititi od napuštanja ili institucionalizacije zasnovane na invalidnosti, te uspostaviti odgovarajuće mehanizme za otkrivanje nasilja nad osobama s invaliditetom. Države potpisnice također treba da spriječe direktore i/ili menadžere ustanova da postanu staraoci štićenika te osiguraju osnaživanje članova porodice da pružaju podršku osobama s invaliditetom u ostvarivanju njihovog prava na samostalan život i uključivanje u zajednicu. Deinstitutionalizacija zahtijeva sistem-

sku transformaciju, koja uključuje ukidanje propisa o institucionalizaciji u okvirima sveobuhvatne strategije, kao i uspostavljanje širokog spektra usluga podrške prilagođenih pojedincu, uključujući individualizovane planove tranzicije, budžete i rokove, kao i inkluzivne programe podrške. Zato je neophodan koordiniran pristup nekoliko državnih institucija koje mogu provesti reforme, donijeti budžet i osmisliti odgovarajuće promjene u stavovima na svim nivoima i u svim sektorima vlade, uključujući i lokalne vlasti.

Općim komentarom definisane su obaveze država potpisnica kako bi garantovale potpunu provedbu člana 19. Konvencije:

- staviti izvan snage sve zakone kojima se osoba s invaliditetom, neovisno o oštećenju, sprečava da odabere gdje će, s kim i kako živjeti, uključujući pravo na to da se ne zatvara na temelju bilo kojeg oblika invaliditeta;
- donijeti i provoditi zakone, norme i ostale mjere kojima se lokalne zajednice i okolina, uključujući i informacije i komunikacije, učine pristupačnim svim osobama s invaliditetom;
- garantovati da programi socijalne zaštite ispunjavaju zahtjeve širokog raspona osoba s invaliditetom na jednakoj osnovi sa ostalima;
- nametnuti načelo univerzalnog plana za fizički i virtualni prostor u politikama, zakonu, normama i ostalim mjerama, uključujući praćenje ostvarenja/provedbe obaveza;
- pružiti svim osobama s invaliditetom materijalna i proceduralna prava na samostalan život unutar zajednice;
- informisati osobe s invaliditetom o njihovom pravu na samostalan život i uključenost u zajednicu na način da mogu razumjeti, te im ponuditi programe osnaživanja kako bi naučile ostvarivati svoja prava;
- donijeti jasne i ciljane strategije za deinstitucionalizaciju, uz konkretne vremenske okvire i adekvatne budžete, s ciljem da se ukinu svi oblici izolacije, segregacije i institucionalizacije osoba s invaliditetom; posebnu pažnju posvetiti osobama

sa psihosocijalnim i/ili intelektualnim poteškoćama, kao i djeci s poteškoćama u razvoju koja se trenutno nalaze u ustanovama.

Opći komentar broj 6. odnosi se na član 5. CRPD, kojim se pojašnjavaju obaveze država potpisnica u pogledu **nediskriminacije i jednakosti**. Djelotvorno ostvarenje prava na jednakost i nediskriminaciju zahtijeva donošenje niza provedbenih mjera.

Opći komentar broj 7. odnosi se na **učešće osoba s invaliditetom**, uključujući i djecu s poteškoćama u razvoju putem organizacija osoba s invaliditetom, u implementaciji i praćenju Konvencije. Ovim komentarima Komitet je obradio odredbe čl. 4. stav 3. Konvencije, kao i odredbe čl. 33. stav 3, a sve u cilju pravilne i potpune implementacije Konvencije, gdje je posebno ukazano na važnost osiguranja učešća organizacija osoba s invaliditetom u procesu implementacije obaveza iz Konvencije.

Kod utvrđivanja prava osoba s invaliditetom, bez obzira na vrstu invaliditeta, država članica je, u skladu sa CRPD, dužna: uskladiti domaće zakonodavstvo sa Konvencijom; usvojiti nacionalne planove i razvojne strategije o pravima osoba s invaliditetom; osigurati ustavno priznavanje prava osoba s invaliditetom; osnivati savjete na općinskom nivou o pravima osoba s invaliditetom; uključiti invaliditet kao zabranjenu osnovu diskriminacije u antidiskriminacionim okvirima; usvojiti nacionalne planove za osnaživanje žena s invaliditetom; donijeti mjere za poboljšanje pristupačnosti; izmijeniti zakone radi ukidanja starateljstva; uspostaviti nacionalne planove za sprečavanje zanemarivanja, zlostavljanja i maltretmana osoba s invaliditetom; službeno priznati znakovni jezik; implementirati strategije inkluzivnog obrazovanja; poduzimati afirmativne akcije za promociju zapošljavanja osoba s invaliditetom; osigurati da invalidnine ne budu pogođene mjerama štednje; ratifikovati Marakeški sporazum radi olakšavanja pristupa radnim mjestima osobama koje su slijepe, slabovidne ili na drugi način

onesposobljene za čitanje; i ratifikovati Opcioni protokol uz Konvenciju (A/72/55).

2.2.1. Institucionalizacija

Komitet CRPD izrazio je zabrinutost zbog uporne institucionalizacije osoba s invaliditetom, uključujući i budžetska izdvajanja i nedostatak ili nedovoljne usluge podrške, uključujući ličnu asistenciju za osobe s invaliditetom u njihovim zajednicama. Državama članicama Komitet CRPD je preporučio da u bliskoj konsultaciji sa organizacijama osoba s invaliditetom uspostave nacionalne strategije i okvire, s jasnim vremenskim

okvirom, budžetskim izdvajanjima, indikatorima i mjerilima za promociju samostalnog života, šemama koje poštuju autonomiju, samoopredjeljenje i slobodu izbora osoba s invaliditetom, kao i osiguraju dostupne i inkluzivne usluge podrške, uključujući personalnu asistenciju u lokalnim zajednicama.³

³ *Ibidem*, str.10.

2.2.2. Sloboda i sigurnost ličnosti

Sloboda i sigurnost ličnosti jedno je od najdragocjenijih prava svakog ljudskog bića, a posebno osoba s invaliditetom, i to prije svega osoba s intelektualnim poteškoćama i psihosocijalnim invaliditetom, a u skladu sa čl. 14. Konvencije.

Komitet CRPD donio je Smjernice o pravu na slobodu i sigurnost osoba s invaliditetom (u daljem tekstu: Smjernice), gdje se konstatuje da apsolutna zabrana lišenja slobode na osnovu stvarnog ili uočenog oštećenja ima jake veze sa čl. 12. Konvencije o jednakom priznavanju pred zakonom. U svom općem komentaru br. 1 o jednakom priznanju pred zakonom, Komitet CRPD pojasnio je da bi se države članice trebale suzdržati od poricanja pravne sposobnosti osoba s invaliditetom i njihovog zadržavanja u ustanovama protiv njihove volje, bez slobodnog i informisanog pristanka dotične osobe ili bez pristanka zamjenskog donosioca odluke, jer ta praksa predstavlja proizvoljno lišenje slobode i krši članove 12. i 14. Konvencije (stav 40.).

Uživanje prava na slobodu i sigurnost ličnosti vitalno je za implementaciju čl. 19. o pravu na samostalan život i uključenje u zajednicu. Komitet CRPD je naglasio vezu sa čl. 19. i izrazio zabrinutost zbog institucionalizacije osoba s invaliditetom i nedostatka podrške u zajednici, te je preporučio implementaciju usluga podrške i efikasne strategije deinstitutionalizacije u konsultaciji sa organizacijama osoba s invaliditetom. Osim toga, Komitet je pozvao na izdvajanje više finansijskih sredstava za osiguranje dovoljno usluga u zajednici (Smjernice, tačka 8. i 9.).

2.2.3. Nedobrovoljna ili nesaglasna obaveza u pogledu institucija mentalnog zdravlja

Prisilno premještanje osoba s invaliditetom na osnovu zdravstvene zaštite protivrječi apsolutnoj zabrani lišenja slobode na osnovu oštećenja (čl. 14. stav 1.) i na principu slobodnog i informisanog

pristanka dotične osobe na zdravstvenu zaštitu. Komitet CRPD je više puta ponavljao da bi države članice trebale ukinuti odredbe koje omogućavaju nedobrovoljan smještaj osoba s invaliditetom u institucije mentalnog zdravlja na osnovu stvarnog ili uočenog oštećenja, jer sa sobom povlači uskraćivanje poslovne sposobnosti i slobodnog odlučivanja o njezi, liječenju i prijemu u bolnicu ili ustanovu, čime se krše prava iz čl. 12. u vezi sa čl. 14. Konvencije.

Komitet CRPD je naglasio kako države ugovornice trebaju osigurati da se odredba o zdravstvenim uslugama, uključujući usluge mentalnog zdravlja, zasniva na slobodnoj i informisanoj saglasnosti osobe koje se to tiče. U svom općem komentaru br. 1 Komitet je naveo da države članice imaju obavezu zahtijevati od svih zdravstvenih i medicinskih stručnjaka (uključujući psihijatriju) dobijanje slobodnog i informisanog pristanka osoba s invaliditetom prije bilo kakvog liječenja. Komitet je to naveo u vezi s pravom na poslovnu sposobnost na jednakoj osnovi s drugima, te države ugovornice imaju obavezu da to ne čine putem zamjenskih donosilaca odluka koji saglasnost daju u ime osoba s invaliditetom.

Sve zdravstveno i medicinsko osoblje treba neposredno da osigura odgovarajuće konsultacije sa osobom s invaliditetom o čijem se pravu odlučuje. Također trebaju u skladu sa svojim mogućnostima osigurati da pomoćnici ili pomoćne osobe ne zamjenjuju ili imaju neprimjeren utjecaj na odluke osoba s invaliditetom (stav 37).

Komitet CRPD pozvao je države članice da zaštite sigurnost i lični integritet osoba s invaliditetom koje su lišene slobode, uključujući ukidanje prisilnog tretmana, izolacije i raznih metoda sputavanja u medicinskim ustanovama, kao i fizička, hemijska i mehanička ograničenja.

Komitet CRPD je u Smjernicama posebnu pažnju posvetio pitanju ograničenja slobode osobama s invaliditetom na osnovu uočene opasnosti koju navodno predstavljaju za sebe ili druge. Prisilno

zatvaranje osoba s invaliditetom na osnovu rizika ili opasnosti, navodne potrebe za njegom ili liječenjem, ili drugi razlozi koji se odnose na oštećenje ili zdravstvenu dijagnozu, kao što je težina oštećenja, ili u svrhu posmatranja, protivno je pravu na slobodu i predstavlja proizvoljno lišavanje slobode i u suprotnosti je sa čl. 14. Konvencije. U tom smislu često se osobe s intelektualnim ili psihosocijalnim oštećenjima smatraju opasnim za sebe i druge kada ne pristanu ili kad se opiru medicinskim ili terapijskim tretmanima. Pravni sistemi zasnovani na

vladavini prava imaju krivične i druge zakone koji se bave kršenjem tih obaveza. U svom općem komentaru br. 1 Komitet je naveo da odluka o medicinskom i psihijatrijskom liječenju mora biti zasnovana na slobodnom i informisanom pristanku osoba i mora se poštovati njihova autonomija, volja i preferencije osobe (stav 21. i 42. Komentara). Lišavanje slobode na osnovu stvarnog ili uočenog oštećenja zdravlja u ustanovama za mentalno zdravlje, što lišava osobe s invaliditetom njihove poslovne sposobnosti, također predstavlja povredu čl. 12. Konvencije.

III. STAJALIŠTA MEĐUNARODNIH TIJELA U ODNOSU NA BOSNU I HERCEGOVINU

Implementacija obaveza iz međunarodnih standarda ljudskih prava vezano za osobe s invaliditetom uključuje i osiguranje implementacije *Agende za održivi razvoj 2030.* i *Ciljeva održivog razvoja*, posebno u vezi sa članovima Konvencije o pravima osoba s invaliditetom i to: čl. 5. (Jednakost i nediskriminacija); čl. 9. (Pristupačnost); čl. 24. (Obrazovanje); čl. 27. (Rad i zapošljavanje); čl. 28. (Adekvatan životni standard i socijalna zaštita); čl. 31. (Statistika i prikupljanje podataka); i čl. 32. (Međunarodna saradnja).

Komitet za prava osoba s invaliditetom (Komitet CRPD) izrazio je zabrinutost zbog činjenice da nacionalno zakonodavstvo zadržava koncept invaliditeta i sistem za certifikaciju invalidnosti koji se fokusiraju na oštećenje i zasnovani su na medicinskom pristupu invalidnosti; da je prisutna prevalencija pogrdne terminologije u vezi sa osobama s invaliditetom u nacionalnim zakonima; da nema aktivnog uključivanja organizacija osoba s invaliditetom u donošenje odluka i procesa koji utiču na njih; da ne postoji ili je nedovoljna podrška, uključujući finansijsku podršku, za organizacije osoba s invaliditetom, te da ne postoje nacionalni akcioni planovi za promociju i zaštitu osoba s invaliditetom. Izražena je

zabrinutost i zbog nedovoljne usklađenosti domaćih zakona sa Konvencijom i neujednačenosti implementacije Konvencije unutar same države (CRPD/C/BIH/CO/1).

Navedena zaključna razmatranja Komiteta CRPD⁴ rezultirala su preporukama kojim se od država članica traži: osiguranje da se definicije invaliditeta u domaćim zakonima i sistemima za certifikaciju i procjenu invaliditeta zasnivaju na pristupu invalidnosti koji se odnosi na ljudska prava; uklanjanje pogrdne terminologije iz zakona i statuta; osiguranje da reprezentativne organizacije osoba s invaliditetom budu u potpunosti povezane i smisleno, transparentno i redovno konsultovane u izradi, implementaciji i evaluaciji zakona, politika i akcionih planova koji imaju uticaja na osobe s invaliditetom i koji osiguravaju nezavisna, dovoljna i kontinuirana finansijska sredstva za tu svrhu; razvijanje akcionih planova za implementaciju Konvencije s jasnim mjerilima, vremenskim rokovima i odgovarajućim finansiranjem; jačanje usklađivanja zakonodavstva sa Konvencijom; i osiguranje da se primjena Konvencije proširi na cjelokupan teritorij države članice (CRPD/C/BIH/CO/1).

⁴ Zaključna razmatranja od 12.04.2017. godine dostupna na:

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. PRAVNI OKVIR

Ustavom Bosne i Hercegovine jamči se zaštita ljudskih prava i osnovnih sloboda. Ustav BiH ima deklarativno maksimalan stepen priznanja prava, što je izraženo u čl. II. Ljudska prava i osnovne slobode. Ovim članom naglašava se da je Ustav BiH dalekosežan dokument koji obavezuje na "najviši nivo uživanja međunarodno priznatih ljudskih prava i osnovnih sloboda". Nadalje, Ustav nalaže da se Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda (ECHR) i njeni protokoli u Bosni i Hercegovini "moraju direktno primjenjivati" i "moraju imati prioritet nad svim ostalim zakonima", a osnovna ljudska prava kao katalog navode se u posebnom stavu. Uživanje prava i sloboda utvrđenih u Ustavu BiH će biti osigurani za sve osobe u Bosni i Hercegovini bez diskriminacije po bilo kojem osnovu kao što su spol, rasa, boja, jezik, vjerska, politička i druga uvjerenja, nacionalno i socijalno porijeklo, pripadnost nacionalnoj manjini, imovina, rođenje i drugi statusi (čl. II. 4.).

Kod praćenja ostvarivanja prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama nužno je ukazati na ustavnu nadležnost u institucionalnom postupanju. Kompleksno uređenje Bosne i Hercegovine uspostavljeno u skladu s Aneksom IV Dejtonskog sporazuma je oblast ekonomskih, socijalnih i kulturnih prava definisalo kao nadležnost dva entiteta i Brčko distrikta BiH. U Federaciji BiH je za određena prava propisana zajednička nadležnost Federacije BiH i kantonâ, gdje je Federacija BiH zadužena za definisanje politika, a kantoni za njihovu implementaciju.

Prema odredbi čl. III.2. Ustava Federacije BiH, federalna vlast i kantoni su nadležni za: jamčenje i provođenje ljudskih prava, zdravstvo, politiku zaštite čovjekove okoline, komunikacijsku i transportnu infrastrukturu u skladu s Ustavom Bosne i Hercegovine, socijalnu politiku, provođenje zakona i drugih propisa o

državljanstvu i putnim ispravama državljana Bosne i Hercegovine s teritorije Federacije, te boravak i kretanje stranaca, turizam i korištenje prirodnih bogatstava.⁵

Prema odredbi čl. III.4. Ustava Federacije BiH, kantoni imaju sve nadležnosti koje nisu izričito povjerene federalnoj vlasti.

Na nivou Bosne i Hercegovine definisana je nadležnost postupanja određenih ministarstava. Tako je Ministarstvo za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine nadležno za praćenje i provedbu međunarodnih konvencija i drugih dokumenata iz oblasti ljudskih prava i temeljnih sloboda, te za promociju i zaštitu ličnih i kolektivnih ljudskih prava i sloboda (čl. 12). Ministarstvo pravde Bosne i Hercegovine zaduženo je za osiguravanje da zakonodavstvo Bosne i Hercegovine i njegova provedba na svim nivoima budu u skladu s obavezama Bosne i Hercegovine koje proizlaze iz međunarodnih sporazuma (čl. 13). Ministarstvo civilnih poslova nadležno je za obavljanje poslova i izvršavanje zadataka koji su u nadležnosti Bosne i Hercegovine i odnose se na utvrđivanje osnovnih principa koordinacije aktivnosti, usklađivanja planova entitetskih tijela vlasti i definisanje strategije na međunarodnom planu u oblastima: zdravstva i socijalne zaštite; penzija; nauke i obrazovanja; rada i zapošljavanja; kulture i sporta (čl. 15). Ustavna nadležnost je bila jedna od polaznih osnova u razmatranju položaja osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama u BiH.

5

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

4.1. Zakonodavstvo Bosne i Hercegovine

Zakonom o Ombudsmanu za ljudska prava BiH (*Službeni glasnik BiH* br. 32/00, 19/02, 35/04, 32/06, 61/23) uređuju se ovlaštenja i nadležnosti Institucije. U smislu tog zakona Ombudsman BiH je nezavisna institucija uspostavljena u cilju promocije dobre uprave i vladavina prava, zaštite i sloboda fizičkih i pravnih osoba kako je garantovano posebno Ustavom Bosne i Hercegovine i međunarodnim sporazumima koji se nalaze u dodatku Ustava. Institucija Ombudsmana uspostavila je Odjel za praćenje ostvarivanja prava osoba s invaliditetom (u daljem tekstu: Odjel), unutar kojeg se primaju i registruju žalbe zbog kršenja prava i sloboda, te postupa i *ex officio* u slučajevima povrede prava osoba s invaliditetom, a posebno u slučajevima kada je osoba s invaliditetom:

- a. onemogućeno poštovanje dostojanstva i lične autonomije, uključujući slobodu ličnog izbora i nezavisnost;
- b. uskraćeno pravo na jednake mogućnosti i osobe s invaliditetom izložene diskriminaciji;
- c. onemogućeno da se u potpunosti i učinkovito uključe u društvo.

Bosna i Hercegovina je 2009. godine usvojila **Zakon o zabrani diskriminacije** (*Službeni glasnik BiH* br. 59/09 i 66/16), koji uspostavlja okvir za ostvarivanje jednakih prava i mogućnosti svih osoba u Bosni i Hercegovini i uređuje sistem zaštite od diskriminacije na osnovu rase, boje kože, jezika, vjere, etničke pripadnosti, invaliditeta, starosne dobi, nacionalnog ili socijalnog porijekla, veze s nacionalnom manjinom, političkog ili drugog uvjerenja, imovnog stanja, članstva u sindikatu ili drugom udruženju, obrazovanja, društvenog položaja i spola, seksualne orijentacije, rodnog identiteta, spolnih karakteristika, kao i svake druge okolnosti koja za svrhu ili posljedicu ima da bilo kojoj osobi onemogući ili ugrozi ravnopravno priznavanje, uživanje ili ostvarivanje prava i sloboda u svim oblastima života.

Zabrana diskriminacije primjenjuje se na sve javne organe i na sve fizičke ili pravne osobe i u javnom i u privatnom sektoru, u svim oblastima, a naročito u zapošljavanju, članstvu u profesionalnim organizacijama, obrazovanju, programima obuke, u stanovanju, zdravstvu, socijalnoj zaštiti, u korištenju dobara i usluga namijenjenih javnosti i javnim mjestima, te u obavljanju privrednih aktivnosti i javnih usluga.

Ombudsman BiH je središnja institucija za zaštitu od diskriminacije koja je nadležna za postupanje po žalbama te poduzimanje aktivnosti na promociji ljudskih prava.

4.2. Zakonodavstvo Federacije BiH

Ostvarivanje prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama i njihov smještaj u ustanove na teritoriji Federaciji BiH uređuju sljedeći zakoni i podzakonski propisi:

- Zakon o ustanovama socijalne zaštite Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* broj: 64/22);
- Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* br. 36/99, 54/04, 39/06, 14/09, 7/14 – rješenje USBiH, 45/16, 19/17 – dr. zakon, 40/18);
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti (*Službene novine Federacije BiH* br. 46/10, 75/13);
- Zakon o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 100/14 - odluka US, 36/18 i 61/22);
- Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* br. 37/01, 40/02, 52/11 i 14/13);
- Zakon o federalnim ministarstvima i drugim organima federalne uprave (*Službene novine Federacije BiH* br. 58/02, 19/03, 38/05, 2/06, 8/06, 61/08, 80/10 - odluka US, 48/11);
- Pravilnik o minimalnim standardima za pružanje usluga socijalnog zbrinjavanja i soci-

jalne podrške u ustanovama socijalne brige Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* broj: 96/23);

– Pravilnik o organizaciji i radu povjerenstva za zaštitu osoba s duševnim smetnjama (*Službene novine FBiH* broj: 53/01);

– Pravilnik o izboru, organizaciji i radu Povjerenstva za praćenje zaštite prava osoba s duševnim smetnjama Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* broj: 44/13);

– Pravilnik o organizaciji i bližim uvjetima prostora, medicinsko-tehničke opreme i stručnog kadra, koje trebaju ispunjavati centri za mentalno zdravlje u zajednici, kao i edukaciji iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci (*Službene novine Federacije BiH* broj: 73/11).

Donošenjem **Zakona o ustanovama socijalne zaštite Federacije BiH** (u daljem tekstu: Zakon o socijalnim ustanovama FBiH ili ZUSZ FBiH) uređena su djelatnost i usluge za korisnike/ce ustanova socijalne zaštite u Federaciji BiH, osnovni i posebni standardi u pogledu obavljanja njihove propisane djelatnosti i zaštite prava smještenih korisnik/ca, tijela upravljanja, nadzora i rukovođenja, finansiranje, nadzor nad radom, te druga pitanja od značaja za rad i funkcionisanje ustanova socijalne zaštite Federacije (čl. 1).

Federalne ustanove socijalne zaštite su:

- Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu negu Bakovići
- Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu negu Drin
- Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu negu Ljubuški
- Ustanova za socijalno zbrinjavanje, zdravstvenu negu, odgoj i obrazovanje Pazarić, i
- Ustanova za socijalno zbrinjavanje, odgoj i obrazovanje Sarajevo.

Navedene ustanove socijalne zaštite sljednice su zavoda čija je osnivačka prava i obaveze preuzeo Parlament Federacije Bosne i Hercegovine Zakonom o preuzimanju prava i obaveza osnivača na ustanovama socijalne zaštite u Federaciji

Bosne i Hercegovine (*Službene novine FBiH* br. 31/08 i 27/12).

Federalne ustanove socijalne zaštite javne su ustanove koje imaju svojstvo pravnog lica i koje svoju djelatnost ostvaruju kroz socijalno zbrinjavanje i socijalnu podršku, zdravstvenu negu, odgoj i obrazovanje s ciljem provođenja postupka kontinuiranog razvoja i pripreme korisnika/ca za samostalan život u zajednici, uključujući i rehabilitaciju, reintegraciju i resocijalizaciju osoba kojima je potrebna takva vrsta zaštite (čl. 4. stav 4. ZUSZ FBiH). Rad u ustanovama se zasniva na načelima efikasnosti, održivosti, javnosti i transparentnosti.

Socijalno zbrinjavanje osoba podrazumijeva institucionalno i organizovano zadovoljavanje osnovnih životnih potreba u pogledu stanovanja, ishrane, održavanja lične higijene i slično, uz osiguranje adekvatnih materijalno-tehničkih i prostornih uslova za njihovo optimalno izvršenje. Usluga socijalnog zbrinjavanja se pruža kao:

- kontinuiran dugotrajni smještaj
- cjelodnevni ili poludnevni boravak
- povremeni smještaj, ili
- organizovano stanovanje u zajednici.

Socijalna podrška podrazumijeva stručni posao koji se ostvaruje kroz stručni socijalni rad, psihosocijalnu podršku i organizovanje radnih aktivnosti i radno-okupacionih terapija, uz osiguranje adekvatnih stručnih kadrovskih kapaciteta za optimalno izvršenje, a sve u cilju rehabilitacije, reintegracije i resocijalizacije smještenih korisnika i korisnica i njihovog osposobljavanja za što samostalniji život (čl. 6. ZUSZ FBiH). Četiri su stepena potrebne podrške korisnicima/ama usluga socijalnog zbrinjavanja:

- podrška I stepena za korisnike/ce koji nemaju sposobnost da se samostalno brinu o sebi i uključe se u aktivnosti svakodnevnog života, zbog čega im je potrebna kontinuirana podrška;

- podrška II stepena za korisnike/ce koji se mogu brinuti o sebi i uključiti se u aktivnosti svakodnevnog života uz fizičko prisustvo i podršku druge osobe;
- podrška III stepena za korisnike/ce koji se mogu brinuti o sebi i uključiti se u aktivnosti svakodnevnog života, ali im je uslijed nedovoljno razvijenih znanja i vještina potreban nadzor i podrška drugih osoba;
- podrška IV stupnja za korisnike/ce koji samostalno, odnosno uz podsticaj i podsjećanje mogu obavljati sve životne aktivnosti.

Zakon o socijalnim ustanovama Federacije BiH detaljno definiše pristup obrazovanju i zdravstvenoj zaštiti osoba koje su smještene u ustanovama socijalne njege. U skladu sa stručnom procenom nadležnog stručnog tijela, dijete koje je smješteno u federalnu ustanovu socijalne zaštite uključuje se u redovne ili prilagođene obrazovne programe pri vaspitno-obrazovnim ustanovama koje djeluju u području na kojem federalna ustanova socijalne zaštite ima sjedište. Programe osposobljavanja sačinjava federalna ustanova socijalne zaštite u roku od šest mjeseci od dana dobivanja rješenja o ispunjavanju uslova za obavljanje osnovne djelatnosti. Sačinjeni programi osposobljavanja dostavljaju se na odobrenje kantonalnom ministarstvu nadležnom za obrazovanje s područja na kojem federalna ustanova socijalne zaštite ima sjedište.

Zdravstvena zaštita obavlja se u skladu s propisima o zdravstvenoj zaštiti i propisima o zdravstvenom osiguranju. U skladu sa čl. 89 stav 3, a u vezi sa čl. 8 stav 4. ZUSZ FBiH, federalni ministar zdravstva u obavezi je da propiše minimalne standarde, odnosno opće i posebne uslove koje moraju ispunjavati federalne ustanove socijalne zaštite za pružanje usluge zdravstvene njege, u roku od šest mjeseci od dana stupanja na snagu Zakona. ZUSZ FBiH je stupio na snagu u julu 2022. godine, a predmetni pravilnik još nije donesen.

Ovisno o utvrđenim potrebama korisnika, stručni radnici federalnih ustanova socijalne zaštite

dužni su za svakog pojedinog korisnika/korisnicu sačiniti *individualni plan* podrške. Individualni plan je dokument koji se izrađuje u saradnji s korisnicima i korisnicama, njihovim zakonskim zastupnicima i članovima njihove porodice, a sadrži planirane ciljeve, aktivnosti, indikatore, rokove i nosioce izvršenja aktivnosti kojim se ostvaruje stručna podrška u najboljem interesu korisnika/ca za vrijeme boravka u federalnoj ustanovi socijalne zaštite, te način njihovog praćenja i preispitivanja (čl. 12. ZUSZ FBiH).

Zakonom o socijalnim ustanovama FBiH propisana je obaveza federalnog ministra/ice rada i socijalne politike da u konsultaciji s federalnim ministrom/icom zdravstva, federalnim ministrom/icom obrazovanja i nauke i federalnim ministrom/icom pravde u roku od šest mjeseci od dana stupanja Zakona na snagu propiše posebne standarde i kriterije za individualnu procjenu korisnika/ca pri prijemu na smještaj u federalne ustanove socijalne zaštite, kao i standarde za procjenu potrebe njihovog daljeg zadržavanja na smještaju. ZUSZ FBiH stupio je na snagu u julu 2022. godine, a predmetni pravilnik još nije donesen.

Pravo na prioritetan smještaj imaju korisnici/ce usluga upućeni na smještaj koji zatraži nadležni organ starateljstva. U slučaju da se zahtjevu za smještaj korisnika/ce ne može odmah udovoljiti zbog popunjenosti smještajnih kapaciteta, formira se lista zahtjeva za smještaj. Korisnici koji imaju pravo na prioritetan smještaj, njihov zakonski zastupnik/ca ili član uže porodice te obveznik/ca plaćanja imaju pravo uvida u listu zahtjeva (čl. 38. ZUSZ FBiH)

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti FBiH uređuju se načela, mjere, način organizacije i provođenja zdravstvene zaštite, nosioci društvene brige za zdravlje stanovništva, prava i obaveze osoba u korištenju zdravstvene zaštite, te sadržaj, način i nadzor nad obavljanjem zdravstvene zaštite na teritoriju Federacije BiH.

Osobe oboljele od duševne bolesti koje predstavljaju opasnost po vlastiti život, po život drugih i imovinu, u hitnim će slučajevima biti smještene na privremeno bolničko liječenje u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu. Način i postupak, kao i organizacija i uslovi liječenja osoba oboljelih od duševne bolesti provodi se u skladu s propisima o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama.

Zakonom o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama FBiH propisuju se osnovna načela, način organizacije i provođenja zaštite, kao i pretpostavke za primjenu mjera i postupanje prema osobama sa duševnim smetnjama, te definiše osobu sa duševnim smetnjama kao duševno bolesnu osobu, osobu sa duševnim poremećajem, nedovoljno duševno razvijenu osobu, ovisnika/cu o alkoholu ili drogama ili osobu sa drugim duševnim smetnjama. Osoba s težim duševnim smetnjama je osoba koja nije u mogućnosti shvatiti značenje vlastitog postupanja, ili ne može vladati svojom voljom, ili su njene mogućnosti smanjene u tolikoj mjeri da joj je neophodna psihijatrijska pomoć. U skladu s navedenim zakonom, zaštita i unapređenje zdravlja osoba sa duševnim smetnjama ostvaruje se:

- omogućavanjem odgovarajuće dijagnostičke obrade i liječenja osoba sa duševnim smetnjama;
- znanstvenim istraživanjima na području zaštite i unapređenja zdravlja osoba sa duševnim smetnjama i njihovom zaštitom od medicinskih ili naučnih istraživanja bez njihovog pristanka ili pristanka njihovih zastupnika;
- uključivanjem osoba sa duševnim smetnjama u obrazovne programe koji se provode u ustanovi za mentalno zdravlje ili nekoj drugoj ustanovi u kojoj su smještene;
- oporavkom osoba sa duševnim smetnjama i njihovim uključivanjem u porodičnu, radnu i društvenu sredinu, uvažavajući izbor osobe sa duševnim smetnjama kad god je to moguće;
- edukacijom osoba koje se bave zaštitom osoba sa duševnim smetnjama i unapređivanjem njihovoga zdravlja; i

– udruživanjem osoba sa duševnim smetnjama u svrhu ostvarivanja svojih prava.

Procedura prijema osoba sa duševnim smetnjama u zdravstvenu ustanovu opisana je u čl. 21. Zakona koji definiše da se smještaj vrši na osnovu pristanka ukoliko je osoba sposobna razumjeti svrhu i posljedice takvog smještaja. Prijem u ime osobe koja nije sposobna razumjeti svrhu i posljedice takvog smještaja vrši se na osnovu pisanog pristanka njenog zakonskog zastupnika.

Zakon definiše i prisilno zadržavanje u zdravstvenoj ustanovi od trenutka donošenja odluke psihijatra o zadržavanju do odluke suda o prisilnom smještaju, te prisilni smještaj (čl. 22-37). Zdravstvena ustanova koja je prisilno zadržala osobu sa duševnim smetnjama dužna je o tome bez odgađanja, a najkasnije u roku 24 sata od donošenja odluke o prisilnom zadržavanju, neposredno ili putem elektronskih sredstava komunikacije, dostaviti nadležnom sudu obavijest o prisilnom zadržavanju, zajedno sa medicinskom dokumentacijom o pregledu osobe sa duševnim smetnjama, uz obrazloženje razloga za prisilno zadržavanje, kao i izdavalatelju uputnice, zakonskom zastupniku prisilno zadržane osobe, nadležnom centru za socijalni rad kao i komisiji za zaštitu osoba sa duševnim smetnjama (čl. 27.). Opisani postupak primjenjuje se i na osobu sa duševnim smetnjama koja se prisilno zadržava u slučaju kada je već smještena na liječenje u zdravstvenu ustanovu uz pristanak, ali je pristanak naknadno opozvala, ili su u međuvremenu nastupili uslovi koji odgovaraju uslovima za prisilni smještaj (čl. 28.).

O postupku prisilnog smještaja osobe sa duševnim smetnjama u zdravstvenu ustanovu odlučuje nadležni sud u vanparničnom postupku (čl. 29.). Po završenom postupku sud je dužan odmah, a najkasnije u roku tri dana donijeti rješenje o tome da li se osoba zadržana u zdravstvenoj ustanovi treba i dalje zadržati ili će biti otpuštena iz zdravstvene ustanove. O svojoj odluci sud obavještava centar za socijalni rad (čl. 32.). Vrijeme zadržavanja ne može biti duže od šest

mjeseci (čl. 33.). Ako zdravstvena ustanova procijeni da prisilno smještena osoba treba ostati smještena i nakon isteka trajanja prisilnog smještaja određenog rješenjem suda, dužna je da 15 dana prije isteka tog perioda predloži sudu donošenje rješenja o produženju prisilnog smještaja. Sud može odrediti produženje u intervalima koji nisu duži od šest mjeseci (čl. 34).

Zakon u čl. 38-42. definiše otpust iz zdravstvene ustanove. Kada osobu sa duševnim smetnjama treba otpustiti iz zdravstvene ustanove, a ona zbog svog psihofizičkog stanja i uslova u kojima živi nije sposobna brinuti o sebi niti ima ikoga ko bi po zakonu bio dužan i mogao se brinuti o njoj, bit će premještena iz zdravstvene ustanove u socijalnu ustanovu u skladu s postupkom predviđenim propisima o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite porodica sa djecom. O premještanju će zdravstvena ustanova odmah izvijestiti sud koji je donio odluku o prisilnom smještaju ili o otpustu.

Primjena fizičke sile u zaštiti osoba sa duševnim smetnjama uređena je čl. 45-50. Zakona. Fizička sila ili izdvajanje će se primijeniti samo ukoliko je to jedino sredstvo da se osoba spriječi da svojim ispadom ugrozi život ili zdravlje drugih, ili svoj život ili zdravlje, ili nasilno uništi ili oštetiti tuđu imovinu veće vrijednosti – a u mjeri i na način neophodan radi otklanjanja opasnosti izazvane

4.3. Zakonodavstvo Republike Srpske (RS)

Ostvarivanje prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama i njihov smještaj u ustanove u Republici Srpskoj uređeno je sljedećim propisima:

- Zakonom o socijalnoj zaštiti (*Službeni glasnik RS* br. 37/12, 90/16);
- Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Republike Srpske (*Službeni glasnik RS* broj 57/22)
- Zakonom o zaštiti mentalnog zdravlja (*Službeni glasnik RS* broj 67/20)

ispadom osobe sa duševnim smetnjama. Odluku o primjeni fizičke sile ili izdvajanja donosi psihijatar, te nadzire njenu primjenu. Kada zbog izuzetne hitnosti nije moguće čekati odluku psihijatra, o primjeni fizičke sile ili izdvajanja odluku mogu donijeti doktor medicine ili medicinska sestra/tehničar, koji su dužni o tome odmah obavijestiti psihijatra koji će odlučiti o daljoj primjeni fizičke sile. Obavezno je da stručno medicinsko osoblje osigura stalno praćenje tjelesnog i duševnog stanja osobe. Prije primjene fizičke sile osoba će – ako je to s obzirom na okolnosti slučaja moguće – biti na to upozorena.

Zakon o federalnim ministarstvima i drugim organima federalne uprave definiše da Federalno ministarstvo rada i socijalne politike vrši upravne, stručne i druge poslove utvrđene Zakonom koji se odnose na nadležnosti Federacije u oblasti socijalne politike, rada, penzijskog i invalidskog osiguranja, i to: na politiku rada i zapošljavanja, radne odnose i prava iz radnog odnosa, zaštitu na radu; penzijsko-invalidsko osiguranje; međunarodne konvencije u skladu sa Ustavom Bosne i Hercegovine, ugovore i bilateralne sporazume iz oblasti rada i zapošljavanja; socijalnu sigurnost i solidarnost, zaštitu civilnih žrtava rata; zaštitu porodice, usvojenje i starateljstvo; socijalnu zaštitu i druge poslove utvrđene zakonom (čl. 11).

– Zakonom o sistemu javnih službi (*Službeni glasnik RS* br. 68/07, 109/12)

Pravilnici doneseni u oblasti socijalne zaštite, a odnose se na problematiku smještaja:

- Pravilnik o procjeni potreba i usmjeravanju djece i omladine sa smetnjama u razvoju (*Službeni glasnik Republike Srpske* br. 117/12 i 16/2018)
- Pravilnik o ostvarivanju prava na dnevno zbrinjavanje (2014)
- Pravilnik o ostvarivanju prava na pomoć i njegu u kući (2014)

- Pravilnik o uslovima za osnivanje ustanova socijalne zaštite i obavljanje djelatnosti socijalne djelatnosti (90/2017, 89/2022 i 70/2023)
- Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja registra ustanova socijalne zaštite (2014)
- Pravilnik o utvrđivanju sposobnosti lica u postupku ostvarivanja prava iz socijalne zaštite i utvrđivanju funkcionalnog stanja korisnika (*Službeni glasnik RS* br. 116/12, 11/13 i 09/17)

Zakonom o socijalnoj zaštiti Republike Srpske propisan je postupak smještaja osoba u ustanovu socijalne zaštite. Izmjene izvršene 2019. godine odnosile su se na smještaj u ustanovu koja se nalazi van teritorije RS. Centar može smjestiti osobu u ustanovu koja se nalazi van teritorije RS ako u RS ne postoji ustanova koja pruža potrebnu uslugu, ako su u ustanovama u RS popunjeni smještajni kapaciteti, ili ako je to u najboljem interesu osobe koja se smješta (čl. 38a). U tom slučaju Centar prije smještanja osobe pribavlja saglasnost Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite.

Jedno od prava iz socijalne zaštite je smještaj u odgovarajuću ustanovu socijalne zaštite kako bi se korisniku/ci osigurali stanovanje, ishrana, odijevanje, njega, pomoć, briga, vaspitanje i obrazovanje, osposobljavanje za privređivanje, radne, kulturno-zabavne i rekreativno-rehabilitacione aktivnosti, zdravstvena zaštita i druge usluge. Nadležni centar donosi rješenje nakon provedenog postupka koji podrazumijeva procjenu uslova života i stanja korisnika i njihovog okruženja, sagledavanja drugih mogućih oblika zbrinjavanja, te na osnovu mišljenja da je zbrinjavanje u ustanovu najcjelishodniji oblik zaštite osobe.

Ugovor o smještaju zaključuju ustanova za smještaj i nadležni centar. Ugovor o smještaju u ustanovu prestaje sporazumom ugovornih strana, otkazom ugovora, raskidom ugovora i smrću korisnika/ce. Ustanova socijalne zaštite i nadležni centar dužni su da redovno razmjenjuju informacije o stanju i potrebama korisnika/ce.

Troškovi smještaja na teret budžeta mogu se priznati osobama koje nemaju imovinu niti srodnike koji su po zakonu dužni da ih izdržavaju. Izuzetno, smještaj u ustanovu socijalne zaštite ili drugu ustanovu na teret budžetskih sredstava može se priznati i osobi koja ima imovinu, a koja predstavlja smetnju za ostvarivanje ovog prava, pod uslovom da vlasnik/ca svoju imovinu ili dio imovine prenese bez naknade s pravom svojine jedinici lokalne samouprave. Osoba kojoj je imovina smetnja za ostvarivanje prava na smještaj u ustanovu može dati saglasnost za uknjiženje prava hipoteke do namirenja procijenjenih troškova obračunatih na osnovu prava na zbrinjavanje u ustanovu.

Smještaj u ustanovu socijalne zaštite na teret budžetskih sredstava neće se priznati osobi kojoj usluge zbrinjavanja mogu pružati članovi porodice, a koji u skladu sa zakonom imaju obavezu da osobu izdržavaju ukoliko imaju višak stambenog prostora i drugu imovinu. Osoba koja je svoju imovinu prodala ili je poklonila takođe nema pravo na smještaj u ustanovu na teret budžetskih sredstava za period za koji iznos troškova smještaja odgovara tržišnoj vrijednosti imovine.

Centar koji upućuje osobu na smještaj u ustanovu dužan je da joj osigura osnovnu odjeću i obuću, kao i troškove transporta do ustanove. Sredstva za ove troškove će biti osigurana iz sredstava korisnika/ce, obveznika/ce izdržavanja ili iz budžetskih sredstava predviđenih za socijalnu zaštitu. Centar osigurava novčana sredstva za lične potrebe u vidu džeparca osobi koja je bez prihoda, i to na mjesečnom nivou u iznosu 5% od cijene smještaja.

Korisnici/ce koji su ostvarili pravo na smještaj u ustanovi, ali ne mogu ostvariti zdravstveno osiguranje po drugom osnovu, ostvaruju zdravstveno osiguranje iz budžetskih sredstava namijenjenih za ostvarivanje prava na smještaj.

Pravilnikom o utvrđivanju sposobnosti lica u postupku ostvarivanja prava iz socijalne zaštite i

utvrđivanju funkcionalnog stanja korisnika koji donosi ministar zdravlja i socijalne zaštite uspostavljen je socijalni model procjene. Pravilnikom se propisuju uslovi za ocjenu sposobnosti i funkcionalnog stanja punoljetnih osoba u postupku ostvarivanja prava iz socijalne zaštite, sastav, uslovi za formiranje i način rada prvostepene i drugostepene stručne komisije. Pravilnikom je navedeno da se pod pojmom oštećenja ili oboljenja podrazumijevaju „oštećenja ili oboljenja usljed kojih lice ne može samostalno izvoditi aktivnosti primjerene životnoj dobi.“

U Republici Srpskoj usvojen je *Zakon o zaštiti mentalnog zdravlja* koji uređuje promociju mentalnog zdravlja, prevenciju i rano otkrivanje smetnji u mentalnom zdravlju, prava i obaveze u njegovoj zaštiti i medicinsku intervenciju kod osoba sa smetnjama u mentalnom zdravlju. Zakonom je propisana povjerljivost podataka iz medicinske dokumentacije i evidencije osoba sa smetnjama u mentalnom zdravlju, socijalna inkluzija i život u zajednici, zabrane u zaštiti mentalnog zdravlja, nadzor, kao i druga pitanja od značaja za zaštitu mentalnog zdravlja.

Vlada RS usvojila je Strategiju razvoja mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj za period 2020-2030. godina. Ovom strategijom nastoje se unaprijediti postojeći i razviti novi načini zaštite mentalnog zdravlja ne samo pojedinaca već i društva u cjelini. Također, cilj je da se smanji pojava mentalnih problema i poremećaja, poveća dostupnost kvalitetnog i blagovremenog pružanja zdravstvenih usluga, rehabilitacije i socijalne inkluzije osoba sa smetnjama mentalnog zdravlja, pri tome jačajući ulogu tih osoba u odlučivanju u navedenim procesima, a s ciljem postizanja ličnog zadovoljstva, mentalnog zdravlja građana, smanjenja troškova usluga u području mentalnog zdravlja, te podsticanja ekonomskog i društvenog razvoja.

Vlada RS usvojila je Strategiju socijalne zaštite Republike Srpske (2023-2029), čiji su ciljevi, između ostalih, unapređenje inspekcijskog nadzora

u oblasti socijalne zaštite, kontinuirano osiguranje adekvatnih smještajnih kapaciteta korisnika/ca u ustanovama socijalne zaštite, redefinisane minimalnih uslova za početak rada ustanova socijalne zaštite i obavljanje djelatnosti socijalne zaštite, uspostavljanje sistema licenciranja ustanova socijalne zaštite radi povećanja kvaliteta pružanja usluga i slično.

4.4. Zakonodavstvo Brčko distrikta BiH (BDBiH)

Statutom Brčko distrikta BiH propisano je vršenje javne nadležnosti BDBiH u pitanjima socijalne zaštite.

Zakon o socijalnoj zaštiti Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH br. 01/03, 04/04, 19/07, 02/08, 21/18 i 32/19) uređuje načela zaštite starih, iznemoglih i drugih osoba u stanju socijalne potrebe, najmanji obim prava na određene oblike socijalne zaštite i uslove za njihovo ostvarivanje te osnove organizacije u oblasti socijalne zaštite i finansiranje djelatnosti, kao i druga pitanja od značaja za ostvarivanje socijalne zaštite građana BDBiH. Korisnici socijalne zaštite u smislu ovog zakona su osobe koje se nalaze u stanju socijalne potrebe, a između ostalih i:

- dijete s posebnim potrebama stepena umjerene, teže i teške mentalne ometenosti, višestruko ometeno u razvoju, dijete oboljelo od autizma, kao i dijete sa smetnjama u tjelesnom razvoju koje nema uslove u svojoj porodici, dok traje potreba za ovim oblikom zaštite;
- odrasla invalidna osoba s tjelesnim i čulnim oštećenjima, teško hronično oboljela osoba i osoba ometena u mentalnom razvoju koja nije u mogućnosti da samostalno živi u porodici zbog nepovoljnih zdravstvenih, socijalnih, stambenih ili porodičnih prilika, i osoba s poremećajima u ponašanju;
- stara osoba koja zbog nepovoljnih zdravstvenih, socijalnih, stambenih i porodičnih prilika nije u mogućnosti da živi sama ili u porodici.

Vlada BDBiH kao nosilac socijalne zaštite može proširivati krug korisnika/ca socijalne zaštite iz prethodnog stava u skladu s planovima razvoja socijalne zaštite. Troškove smještaja, odnosno dio troškova smještaja u ustanovu koja pruža usluge socijalne zaštite ili u drugu porodicu snosi korisnik/ca zaštite, roditelj odnosno srodnik koji je dužan da izdržava korisnika/cu, nadležni organ ili druga organizacija ili osobe koje su preuzele plaćanje troškova. Korisnik/ca u troškovima učestvuje svim svojim prihodima i primanjima, umanjenim za iznos sredstava za lične potrebe. U troškovima smještaja korisnika/ce učestvuju i roditelji i srodnici obavezni na izdržavanje, osim za osobe mentalno ometene u razvoju u stepenu teže i teške mentalne ometenosti, kao i osobe višestruko ometene u razvoju s težom i teškom mentalnom ometenošću, te osobe oboljele od autizma i osobe duševno oboljele koje su pod starateljstvom

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti u Brčko distriktu BiH (Službeni glasnik Brčko distrikta BiH broj 5/2023) propisana su osnovna načela, način organizacije i provođenja zaštite i unapređivanja mentalnog zdravlja, kao i pretpostavke za primjenu mjera i postupanja sa osobama s mentalnim poremećajima. Zdravstvena zaštita obuhvata sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za unapređivanje i očuvanje zdravlja ljudi, sprečavanje oboljenja i povreda, rano otkrivanje oboljenja, blagovremeno liječenje, zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija. Sredstva za ostvarivanje zdravstvene zaštite na nivou BDBiH osiguravaju se iz budžeta Distrikta, a zdravstvena zaštita se obavlja na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou.

Osobe oboljele od mentalne bolesti koje predstavljaju opasnost po vlastiti život, život drugih građana ili imovinu, u hitnim slučajevima smještaju se na privremeno bolničko liječenje u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu u skladu sa Zakonom o zaštiti lica s mentalnim poremećajem. Značajnu ulogu imaju centri za mentalno zdravlje (CMZ) koji se mogu organizovati kao samostalna zdravstvena ustanova ili kao dio Doma zdravlja. CMZ obavlja promociju i prevenciju mentalnog zdravlja, dijagnostiku i tretman osoba s mentalnim poremećajem, prevenciju invaliditeta i rehabilitaciju mentalno oboljelih osoba, te pruža brigu i pomoć onesposobljenima, što podrazumijeva i kontinuirano praćenje osoba s mentalnim poremećajima nakon hospitalizacije, uključujući podršku i rad s porodicama, psihološko savjetovanje u porodici i zajednici, socioterapeutske i okupacioni rad u zajednici, kao i procjenu rizika po mentalno zdravlje u zajednici.

Zakonom o zaštiti osoba sa mentalnim poremećajima propisana su osnovna načela, način organizacije, provođenja zaštite i unapređivanja mentalnog zdravlja, kao i pretpostavke za primjenu mjera i postupanja prema osobama s mentalnim poremećajima. U smislu pomenutog zakona, osoba s mentalnim poremećajima je osoba koja ostvaruje mentalnozdravstvenu zaštitu zbog mentalnih poremećaja ili bolesti. Korisnici/ce usluga mentalnozdravstvene zaštite Centra za mentalno zdravlje obuhvaćeni su primarnim, sekundarnim i tercijarnim preventivnim aktivnostima Centra za mentalno zdravlje. Što se tiče prijema osoba, on je regulisan od trenutka dolaska ili dovođenja osobe u tu ustanovu radi pregleda ili liječenja do donošenja odluke o dobrovoljnom smještaju ili o prisilnom zadržavanju u zdravstvenoj ustanovi.

V. SITUACIONA ANALIZA

U okviru situacione analize Ombudsmani BiH prvenstveno će predstaviti dostavljene odgovore institucionalnih mehanizama u vezi s realizacijom preporuka iz *Specijalnog izvještaja o stanju prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini iz 2018. godine*. Također,

značajan dio ovog poglavlja obuhvata aktivnosti koje su Ombudsmani BiH poduzeli u okviru zaštite i preventivnog djelovanja u vezi s ostvarivanjem prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama. U konačnici, kroz zaprimljene žalbe, kao i one registrovane po službenoj dužnosti, Ombudsmani BiH će ukazati na najučestalije povrede prava osoba ove kategorije.

5.1. Postupanje po preporukama Ombudsmana BiH iz *Specijalnog izvještaja o stanju prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini iz 2018. godine*

U cilju utvrđivanja činjenica u vezi s provođenjem preporuka koje se odnose na problematiku ostvarivanja prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama, Ombudsmani su 06.09.2023. godine svim relevantnim javnim organima uputili zahtjev za dostavljanje odgovora o realizaciji datih preporuka. Zaprimljeni odgovori mogu se koristiti i kao indikatori procjene napretka. Radi preglednosti, u nastavku teksta prikazani su odgovori organa s referencom na tekst preporuka.

Federacija Bosne i Hercegovine

Ministarstvo rada i socijalne politike Federacije BiH dostavilo je informaciju o postupanju po preporukama koja ukazuje na to da je donošenjem ZUSZ FBiH implementiran veći broj upućenih preporuka. Ombudsmani BiH primjećuju da određene odredbe iz Zakona propisuju do kada obaveze treba izvršiti, te da su za neke od tih obaveza rokovi prošli a nije došlo do izvršenja propisanih obaveza. U tom kontekstu potrebno je

posmatrati i dostavljeno izjašnjenje Ministarstva. U informacijama koje je Federalno ministarstvo rada i socijalne politike dostavilo aktom broj 05-49-1332/18 EZ od 29.09.2023. godine navodi se sljedeće:

- Donesen je *Zakon o ustanovama socijalne zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine* kojim se na sveobuhvatan način uređuje djelovanje ustanova socijalne zaštite, uključujući konstataciju da je *Odredbom čl. 72. navedenog zakona propisano da finansijske revizije i revizije učinaka poslovanja* federalnih ustanova vrši Ured za reviziju institucija u Federaciji BiH /preporuka Ombudsmana/.
- Upravljanje i rukovođenje federalnim ustanovama socijalne zaštite (čl. 43. do 66. Zakona). Zakonom je uređeno da upravni odbor (UO) ima pet članova i da član/ica UO ne može biti zaposlenik/ca institucije ili član/ica organa koji vrši bilo koji oblik nadzora nad radom federalnih ustanova socijalne zaštite. Isti uslovi su propisani i za članove/ice nadzornog odbora. Naknada za rad članova/ica upravnog i nadzornog odbora isplaćuje se iz sredstava budžeta Federacije na poziciji Federalnog ministarstva rada i socijalne politike /preporukom Ombudsmana traženo je da se preispita efikasnost i opstojnost upravljačkih struktura u ustanovama socijalne zaštite/.
- Sadržaj i vrste stručnog nadzora kao i organ nadležan za provođenje stručnog nadzora propisan je donošenjem novog Zakona /preporuka Ombudsmana koja se odnosi na preispitivanje tadašnjeg modela stručnog nadzora u ustanovama socijalne zaštite/.
- Zdravstvena njega i zdravstvena zaštita osoba u ustanovama. Čl. 87. Zakona propisuje da će Federalno ministarstvo zdravstva u roku godinu dana od dana stupanja na snagu Zakona o ustanovama socijalne zaštite u Federaciji BiH sačiniti i u parlamentarnu proceduru uputiti poseban propis kojim će se urediti ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu i zdravstveno osiguranje osoba koje se nalaze na smještaju u ustanovama socijalne zaštite van kantona u kojim te osobe imaju prebivalište. Čl. 87. stav (2) pro-

pisuje da će se predmetnim zakonom urediti i pitanje primjene i nabavke lijekova u ustanovama socijalne zaštite koje pružaju usluge zdravstvene njege, dok stav (3) istoga člana propisuje da će se odredbe iz čl. 9. i 22. primjenjivati do donošenja posebnog propisa iz st. (1) i (2) čl. 87. Zakona /preporuka Ombudsmana da Federalno ministarstvo zdravstva i Federalno ministarstvo rada i socijalne politike treba da iniciraju zakonska rješenja kojima će korisnicima smještenim u ustanove biti osiguran jednak nivo zdravstvene zaštite na području gdje ustanova djeluje bez obzira na to odakle je korisnik/ca.

- Uvođenje nekoliko ključnih načela koja predstavljaju pravni okvir zaštite osoba koje borave u federalnim ustanovama socijalne zaštite. Posebno uvažavanje najboljeg interesa korisnika/ca, a posebno u postupcima inicijalne stručne procjene, izrade individualnih planova i preispitivanja potrebe daljeg zadržavanja na smještaju.

- Uvođenje zakonskih odredbi izričite zabrane diskriminacije i prisile, osim u slučajevima i na način propisan navedenim zakonom i Zakonom o zaštiti i postupanju sa djecom i maloljetnicima u krivičnom postupku. Smješteni korisnici imaju pravo na informisanost, učešće u donošenju odluka, slobodan izbor usluga, privatnost i povjerljivost ličnih podataka i pritužbu.

U svom izjašnjenju Ministarstvo je ukazalo i na implementaciju preporuka za uspostavu standarda stručnog kadra u ustanovama socijalne zaštite. Ove preporuke realizovane su na način da je federalni ministar rada i socijalne politike donio Pravilnik o minimalnim standardima za pružanje usluga socijalnog zbrinjavanja i socijalne podrške u ustanovama socijalne zaštite Federacije BiH:

U vezi s preporukom o obrazovanju osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama, Ministarstvo rada i socijalne politike u odgovoru je ukazalo da će „kantonalni ministar nadležan za odgoj i obrazovanje s područja na kojemu federalna ustanova socijalne zaštite ima sjedište, u suradnji s Federalnim ministarstvom obrazovanja i nauke,

propisati minimalne standarde, odnosno opće i posebne uslove koje moraju ispunjavati federalne ustanove socijalne zaštite u pogledu prostora, opreme i kadra za provedbu prilagođenih obrazovnih programa osposobljavanja, a prema djelatnosti federalnih ustanova socijalne zaštite za koju su registrirane“.

Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne skrbi Hercegovačko-neretvanskog kantona

Ombudsmani BiH su prethodnim izvještajem uputili preporuku Ministarstvu zdravstva, rada i socijalne skrbi Hercegovačko-neretvanskog kantona i Domu Stolac – da Dom Stolac funkcioniše u skladu sa minimumom standarda, što se odnosi na kvalitet smještaja i higijenske uslove, stručni i okupacioni rad, kvalitetniju i permanentnu zdravstvenu zaštitu, te kvalifikacionu strukturu zaposlenih u skladu s potrebama osoba koje zbrinjava.

Institucija ombudsmana za ljudska prava BiH je zaprimila akt broj: 04-31-1008/21 od 29.9.2023. godine od **Ministarstva zdravstva, rada i socijalne skrbi Hercegovačko-neretvanskog kantona**, u kojem se navodi sljedeće:

„Na području Hercegovačko-neretvanske županije-kantona po pitanju presude Hadžimejlić i dr. a odnosi se na smještaj duševno bolesnih osoba u ustanove socijalne skrbi, moramo Vas izvijestiti da je neznatan broj duševno bolesnih osoba koje se smještaju putem Centra za socijalni rad, barem onih za koje Ministarstvo sudjeluje u plaćanju. U zadnje vrijeme radilo se i na pronalaženju rješenja za povratak i reintegraciju u vlastite porodice.

U redovnoj komunikaciji između Centara za socijalni rad/Službi socijalne skrbi i Ministarstva zdravstva rada i socijalne skrbi HNŽ/K se upućuju na postupke koje trebaju primijeniti kod smještaja duševno bolesnih osoba. Važno je istaći da se upućuju i na korištenje resursa Centara za mentalno zdravlje tamo gdje postoje.

Redovno se vrši suradnja s „Domom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba sa invaliditetom i drugih osoba“. Obzirom da je Dom u Stocu proširio kapacitete završetkom „lijevog krila“, inspektorica socijalne skrbi iz ovog Ministarstva je naložila Domu u Stocu da podnese zahtjev za dobivanje rješenja o proširenju kapaciteta doma. Ovih dana Povjerenstvo određeno od Ministarstva zdravstva, rada i socijalne skrbi treba obaviti komisijski očevid i utvrditi uvjete prostora, kadra i opreme po Pravilniku o minimalnim standardima za pružanje socijalnih usluga (Narodne novine HNŽ broj 4/16, 2/22).“

Institucija ombudsmana za ljudska prava BiH je u aktu broj: 02-667/23 od 22.9.2023. godine zaprimila informaciju od **Ustanove Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Stolac**, u kojem se navodi „da je Ustanova proširila smještajni kapacitet završetkom lijevog krila; da su zaposlena od stručnog osoblja 3 socijalna radnika, radni terapeut i jedan psiholog a što smatraju na ovaj broj korisnika dovoljno. Što se tiče njegovatelja i medicinskog osoblja u potpunosti se slažu da ih je

nedovoljan broj, no financijske mogućnosti Ustanove ne dozvoljavaju prijem novih radnika ove struke. Ustanova je u protekle dvije godine izvršila zamjenu svih laminatnih podova PVC podovima, te promjenu svih drvenih vrata PVC vratima. Socijalna služba i stručni tim Ustanove početkom godine donose individualne planove za svakog korisnika pojedinačno, te pokušava unaprijediti kvalitetu života korisnika i pripremiti ih za eventualni povratak među svoje obitelji i samostalni život. O svim korisnicima i njihovom napretku u Ustanovi, kao i zdravstvenom stanju korisnika redovito se 2 puta godišnje obavještavaju referentni Centri za socijalni rad iz kojih dolaze, a u slučaju privatnih korisnika njihovi skrbnici ili obitelji. Većina korisnika imaju određene aktivnosti tijekom dana u vidu grnčarske i stolarske radionice, rada u kuhinji, poljoprivrednom imanju ili pomoći osoblju Ustanove u svojim redovitim aktivnostima. Što se tiče deinstitutionalizacije korisnika socijalnog zbrinjavanja korisnika i alternativnih modela smještaja, ističemo nedovoljan napredak na tom polju i smatramo da bi Bosna i Hercegovina i njihova ministarstva trebali imati viziju i donijeti nove zakone koji bi bolje regulirali ovu oblast.“

Republika Srpska

Institucija ombudsmana za ljudska prava BiH je zaprimila akt broj: 11/05-533-128-1/23 dana 18.9.2023. godine od **Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske**, u kojem se navodi sljedeće:

„U vezi sa vašim aktom broj: Ž-LI-02-158/23 od 06.09.2023. godine kojim tražite informacije o realizaciji preporuka navedenih u Specijalnom izvještaju o stanju prava lica sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama koji ste sačinili 2018. godine obavještavamo vas sljedeće:

Ministarstvo zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske nije saglasno sa Specijalnim izvještajem o stanju prava lica sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama iz 2018. godine jer nije bila mogućnost dostavljanja primjedbi, sugestija i komentara, iako je navedeni izvještaj urađen uopšteno za Bosnu i Hercegovinu, a ne za Republiku Srpsku.

Takođe, nije jasan uzorak, način rada, metodologija obrade podataka i izvještavanja o istim, te smatramo da navedeno nije prihvatljivo za Republiku Srpsku.

Imajući u vidu navedeno, neophodno je da Institucija ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine poštuje nadležnosti Republike Srpske i nadležnosti Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, odnosno propisane zakonske i podzakonske akte, kao i činjenicu da nema nadležnosti da učestvuje u stručnim nadzorima nad radom ustanova socijalne zaštite bez uvažavanja propisanih zakonskih i podzakonskih akata.“

Brčko distrikt Bosne i Hercegovine

Ombudsmani su dana 3.10.2023. godine zaprimili akt broj 05-1535AM-0002/23 od **Vlade Brčko distrikta BiH – Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge** u kojem se navodi sljedeće:

Punoljetna lica s intelektualnim i mentalnim poteškoćama:

- *Baza podataka o osobama sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama uspostavljena je na internom nivou organa starateljstva. Ovi podaci su za potrebe evidencija koje sadrže podatke (dostupne samo ovlaštenim službenim licima) iz predmeta lica koja su korisnici usluga Službe psihosocijalne zaštite uz napomenu da se varijable koje koriste u toj bazi uključe u zvaničnu, objedinjenu bazu organa starateljstva – Pododjeljenje za socijalnu zaštitu, Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH – preporuka Ombudsmana*

- *Veći angažman i dostupnost srodnika koji bi bili postavljeni za staraoce u odnosu na preporuku Ombudsmana koja se odnosila na preispitivanje sistema u kojem su zaposlenici centara za socijalni rad staraoci prevelikom broju lica kojima je oduzeta poslovna sposobnost.*

- *Saradnja između resornih ministarstava i ustanova se intenzivirala – preporuka Ombudsmana*

- *Aдекватna stručna procjena najboljeg interesa korisnika je intenzivirana na način da se jača saradnja s porodicom, posjete, dinamika odnosa, ponašanje i zdravstveno stanje štićenika, te posebne potrebe koje mogu uticati na pozitivan ishod tretmana – preporuka Ombudsmana*

- *Uspostava kvalitetne kontrole podrške kroz jačanje kvaliteta i efikasnosti po pitanju pružanja usluge, staraoci su potpunosti usmjereni na svakodnevnu stručnu podršku zaposlenika organa starateljstva – Pododjeljenje za socijalnu zaštitu, Odjeljenja za zdravstvo i ostale usluge Vlade Brčko distrikta BiH. Posebno je istaknuta inicijativa, zagovaranje i umrežavanje sa Udruženjima s ciljem posvećivanja posebne pažnje starijim dementnim licima kroz posebne programe zbrinjavanja – preporuka Ombudsmana*

Maloljetna lica sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama:

- *U toku je proces izrade nove Odluke o razvrstavanju gdje bi se termin „mentalno nedovoljno razvijen“ zamijenio terminom „s intelektualnim poteškoćama“.*

- Nakon dostavljanja konačnog nalaza i mišljenja, Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge vrši izradu rješenja o kategorizaciji ili rekategorizaciji osobe, i ta rješenja su osnov za ostvarivanje prava iz domena socijalne i dječije zaštite Brčko distrikta BiH.

U odgovoru Vlade BDBiH navodi se i sljedeće:

1. Razlozi zbog kojih neke preporuke još nisu provedene ni realizovane mogu biti zbog politike – nisu imperativ niti fokus, za šta je potrebno zago-varanje; vremenski okvir je u ovom momentu nezahvalno odrediti jer organ starateljstva nije jedini akter u procesu ali je važna karika sa širokim dijapazonom ovlašćenja.

2. Potrebne su edukacije službenih lica koja rade na predmetima starateljstva i uopšte koja rade s licima mentalnim poremećajima i njihovim porodicama; sistematizacija radnih mjesta u nadležnosti postupanja organa starateljstva; Iz-mjene i dopune Zakona o javnoj upravi.

Agencija za javne nabavke Bosne i Hercegovine

Ombudsmani BiH u *Specijalnom izvještaju o stanju prava osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama* dali su preporuku Savjetu ministara Bosne i Hercegovine da omogući izuzetak od primjene Zakona o javnim nabavkama u odnosu na nabavku odjeće, obuće i ličnih potrepština za osobe sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama smještenih u zdravstvene i socijalne ustanove, u cilju očuvanja njihove ličnosti i digniteta.

Savjet Ministara prosljedio je preporuku Agenciji za javne nabavke Bosne i Hercegovine, čiji odgovor iz akta broj: 02-07-1835-3/23 od 26.9.2023. godine zbog značaja problematike u cijelosti prenosimo:

Agencija za javne nabavke BiH je dana 19.09.2023. godine zaprimila akt Generalnog sekretarijata Vi-

jeća ministara BiH kojim nam daje na dalje postupanje akt Institucije ombudsmena za ljudska prava u vezi realizacije preporuka navedenih u Specijalnom izvještaju o stanju lica sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama.

Navedenim aktom je data preporuka Vijeću ministara BiH da omogući izuzetak iz primjene Zakona o javnim nabavkama u odnosu na nabavku odjeće, obuće i ličnih potrepština osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama smještenih u zdravstvene i socijalne ustanove, a u cilju očuvanja njihove osobenosti i digniteta.

Sporazumom o stabilizaciji i pridruživanju između Evropskih zajednica i njihovih država članica, s jedne strane i Bosne i Hercegovine, s druge strane („Službeni glasnik BiH“ – Međunarodni ugovori, br. 10/08, 1/2017 i 8/2017) Bosna i Hercegovina je preuzela obavezu usklađivanja pravnih propisa sa pravnom tečevinom EU.

Smatramo važnim naglasiti da je Zakon o javnim nabavkama (Službeni glasnik BiH broj 39/14) u većoj mjeri usuglašen sa Direktivama EU iz 2004. godine. Zakon o izmjenama i dopunama zakona o javnim nabavkama (Službeni glasnik BiH broj 59/22) je djelimično usaglašen sa važećim direktivama EU iz oblasti javnih nabavki (2014/24/EU i 2014/25/EU), te nabavka odjeće, obuće i ličnih potrepština nije izuzeta ni po navedenim direktivama.

Ovim putem skrećemo pažnju da ugovorni organi razmotre mogućnost primjene odredbe člana 7. Zakona o javnim nabavkama (Službeni glasnik BiH br. 39/14 i 59/22), kojim se uređuje dodjela subvencioniranih ugovora.

Naime, ovim članom je propisano da:

“(1) Odredbe ovog zakona primjenjuju se i za ugovore koje ugovorni organ direktno subvencioniša sa više od 50%:

a) ako ti ugovori uključuju radove u smislu Aneksa I ovog zakona;

b) ako ti ugovori uključuju radove na bolnicama, objektima namijenjenim za sport, rekreaciju i odmor, školskim i univerzitetskim zgradama i zgradama koje se koriste u administrativne svrhe.

(2) Odredbe ovog zakona primjenjuju se i za ugovore koje ugovorni organ direktno subvencionira sa više od 50% za ugovore za pružanje usluga koje su vezane za radove u smislu stava (1) ovog člana.

(3) Ugovorni organ koji daje takve subvencije dužan je da obezbijedi poštovanje odredaba ovog zakona u slučajevima kada subvencionisani ugovor dodjeljuje neko drugo fizičko ili pravno lice, odnosno dužan je da i sam poštuje odredbe ovog zakona u slučajevima kada dodjeljuje subvencionisani ugovor za ili u ime tih fizičkih ili pravnih lica.”

Naprijed navedena odredba Zakona, koja je donesena u skladu sa direktivom EU o javnim nabavkama, predviđa primjenu Zakona samo u slučaju nabavke direktno subvencioniranih ugovora koji uključuju radove ili ugovore koji uključuju usluge koje su vezane za radove u smislu stava (1) člana 7. Zakona, i to subvencioniranih sa više od 50%, dok se za nabavku subvencioniranih roba i drugih usluga Zakon ne primjenjuje.

Međutim, postavlja se pitanje da li primjeni Zakona podliježu robe i druge usluge (usluge koje nisu u vezi sa radovima) koje ugovorni organ subvencionira, jer se iste ne spominju u odredbi člana 7. Zakona. Da bi se dao odgovor na ovo pitanje potrebno je krenuti od same definicije, odnosno od pojma subvencije.

Prema jednoj od jednostavnijih definicija “subvencije”(lat. sub-venire) označavaju sistemsku materijalnu potporu ili pomoć iz javnog budžeta ili fondova u područjima od javnog interesa. Prema drugoj, kompleksnijoj definiciji, subvencija (engl. subsidy, subvention, njem. subvention) je oblik finansijske pomoći koju država daje ustanovama i privrednicima (poticanje proizvodnje, zaštita standarda stanovništva) za strogo određenu namjenu. Ovisno o svrsi razlikuje se velik broj subvencija: prema trajnosti (stalne i povremene), prema vrsti organizacije korisnika (privrednim i neprivrednim organizacijama), prema izvoru sredstava (iz budžeta, iz različitih fondova), prema namjeni (dotacije, regres, premije za cijene pod društvenom kontrolom, izvozne premije, razvojne

premije, porezne olakšice, oslobađanje poduzeća od plaćanja poreza, doprinosa, carina i sl.)

Iz naprijed navedenog se može zaključiti da su subvencije svojevrsni instrumenti ekonomske i socijalne politike. U tom pogledu treba i tražiti odgovor na pitanje subvencioniranja nabavke roba i drugih usluga koje se ne navode u članu 7. Zakona.

Naime, subvencija ima strogo određenu svrhu i namijenjena je konkretno određenoj kategoriji korisnika. Shodno tome, mišljenja smo da se ne mogu sve robe i usluge koje ugovorni organ subvencionira podvesti pod izuzeće.

Primjer subvencioniranih ugovora za nabavu roba koje ne podliježu primjeni Zakona je primjerice nabavka ortopedskih pomagala koje subvencioniraju npr. Zavodi zdravstvenog osiguranja, jer se radi o tačno određenoj kategoriji korisnika, u ovom slučaju invalida imenom i prezimenom. Primjer bi se odnosio i na subvencioniranje troškova za socijalno ugrožene kategorije stanovništva u smislu gradskog prevoza, troškova liječenja, troškova komunalnih usluga, javne kuhinje, ogrjeva, troškova pogrebnih usluga i sl. Također, pod izuzeće bi se moglo podvesti i subvencioniranje prevoza đaka. Iznos subvencija u ovim primjerima nije bitan i može iznositi i cijelih 100%, te se, shodno navedenom, Zakon ne primjenjuje jer se u svim primjerima radi o konkretnoj kategoriji stanovništva, imenom i prezimenom.

S druge strane, npr. nabavka lijekova koji će se koristiti u jednom kliničkom centru nije izuzeta od primjene Zakona jer se u tom slučaju radi o djelatnosti kliničkog centra zbog čega je isti i osnovan, a ne o subvencioniranim robama. Isto tako, primjerice nabavka lijekova koju u potpunosti ili djelimično finansiraju Zavodi zdravstvenog osiguranja, podliježe primjeni Zakona, jer se ovdje radi o široj kategoriji osiguranika (pa tako vjerovatno i za nabavku test traka za određivanje glukoze u krvi) za koju se u momentu nabavke ne zna konkretno ime i prezime. Također, subvencija se ne odnosi samo na građane, već i na druge fizičke i pravne subjekte kao što su sportska ili druga udruženja, kulturno umjetnička društva i sl., ali ti

subjekti imaju konkretan naziv, kao i građani sa imenom i prezimenom.

Naprijed navedeno je generalno pojašnjenje odredbe člana 7. Zakona koja reguliše subvencionirane ugovore.

5.2. Aktivnosti u okviru zaštite i preventivnog djelovanja

Ombudsmani BiH poduzeli su niz aktivnosti kojima se nastoji aktuelizovati problematika osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama, a posebno osoba koje su smještene u ustanove. U ovom poglavlju predstavljene su aktivnosti Ombudsmana BiH u okviru preventivnog djelovanja koje je realizovano kroz inicijative, dostavljena mišljenja i komentare na zakonske propise kao i održavanje raznih sastanaka.

Dostavljanje komentara na Zakon o ustanovama socijalne zaštite u Federaciji BiH

Ombudsmani BiH su dana 10.12.2020. godine zaprimili akt Federalnog ministarstva rada i socijalne politike (u daljem tekstu: FMRSP) kojim se traži dostavljanje komentara na Nacrt zakona o ustanovama socijalne zaštite u Federaciji BiH (u daljem tekstu: Nacrt) koji na sveobuhvatan način uređuju uspostavljanje, djelovanje, rukovođenje i dr. ustanova socijalne zaštite.

Ombudsmani su dostavili svoje komentare uz konstataciju da je niz preporuka koje su Ombudsmani BiH ranije uputili uvršten u tekst Nacrta (akt Ombudsmana broj: Oi-K-BL-3/21 od 11.01.2021.).

Dostavljanje Mišljenja na Prijedlog zakona o roditeljima njegovateljima u Federaciji BiH

Ombudsmani su zaprimili upit Udruženja Život sa Downovim sindromom Federacije BiH kojim je traženo mišljenje na Prijedlog Zakona o roditeljima njegovateljima u Federaciji BiH. Ombudsmani su dana 30.08.2021. godine uputili Parlamentu Federacije BiH akt kojim je podržana namjera nadležnih organa u Federaciji BiH za donošenje ovog zakona i da poduzimanje ovakvih i sličnih mjera predstavlja primjer afirmativnih akcija koje su nadležne vlasti dužne provoditi u smislu Zakona o zabrani diskriminacije u BiH, a sve s ciljem izjednačavanja položaja osoba s invaliditetom kao ranjive kategorije s ostalim kategorijama građana. U dostavljenom mišljenju Ombudsmani BiH su izrazili zabrinutost zbog navoda da udruženja osoba s invaliditetom nisu adekvatno uključena u proces izrade predmetnog propisa. Ombudsmani su podsjetili da UN-ova Konvencija o pravima osoba s invaliditetom u čl. 4. stav (3) propisuje da pri razvoju i provedbi politika i zakona usmjerenih na primjenu Konvencije, kao i u drugim procesima donošenja odluka o pitanjima koja se neposredno tiču osoba s invaliditetom, države potpisnice će to činiti uz bliske konsultacije i aktivno učešće osoba s invaliditetom, uključujući djecu s invaliditetom, putem organizacija koje ih predstavljaju i zastupaju. Ukazano je na to da je UN-ov Komitet za prava osoba s invaliditetom u Zaključnim razmatranjima o inicijalnom izvještaju Bosne i Hercegovine o primjeni UN-ove Konvencije o pravima osoba s invaliditetom od 12. aprila 2017. godine izrazio zabrinutost zbog nepostojanja transparentnih procedura i zakona koje se odnose na konsultacije sa udruženjima osoba s invaliditetom, te preporučio Bosni i Hercegovini da usvoji formalne i transparentne mehanizme za redovne konsultacije s udrugama/organizacijama osoba s invaliditetom.

Sastanak sa relevantnim subjektima

Određeni problemi u vezi sa smještajem osoba u ustanove socijalnog staranja, posebno u Srednjobosanskom kantonu, rezultirali su time da su Ombudsmani BiH dana 13.04.2023. godine u zgradi Parlamentarne skupštine Bosne i Hercegovine u Sarajevu organizovali sastanak o temi **Smještaj osoba sa duševnim smetnjama u ustanove socijalne zaštite**.

Namjena sastanka bila je razmjena dosadašnjih praksi kada je riječ o smještaju osoba s intelektualnim i mentalnim smetnjama, a ujedno i prilika za konstruktivnu diskusiju, sve s ciljem da se iznađu najefikasnija rješenja usklađena sa UN-ovom Konvencijom o pravima osoba s invaliditetom. Također, cilj sastanka bio je i razgovor o trenutnom stanju kada je riječ o implementaciji presude Evropskog suda za ljudska prava po apelaciji *Hadžimejlić i dr. protiv BiH*. Sastanak je održan nakon saznanja da se u Srednjobosanskom kantonu, po zahtjevima centara za socijalni rad, pokreću vanparnični postupci, nakon čega nadležni općinski sudovi rješenjem nalažu prisilni smještaj u ustanove socijalne zaštite, dok se u drugim kantonima smještaj ove kategorije vrši na bazi dobrovoljnosti i vrši se određena revizija po potrebi.

Prema informacijama koje su Ombudsmani prikupili kroz pisanu komunikaciju sa centrima za socijalni rad u većim gradovima Federaciji BiH i tokom održanog sastanka, postoje različite prakse postupanja u postupku smještaja osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama u ustanove na području Federaciji BiH. Smještaj se uglavnom vrši na bazi dobrovoljnosti, ali postoje i poteškoće u radu, kao npr. u Kantonalnom centru za socijalni rad u Sarajevu i Bosansko-podrinjskom kantonu, koje navodimo:

- duže čekanje na smještaj u neke ustanove zbog popunjenosti smještajnih kapaciteta;
- učestali hitni zahtjevi iz ustanova da se prekrine smještaj ili premjesti neki korisnik/ca iz ustanove zbog kršenja pravila kućnog reda i sl;

- prisutan pritisak lokalne zajednice, građana, nevladinih organizacija za smještaj osoba sa psihičkim smetnjama i njihovo adekvatno zbrinjavanje;
- slučajevi da je zbog izuzetno teških socio-zdravstvenih razloga neophodan smještaj u ustanovu socijalne zaštite, ali osoba nije saglasna;
- U rjeđim slučajevima određena ustanova nema mjesta za realizaciju zahtjeva.

Na sastanku su usvojeni sljedeći zaključci:

1. Bosna i Hercegovina nije poduzela adekvatne mjere u cilju implementacije presude Evropskog suda za ljudska prava po apelaciji *Hadžimejlić i dr. protiv BiH* koja je donesena 2015. godine, te je zbog neriješene problematike stanje na terenu izrazito teško.
2. Federalno ministarstvo zdravlja, Federalno ministarstvo rada i socijalne politike i Federalno ministarstvo pravde ključni su za rješavanje predmetne problematike, te se implementacija navedene presude treba rješavati u koordinaciji navedenih ministarstava.
3. Federalno ministarstvo pravde, u saradnji sa Vijećem Evrope i pravnim ekspertima, sačinilo je nacрте izmjena i dopuna Zakona o vanparničnom postupku u Federaciji BiH i Porodičnog zakona Federacije BiH, koji će biti upućeni u parlamentarnu proceduru. Izmjenama i dopunama je predviđen institut sudske revizije smještaja, kao i institut ograničenja poslovne sposobnosti, ali se navedenim izmjenama i dopunama neće u cijelosti implementirati presuda *Hadžimejlić i dr. protiv BiH*.
4. Prema dostupnim informacijama, jedino je u Srednjobosanskom kantonu prisutna praksa da se po zahtjevima centara za socijalni rad pokreću vanparnični postupci, nakon čega nadležni općinski sudovi rješenjem nalažu prisilni smještaj u ustanove socijalne zaštite. U drugim kantonima smještaj osoba sa duševnim smetnjama vrši se isključivo na bazi dobrovoljnosti. Problem za ustanove nastaje onog momenta kada sudovi donesu rješenje kojim se nalaže prisilni smještaj u ustanove socijalne zaštite, za šta ne postoji pravni osnov. Prisilni smještaj ne može se

provoditi u ustanovama socijalne zaštite nego isključivo u zdravstvenim ustanovama.

5. Za rješavanje nagomilanih problema u praksi ključno je usvajanje zakonodavnog okvira koji će osigurati postupanje centara za socijalni rad kao i ustanova socijalne zaštite, u cijelosti zasnovano na međunarodnim standardima.

5.3. Postupanje po žalbama

Ombudsmani BiH su u predmetima osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama postupali po podnesenim žalbama ili po službenoj dužnosti. Žalbe ukazuju na nekoliko problema:

a) *Loša ekonomsko-socijalna situacija porodice u kojoj živi osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama.*

U žalbi⁶ se navodi da se podnositeljica žalbe stara o kćerki kojoj je oduzeta poslovna sposobnost i da živi od 200,00 KM mjesečnih primanja. Ona navodi da je teškog materijalnog i zdravstvenog stanja. Ombudsmani su tražili od nadležnog centra za socijalni rad da poduzme mjere iz svoje nadležnosti s ciljem utvrđivanja socijalnog stanja porodice i eventualnog odobravanja socijalne pomoći.

b) *Nedostatak podrške*

Podnositelj žalbe obratio se molbom za pomoć u ostvarivanju proširenog prava iz socijalne zaštite (lična asistencija ili pomoć u kući) za sina rođenog 11.03.2003. godine kojem su utvrđene višestruke smetnje – primarne intelektualne poteškoće. Podnositelj žalbe nezadovoljan je odlukom Skupštine Grada Prijedora o uslugama lične asistencije, kojom je ovo pravo utvrđeno kao prošireno pravo i isključuju se osobe s intelektualnim poteškoćama bez obzira na stepen onesposobljenja i bez obzira na stepen mogućnosti samostalnog djelovanja. Ombudsmani Bosne i Hercegovine su Skupštini Grada Prijedora uputili preporuku da izmijene odluku o uslovima lične asistencije. Preporuka Ombudsmana nije ispoštovana s obrazloženjem da je mišljenje stručnog tima Centra za socijalni rad da nema pravnog osnova za izmjenu postojeće odluke o uslovima lične asistencije jer bi svaka izmjena narušila koncept i sam pojam lične asistencije kao proširenog prava iz socijalne zaštite.⁷

c) *Prilagođenost prava potrebama*

Ombudsmani BiH postupali su po žalbi koja ukazuje na to da podnositeljica žalbe u Općini Ilijaš nije u mogućnosti ostvariti pravo na dodjelu stana u skladu s njenim potrebama. Podnositeljica žalbe navodi da je dodijeljeni stan izuzetno neuslovan, visoka vlaga, zastarjela stolarija, loša izolacija i loše vodovodne instalacije. Preporuka Ombudsmana je izvršena na način da je Općina Ilijaš žaliteljici dodijelila novi stan u prizemlju zgrade na privremeno korištenje.⁸

d) *Smještaj u ustanovu*

Žalitelj se obratio Instituciji ombudsmana u ime svoje sestre, navodeći u žalbi da je sestra nakon smrti majke smještena u Edukaciono-rehabilitacioni centar 2007. godine kako bi završila školovanje za pomoćnog kuhara, što je u konačnici i postigla. Nakon deset godina sestrinog boravka u Centru Duga, telefonskim putem obaviješten je da će njegova sestra „biti izbačena iz istog zbog ispada koje ima zadnjih mjesec dana“, zbog čega je žalitelj zatražio pomoć Institucije ombudsmana. Tokom postupka pred Institucijom ombudsmana Centar za socijalni rad donio je zaključak u kojem je navedeno da će Centar „raditi na premještanju u drugu ustanovu uz prijedlog da Stručni tim pripremi imenovanu na takav korak kako bi što bolje prihvatila tu činjenicu... Napominjemo da se intenzivno radi, te da trenutno nema nikakvih konfliktnih situacija s njene strane. Također, brat imenovane je izrazio zadovoljstvo s trenutnom situacijom....“⁹

Ombudsmani BiH su po službenoj dužnosti registrovali predmet povodom objavljivanja uznemirujućih fotografija na kojima su prikazani štićenici Javne ustanove Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidne djece i omladine Pazarić. Predstavници Institucije Ombudsmana obavili su posjetu Zavodu Pazarić, kada je obavljen razgovor s direktorom Zavoda, medicinskim osobljem, njegovateljicama i korisnicima Zavoda. Također se razgovaralo o neophodnosti i načinima

⁶ Predmet registrovan pod brojem Ž-BL-04-712/20

⁷ Predmet registrovan pod brojem Ž-BL-02-242/21

⁸ Predmet registrovan pod brojem Ž-SA-02-631/21

⁹ Predmet registrovan pod brojem Ž-SA-02-106/20

uspostavljanja minimalnih standarda za pružanje usluga u Zavodu.¹⁰

e) *Imenovanje staraoca*

Podnositeljica žalbe u predmetu¹¹ navodi da je Rješenjem Centra za socijalni rad Teslić¹² postavljena za posebnog staraoca bratu koji je smješten u Dom za lica s invaliditetom Prijedor. Podnositeljica žalbe navodi da Centar želi da je razriješi dužnosti staraoca iako je na poziv centra uredno dostavila sve izvještaje koji se odnose na način raspolaganja sredstvima, što uključuje i dostavljanje računa. Centar za staraoca postavlja svoga zaposlenika. Tokom postupka pred Institucijom ombudsmana nadležno ministarstvo dva puta poništava odluku Centra za socijalni rad u Tesliću. Nadležno ministarstvo, između ostalog, u svojim odlukama navodi da odredbe Porodičnog zakona, koji propisuje obavezu organa starateljstva da u pripremanju svojih rješenja, odnosno pojedinih mjera koristi sve oblike socijalne zaštite, metode socijalnog i drugog stručnog rada kao i usluge zdravstvenih, socijalnih i drugih

ustanova – u spisima Centra ne zatiče nijedan nalaz socijalnog radnika koji bi se bavio navedenim utvrđenjima, ali i načinom XX (brat podnositeljice žalbe) funkcionisanja uopće, kao ni u ustanovi socijalne zaštite (s kojom je organ starateljstva dužan razmjenjivati informacije o korisniku), tako da se višegodišnji boravak korisnika u ustanovi iscrpljuje šturim informacijama kada je napustio ustanovu, odnosno kada se u nju vratio i kada je primio pakete.

Dana 22.05.2023. godine održan je sastanak sa ministrom Federalnog ministarstva rada i socijalne politike. Teme sastanka bile su: problematika smještaja osoba sa duševnim smetnjama na osnovu rješenja suda u ustanove socijalne zaštite; problemi u primjeni Zakona o roditeljima i njegovateljima; primjena Zakona o materijalnoj podršci porodicama sa djecom u Federaciji BiH kada je u pitanju imovinski cenzus; usvajanje Zakona o znakovnom jeziku Federacije BiH; te nejednak položaj osoba s invaliditetom s obzirom na okolnosti i vrijeme nastanka invaliditeta.

¹⁰ Predmet registrovan pod brojem Ž-SA-02-1274/19

¹¹ Predmet registrovan pod brojem Ž-BL-04-759/22

¹² Rješenje Centra za socijalni rad Teslić broj 10-550-1466/08 od 25.08.2008. godine

VI. USTANOVE ZA ZBRINJAVANJE OSOBA SA MENTALNIM I INTELEKTUALNIM POTEŠKOĆAMA

Ustanove za zbrinjavanje osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama, pored ustanova socijalne zaštite/ustanova za socijalno zbrinjavanje obuhvataju i zdravstvene/medicinske ustanove, odnosno ustanove zdravstvene zaštite koje dugoročnije zbrinjavaju osobe s poteškoćama u mentalnom zdravlju.

Stupanjem na snagu ZUSZ FBiH uspostavljen je kvalitetniji pravni okvir za zbrinjavanje socijalno osjetljivih kategorija u ustanovama socijalne zaštite. Zakonom je jasno naznačeno da će se protekom roka od šest mjeseci nakon njegovog stupanja na snagu donijeti propisi u vezi s uspostavom i provedbom minimalnih standarda stručnog rada, osigurati ispunjavanje nužnih infrastrukturnih preduslova i na jednoobrazan način riješiti pitanje zdravstvene zaštite kao i obrazovanja korisnika ustanova socijalne zaštite.

Imajući u vidu da je u toku postupak reorganizacije, preregistracije, odnosno transformacije ustanova socijalne zaštite na području Federacije BiH, Ombudsmani BiH obavili su posjetu ustanovama kako slijedi: Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Bakovići, Ustanova za socijalno zbrinjavanje, zdravstvenu njegu, odgoj i obrazovanje Pazarić i Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Drin Fojnica.

Pored navedenih ustanova, monitoringom su zbog specifičnosti kategorija korisnika/ca koje zbrinjavaju obuhvaćene i dvije kantonalne ustanove socijalne zaštite: Kantonalna javna ustanova Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Sarajevo i Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Stolac.

Zavod za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica, kao jedna od najznačajnijih vaspitno-obrazovnih ustanova, također je predmet analize izvještaja Ombudsmana BiH. Imajući u vidu

značaj zbrinjavanja i rehabilitacije svih kategorija stanovništva koji se nalaze u stanju socijalne potrebe, Izvještajem je obuhvaćen i Prihvatni centar Duje kao jedan od najvećih projekata Udruženja HO Međunarodni forum solidarnosti – EMMAUS.

Pratećim izvještajem obuhvaćene su i ustanove zdravstvene zaštite koje dugoročnije zbrinjavaju osobe s poteškoćama u mentalnom zdravlju: Specijalna bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča i JZU Psihijatrijska bolnica Sokolac.

Posjeta je obavljena i ustanovama socijalne zaštite za zbrinjavanje osoba sa intelektualnim poteškoćama čiji je osnivač Vlada Republike Srpske: Dom za lica s invaliditetom Višegrad i Dom za lica s invaliditetom Prijedor.

U nastavku ovog poglavlja Ombudsmani BiH će prezentovati način prijema, organizacionu strukturu, smještajne kapacitete, okupacioni angažman, zdravstvenu zaštitu kao i postupak primjene fizičke sile za svaku ustanovu zasebno.

Pitanja ostvarivanja kontakta sa članovima porodice, postupak javnih nabavki, način finansiranja ustanova kao i saradnja s drugim ustanovama i organizacijama nisu obrađeni pojedinačno pošto se na isti način realizuju u svim ustanovama.

Korisnicima/cama se omogućava svakodnevna komunikacija sa članovima porodice. Posjete srodnika i prijatelja korisnicima/cama omogućene su u sobi za posjete, koja pruža potrebnu privatnost, ali mogu se koristiti i ostale prostorije ustanove.

Javne nabavke provode se u skladu sa Zakonom o javnim nabavkama Bosne i Hercegovine i ostalim zakonskim i podzakonskim aktima. Upravni odbori ustanova nakon usvajanja finansijskog plana

usvajaju i plan javnih nabavki, koji je osnova za provođenje postupka javnih nabavki.

Ustanove ostvaruju saradnju sa svim organima i organizacijama na koje su upućene Zakonom i drugim propisima. Pored navedenog, ustanove ostvaruju saradnju i sa brojnim fizičkim i pravnim osobama koje im pružaju različite vrste podrške. Takva podrška je posebno važna zbog mogućnosti uključivanja korisnika/ca u razne forme društvene interakcije.

6.1. Federacija Bosne i Hercegovine

Donošenjem ZUSZ FBiH unaprijeđen je pravni okvir za funkcionisanje ustanova za smještaj osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama. Na jedinstven način uređeno je pitanje imenovanja upravljačkih struktura (upravni odbor, nadzorni odbor, direktor), finansiranja i dr.

Upravljanje ustanovama

Tijelo upravljanja ustanove je upravni odbor, čiji su izbor, sastav i nadležnost određeni Zakonom o ustanovama socijalne zaštite Federacije BiH i Uredbom o postupku dokazivanja ispunjenosti općih i posebnih uslova za imenovanja u tijela uprave, nadzora i rukovodstva u federalnim ustanovama socijalne zaštite.

Upravne odbore imenuje i razrješava Vlada Federacije BiH na period od četiri godine, pri čemu pojedini članovi/ice upravnog odbora mogu na istu poziciju biti imenovani najviše u dva uzastopna mandata. Upravni odbor sastoji se od pet članova /ica, od kojih su barem dva pravne struke. U pravilu se imenuje jedan član iz reda stručnih zaposlenika/ca ustanove, jedan iz reda zakonskih zastupnika korisnika koji se nalaze u smještaju u ustanovi i tri iz reda stručnih osoba iz oblasti i zvanja utvrđenih posebnim kriterijima za imenovanje u upravni odbor ustanove.

Tijelo nadzora nad poslovanjem svih federalnih ustanova socijalne zaštite je nadzorni odbor kao jedinstveni mehanizam nadzora poslovanja svih federalnih ustanova socijalne zaštite, a koji imenuje i razrješava Vlada Federacije BiH na period od četiri godine, pri čemu pojedini članovi/ice nadzornog odbora mogu na istu poziciju biti imenovani najviše u dva uzastopna mandata. Na ovaj način je došlo do racionalizacije, što ima i pozitivne finansijske implikacije jer je do donošenja ZUSZ FBiH svaka ustanova imala zaseban nadzorni odbor čije naknade su plaćane iz sredstava uplaćivanih za smještaj korisnika. Nadzorni odbori federalnih ustanova socijalne zaštite sastoji se od pet članova/ica koji se imenuju isključivo kao stručne osobe iz oblasti i zvanja utvrđenih posebnim kriterijima za imenovanje u nadzorni odbor, od kojih su barem tri ekonomske struke.

Prema informacijama dobijenim u toku izrade ovog izvještaja, Vlada Federacije BiH je Zaključkom V. broj: 613/2023 od 13.04.2023. godine izvršila odabir kandidata u nadzorne odbore. Federalno ministarstvo rada i socijalne politike je u skladu sa čl. 28. Uredbe o postupku dokazivanja ispunjenosti općih i posebnih uslova za imenovanje u tijela uprave, nadzora i rukovodstva u federalnim ustanovama socijalne zaštite od svakog pojedinog odabranog kandidata/kinje zatražio dostavljanje dokaza o nepostojanju zapreka za imenovanje. Postupak imenovanja članova nadzornih odbora još nije finaliziran. Navedeno potvrđuje i Zaključak Vlade Federacije BiH V. broj: 854/2023 godine od 14.06.2023. godine, kojim je usvojena Informacija Federalnog ministarstva rada i socijalne politike o nastavku rada upravnih i nadzornih odbora federalnih ustanova socijalne zaštite nakon isteka mandata, do njihovog razrješenja ili imenovanja novih organa upravljanja odnosno nadzora. Tačkom 2. Zaključka propisano je da upravni i nadzorni odbori u sastavu u kojem trenutno obavljaju funkciju, a imenovani su rješenjima Federalnog ministarstva rada i socijalne politike uz saglasnost Vlade Federacije BiH, nastavljaju rad sve do

razrješenja ili imenovanja novih organa upravljanja odnosno nadzora.

Tijelo rukovođenja ustanovom – direktor/ica organizuje i rukovodi ustanovom, te zastupa i predstavlja ustanovu prema trećim osobama i odgovoran/na je za zakonitost rada. Direktora/icu ustanove imenuje i razrješava upravni odbor na period od četiri godine, uz prethodno pribavljenu saglasnost Vlade Federacije BiH.

Isplatu naknada članovima/cama upravnih i nadzornih odbora vrši Federalno ministarstvo rada i socijalne politike iz Budžeta Federacije BiH. Naknade za upravne i nadzorne odbore Ustanove regulisane su Odlukom Vlade Federacije BiH o visini plata direktora i novčanih naknada za rad u upravnim i nadzornim odborima ustanova socijalne zaštite (*Službene novine FBiH* broj 82/19). Plata direktora regulisana je ZUSZ FBiH.

Finansiranje ustanova

Ustanove se finansiraju u skladu sa čl. 66. ZUSZ FBiH:

- a) iz naknada za pružene usluge;
- b) iz budžeta Federacije u skladu s federalnim propisima o pripadnosti javnih prihoda;
- c) iz subvencija, donacija i drugih izvora.

Sredstvima koja se doznaju iz budžeta Federacije BiH sufinansira se tekuće poslovanje onih federalnih ustanova socijalne zaštite koje iz prihoda ostvarenih na osnovu pruženih usluga nisu u mogućnosti osigurati redovno funkcionisanje, kao i kapitalne investicije usmjerene na osiguranje neophodnih infrastrukturnih uslova za rad federalnih ustanova.

Federalno ministarstvo rada i socijalne politike u skladu sa svojim nadležnostima, odnosno nadležni organi inspeksijskog nadzora, vrši nadzor nad namjenskim utroškom ovih sredstava.

ZUSZ FBiH propisuje da su federalne ustanove socijalne zaštite dužne uspostaviti javni registar subvencija i donacija, a čiji sadržaj i način vođenja će propisati federalni ministar rada i socijalne politike, uz prethodno pribavljeno mišljenje federalnog ministra finansija.

6.1.1. Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Bakovići

Tim za izradu *Pratećeg izvještaja* posjetio je Ustanovu Bakovići i obavio razgovor sa direktorom, rukovodiocima ključnih sektora, te smještenim korisnicima/ama. Tokom posjete predstavljena je Strategija transformacije Zavoda za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Bakovići 2021-2023. godine, koju je 22.02.2021. godine usvojio Upravni odbor Ustanove, zatim Izvještaj o radu Zavoda za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Bakovići za 2023. godinu, Izvještaj o finansijskoj reviziji koji obuhvata bilans stanja na dan 31.12.2020. godine, te Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka Ustanove od 09.09.2022. godine. Posjetom je obuhvaćen obilazak svih prostorija, uključujući sobu za izolaciju i fiksaciju, dislocirane objekte u kojima su smješteni korisnici/ce, uvid u knjigu dnevnika aktivnosti, kao i sportsko-rekreacionog dijela Ustanove (dvorište, bašta, terenski dio).

Uvidom u prostorije Ustanove Bakovići Tim je konstatovao da su spavaonice odvojene za korisnike različitog spola. Spavaonice su opremljene s najmanje dva a najviše šest kreveta, koji nisu na sprat. Korisnicima/ama je omogućen neometan pristup ležajima. Ležaji za nepokretne korisnike/ce su adekvatni (električni medicinski bolnički kreveti). Sobe su dovoljno prozračene i imaju dovoljan dotok prirodne svjetlosti, s naznakom da prozori nemaju rešetke. U svakoj spavaonici je ormar za odlaganje odjeće.

Svako od osam odjeljenja ima dnevni boravak i čajnu kuhinju. U kuhinji je jasno naznačen sedmični meni. Kupatila su uredna i pristupačna

korisnicima/ama, sa ugrađenim rukohvatima. Ustanova posjeduje praonicu, a način održavanja higijene korisnika/ca kao i prostorija raspoređen je po danima.

Djelatnost

Djelatnost Ustanove Bakovići definisana je odredbama ZUSZ FBiH, a podrazumijeva pružanje usluge socijalnog zbrinjavanja i socijalne podrške, kao i zdravstvene njege smještenim osobama s ciljem osposobljavanja za samostalan život i rad u skladu s njihovim mogućnostima i sklonostima.

Usluga socijalnog zbrinjavanja pruža se kao kontinuiran dugotrajni smještaj ili kao organizovano stanovanje u lokalnoj zajednici.

Usluga socijalne podrške obuhvata sve vidove stručnog rada, koji se odvija kroz stručni socijalni rad i psihosocijalnu podršku, organizaciju radnih aktivnosti, radno-okupacione terapije, odmor i rekreaciju, te kulturno-zabavne aktivnosti i drugi tretmani ovisno o identifikovanim potrebama korisnika/ca usluga.

Usluga zdravstvene njege obuhvata skup stručnih medicinskih i terapijskih postupaka, mjera i aktivnosti usmjerenih na praćenje općeg zdravstvenog stanja, odnosno sagledavanje i evidentiranje općeg izgleda, funkcionalnosti, promjena ponašanja i drugih pokazatelja zdravstvenih poteškoća smještenih korisnika/ca s ciljem osiguranja zaštite njihovog zdravlja, kao i njihovog tjelesnog i duševnog oporavka, s posebnim naglaskom na ishranu, održavanje lične higijene, podjelu i kontrolu uzimanja propisane terapije, provođenje zdravstvenog odgoja te savjetodavni rad i podršku korisniku/ci i članovima njegove/njene porodice.

U obavljanju propisane djelatnosti, uprava i svi zaposlenici Ustanove Bakovići dužni su pridržavati se načela humanizma, uključenosti, najboljeg interesa smještene osobe, a posebno u

postupcima inicijalne stručne procjene, izrade individualnih planova i preispitivanja potrebe daljeg zadržavanja osobe na smještaju u ustanovi.

Ustanova Bakovići ima uspostavljenju evidenciju o korisnicima koja se vodi u elektronskom i pisanom obliku, uz poduzimanje svih tehničkih i organizacionih mjera na zaštiti podataka koji se odnose na identitet smještenih osoba i zaštitu ličnih podataka.

Organizaciona struktura

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka u Ustanovi od 09.09.2022. godine, pored direktora i internog revizora, utvrđena su dva sektora:

1. Sektor za pravne i kadrovske poslove, računovodstvo i materijalno-finansijske poslove, nabavke i pomoćne tehničke poslove – Grupa za projekte i odnose s javnošću;
2. Sektor za psihosocijalne, sportske, rehabilitacione i medicinske usluge, u okviru kojeg djeluju odjeli/sluzbe socijalnog rada, stanovanja u zajednici, podrške i psihosocijalne rehabilitacije korisnika, sportske rekreacije i fizikalne rehabilitacije; medicinske podrške/usluga.

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka u Ustanovi je sistematizovano 244 radna mjesta, a trenutno je popunjeno 168 radnih mjesta (ugovor na neodređeno vrijeme 122; ugovori na određeno vrijeme 45; ugovor sa direktorom 1), od čega 47 muškaraca i 121 žena. Prosječna starost zaposlenika/ca je 41 godina, za muškarce 40 godina, a za žene 42 godine.

Stručno osoblje ove ustanove čini 57 medicinskih sestara/tehničara, dvanaest asistenata, sedam edukovanih okupacionih terapeuta, četiri okupaciona terapeuta, jedan socijalni pedagog, jedan psiholog, jedan pedagog/rukovodilac

službe, jedan edukacijski rehabilitator, šest socijalnih radnika i jedna diplomirana medicinska sestra/rukovodilac.

Pregled popunjenih radnih mjesta prema stručnoj spremi

VSS	24
VŠS	5
SSS	93+26
OŠ	20

Tabela: Kvalifikaciona struktura zaposlenih

Federalni zavod za zapošljavanje je 2023. godine na osnovu Programa sufinansiranja zajedničkih projekata sa drugim pravnim subjektima ukupno sufinansirao 35 zaposlenika/ca, od čega su četiri zaposlenika/ce sa VSS, a 31 sa SSS. Federalni zavod za zapošljavanje, a preko Kantonalne službe za zapošljavanje Srednjobosanskog kantona, sufinansirao je zapošljavanje četvero zaposlenika za

2023. godinu (dvoje sa SSS, a dvoje sa osnovnom školom).

U maju 2022. godine, uz sufinansiranje Fonda za profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom, zaposlena je jedna osoba s invaliditetom. Raspored zaposlenika organizovan je tako da se briga za korisnike odvija tokom svih 24 sata.¹³

Stručna tijela i komisije

U okviru Ustanove Bakovići uspostavljena su dva stručna tijela i nekoliko komisija u skladu sa utvrđenim nadležnostima i potrebama ove ustanove.

Stručni kolegij – Operativno tijelo za izvršavanje radnih zadataka s ciljem dobre međusobne saradnje i komunikacije odjela/službi u Ustanovi. Kolegij sastanke održava prema potrebi sagledavanja svih radnih zadataka.

Stručni tim – Stručni rad zaposlenika organizuje se kroz dva dijela: Tim stručnog rukovodstva, kojeg čine rukovodioci sljedećih odjela/službi: socijalnog rada, stanovanja u zajednici, potpore i psihosocijalne rehabilitacije korisnika, sportske

rekreacije i fizikalne rehabilitacije i medicinske potpore/usluga, i Stručni tim koji čine rukovodioci odjela/službe iz Sektora za psihosocijalne, sportske, rehabilitacione i medicinske usluge i svi stručni radnici unutar odjela/službe: socijalni radnik, psiholog, edukacijski rehabilitator, medicinska sestra/tehničar, viši trener sportske rekreacije, fizioterapeut, radni terapeut i logoped.

Komisije – U Ustanove djeluju Komisija za prijem i otpust korisnika, Komisija za javne nabavke, Komisija za provođenje javnog poziva za upošljavanje potrebnih radnika, kao i druge komisije imenovane u skladu sa utvrđenim nadležnostima i potrebama Ustanove.

¹³ Radno vrijeme je raspoređeno na sljedeći način: dnevno radno vrijeme je klizno određeno, s početkom u 07:00 do 07:30 i završetkom u 15:30 do 16:00 sati.

Dnevna smjena u turnusima utvrđuje se na sljedeći način: rad u vremenu od 07:00 do 19:00 sati za radnike/ce koji

rade u turnusima po 12 sati (u ciklusu 12-24-48); rad u vremenu od 07:00 do 19:00 sati za radnike/ce koji rade u turnusima od po dva dana.

Noćna smjena utvrđena je na sljedeći način: rad u vremenu od 19:00 sati uveče do 07:00 sati ujutro za radnike/ce koji rade u turnusima po jednu noć.

Smještajni kapaciteti

Ustanova Bakovići smještena je na površini od 3,29 hektara i raspolaže sa 3.074 m² korisne površine (institucionalni smještaj). Kapacitet je 270 mjesta u klasičnom obliku smještaja i 60 mjesta u stanovima i kućama namijenjenim za stanovanje uz podršku. Prema Odluci o utvrđivanju smještajnih kapaciteta u Ustanovi Bakovići, kao zasebna cjelina izdvojen je Odjel za nepokretne i polupokretne osobe, sa utvrđenim kapacitetom od 17 mjesta. Uslugu organizovanog stanovanja Ustanova pruža u kući u Fojnici (sa dvije stambene jedinice), u Kiseljaku (sa tri stambene jedinice), u Gojevićima (sa dvije stambene

jedinice), u Bakovićima (sa dvije stambene jedinice), te Socijalno naselje (sedam stambenih jedinica). Pored zgrada u kojima su smješteni korisnici/ce, postoje i prateći objekti (radionice, garaža, magacin i sl.).

Brojno stanje korisnika/ca na dan 03.10.2023. godine je 338, od čega na osam odjeljenja – klasični oblik smještaja boravi 278 korisnika/ca, a po programu stanovanja uz kontinuirani i svakodnevni nadzor i podršku asistenta ukupno 60 korisnika/ca.

Tabelarni prikaz zaključno sa 31.12.2022. godine

Red.br	Mjesto boravka	Muškarci	Žene	Ukupno
1.	Odjeljenje I	37	0	37
2.	Odjeljenja II	38	0	38
3.	Odjeljenje III	0	37	37
4.	Odjeljenje IV	0	43	43
5.	Odjeljenje V (pojačana njega)	11	10	21
6.	Odjeljenje VI a	0	21	21
7.	Odjeljenje VI b	22	0	22
8.	Odjeljenje VII	40	0	40
9.	Odjeljenje za nepokretne i polupokretne osobe (Objekat za pojačanu brigu i njegu korisnika/ca)	7	10	17
10.	Kuća Fojnica (dvije stambene jedinice)	4	5	9
11.	Kuća Gojevići (dvije stambene jedinice)	5	4	9
12.	Stanovi Kiseljak (tri stambene jedinice)	7	7	14
13.	Socijalno naselje (sedam stambenih jedinica)	12	7	19
14.	Kuća Bakovići (dvije stambene jedinice)	5	4	9
UKUPNO		185	152	337

Cijena dnevne usluge socijalnog dijela zbrinjavanja korisnika u visini od 42,00 KM na snazi je od 01.09.2022. godine, što iznosi 1.260,00 KM, odnosno 1.302,00 KM (u ovisnosti o broju dana u mjesecu) na mjesečnom nivou za sve korisnike/ce. Predstavnicima Ustanove navode da cijena usluga nije realna i optimalna za

provođenje svih obaveza i ne odražava stvarne troškove smještaja korisnika jer se njome pokrivaju samo redovni troškovi i osigurava neometano funkcionisanje i izvršavanje tekućih obaveza, dok za razvoj Ustanove u smislu njene transformacije i deinstitucionalizacije ovaj iznos nije dovoljan.

Prijem u Ustanovu

Zahtjev za smještaj u Ustanovu podnosi se isključivo posredstvom nadležnog centra za socijalni rad (CSR) prema prebivalištu osobe za koju se podnosi zahtjev. CSR vrši stručnu obradu te upućuje zahtjev sa dokumentacijom potencijalnog korisnika/cu u Ustanovu. Odmah po prijemu zahtjev razmatra Komisija za prijem i otpust korisnika/ca usluga Ustanove, a najkasnije sedam dana od prijema zahtjeva, te odgovor dostavlja

Poslovna sposobnost

Prema navodima predstavnika ove ustanove, najvećem broju korisnika i korisnica smještenih u Ustanovu potpuno je oduzeta poslovna sposobnost. Malom dijelu njih poslovna sposobnost oduzeta je samo djelimično ili je postupak oduzimanja u toku. Prema statističkim podacima koje je dostavila Ustanova, to izgleda ovako:

a) Potpuno oduzeta poslovna sposobnost – 210 osoba

podnosiocu zahtjeva, nakon čega se usmenim putem komunicira u vezi s preciznim terminom prijema u Ustanovu.

Zna se dogoditi da se na dnevnoj bazi Ustanovi podnesu dva do tri zahtjeva za smještaj. Zaključno sa danom 03.10.2023. godine ukupno je podnesen 81 zahtjev, od čega je izvršeno 34 prijema.

b) Djelimično oduzeta poslovna sposobnost – 14 osoba

c) Postupak oduzimanja u toku – 5 osoba

d) Izjava o dobrovoljnom smještaju – 104 osobe

Kada je u pitanju starateljstvo, ukupno 209 osoba se nalazi pod starateljstvom, pri čemu je procenualno omjer takav da je oko 40% staratelja imenovano po službenoj dužnosti, dok su u 60% slučajeva za staratelje imenovani srodnici korisnika/ca usluga ove ustanove.

Okupacioni angažman

Deset dana nakon prijema korisnika/ce izrađuje se individualna procjena potreba, snaga, rizika, sposobnosti i interesovanja korisnika/ce, kapaciteta pružaoca usluga i individualni plan usluge za korisnika/cu u ovisnosti o tome kojem odjelu/službi budu dodijeljeni. Procjenu vrši stručno osoblje (socijalni radnik, psiholog, edukacioni rehabilitator, medicinska sestra/tehničar, viši trener sportske rekreacije, fizioterapeut, radni terapeut, logoped). Putem informisanog pristanka na radni i okupacioni angažman nastoji se osigurati da opredjeljenja korisnika/ca u najvećoj mjeri odgovaraju

njihovim individualnim psihofizičkim karakteristikama i afinitetima.

U toku 2022. godine ukupno je urađeno 90 individualnih planova usluge. Korisnicima/ama se pruža savjetodavna podrška s ciljem boljeg funkcionisanja u odnosu prema sebi, prema drugima kao i prema sredini u kojoj žive, te podrška u rješavanju eventualnih konfliktnih i kriznih situacija. Prema podacima iz 2022. godine, edukacioni rehabilitator je individualno radio sa 20 korisnika/ca na području svakodnevnog ophođenja i funkcionisanja. Psiholog¹⁴ je individualno radio sa 68 korisnika/ca s ciljem procjene

¹⁴ Tokom 2022. godine psiholog je održao interaktivne radionice o temama: Razvijmo svijest o štetnosti pušenja, Mirno rješavanje sukoba, Psihoza – povrat i prevencija

simptoma; Šta je KBT i kako mi može pomoći – za članove stručnog tima, Osnove dobre komunikacije – pripremljena za realizaciju i namijenjena svim zainteresovanim zaposlenim u Ustanovi.

psihofizičkog stanja, psihičkog osnaživanja te pomoći u rješavanju problema i poteškoća s kojima se osoba susrela. Pedagog je individualno radio sa 49 korisnika/ca s ciljem optimizacije i objektivizacije/utvrđivanja uzročno-posljedičnih veza i odnosa u datoj situaciji kako bi ih shvatili, prihvatili, a potom i prebrodili. Multifokalna opservacija EMAE-2 u sklopu okupacionih radionica urađena je za 60 korisnika/ca, te je na osnovu toga planiran individualni rad s njima.

Okupacioni angažman podrazumijeva: art radionicu u Ustanovi, radionicu ručnih radova, radionicu sublimacijskog tiska, muzičku radionicu i radionicu prirodne kozmetike. Također, okupacioni angažman obuhvata i grupni psihološki tretman, eko-sekciju i kozmetički kutak. Šetnja u bližu lokalnu sredinu, odlazak u vjerske objekte i odlazak u kino redovno se omogućavaju korisnicima/ama.

Radni angažman korisnika/ca prilagođen je njihovim sposobnostima. Na bazi izvršene procjene organizovan je na sljedeći način:

1. radni angažman u krojačnici: tri puta sedmično – 6 korisnika/ca;
2. radni angažman u kuhinji: svakim radnim danom – 34 korisnika/ca;
3. radni angažman na odjelu: svakim radnim danom – 131 korisnik/ca;
4. radni angažman u vešeraju: svakim radnim danom – 11 korisnika/ca;
5. radni angažman u okviru Odjela nabavke: svakim radnim danom – 4 korisnika/ce;
6. radni angažman u okviru Odjela za tehničke poslove: svakim radnim danom – 6 korisnika/ca;
7. radni angažman na poslovima poljoprivrede: 55 korisnika/ca.

Zavod ima Pravilnik o kućnom redu, koji sadrži raspored aktivnosti, a korisnici/ce imaju odgovornost da se pridržavaju okvirnog dnevnog rasporeda aktivnosti.

Zdravstvena zaštita

Odjel za zdravstvenu zaštitu brine se o zdravstvenim potrebama korisnika/ca, uključujući davanje propisane terapije i pomoć prilikom održavanja lične higijene. Odjel organizuje rad s ljekarom opće prakse koji dolazi dva puta sedmično, te sa neuropsihijatom i internistom koji dolaze jednom sedmično. Služba organizuje i druge preglede po nalogu doktora. Laboratorijske i radiološke pretrage obavljaju se u nadležnom domu zdravlja. Služba za zdravstvenu zaštitu u saradnji sa Službom socijalnog rada dostavlja nadležnim centrima za socijalni rad

zdravstvene knjižice korisnika/ce na ovjeru i pribavljanje markica. Također, Služba redovno vrši podjelu lijekova u skladu s propisanom terapijom, nakon čega mora sačiniti izvještaj o potrošnji lijekova. U odnosu na 2018. godinu, kada je cijena zdravstvene usluge u ovoj ustanovi iznosila 8,86 KM po danu, u 2023. godini došlo je do povećanja cijene zdravstvene usluge za 1,37 KM po danu, tako da se za korisnike/ce sada plaća naknada za zdravstvenu zaštitu u iznosu od 10,23 KM po danu.

Primjena fizičke sile u zaštiti osoba sa duševnim smetnjama/soba za fiksaciju

U ustanovi je u funkciji soba za izolaciju i fiksaciju, koja se koristi ukoliko se zdravstveno stanje korisnika/ce pogorša do stepena sklonosti osobe prema samopovređivanju ili agresivnosti prema drugim korisnicima i osoblju pa se ne može na drugi način kontrolisati. Soba je pokrivena video nadzorom. Izdvajanje u sobu vrši se prema *Uputstvu Zavoda o postupku izdvajanja korisnika* broj: 02-34-1001/07 od 30. novembra 2007. godine i *Uputstvu o slučaju pogoršanja stanja korisnika* broj: 01-34-223/10 od 15. februara 2010. godine. U periodu kada je Tim Ombudsmana bio u obilasku ustanove, u sobi za izolaciju nije bilo korisnika/ca.

Izvršen je uvid u tzv. „list izdvajanja“ od dana 26.09.2023. godine, te je konstatovano:

„Razlog, način i mjera izdvajanja: Pobjegao van kapije, trčao putem, prilikom pokušaja da se vrati

nazad, pored potoka se bacao po zemlji, čupao stvari, pokušao tehničara pogoditi kamenom, oduzet mu je ruksak pa je tako trčanjem došao do sobe ... Tokom izdvajanja prati se uriniranje, defekacija, povraćanje, cirkulacija, unos tekućine/hrane, krvni pritisak, navodi se terapija koja se koristi te ostala zapažanja.

U periodu izdvajanja samo zbog agresivnosti dolazi do fiksacije.“

Prilikom obilaska ustanove Tim Ombudsmana imao je i neposredan uvid u izvještaje dežurstava. Izvještaji sadrže podatke o brojnom stanju korisnika na svakom odjelu, o broju epileptičnih napada, ispoljavanju agresivnosti, higijenskom tretmanu (kupanje i sl.), o tome koji korisnici/ce su imali pozive, ko je imao posjetu, ko je izlazio iz ustanove, sve bitne promjene koje su se korisniku/ci dogodile i gdje je neophodno praćenje stanja.

6.1.2. Ustanova za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Drin Fojnica

Tim Institucije ombudsmana za izradu *Pratećeg izvještaja* posjetio je Ustanovu za socijalno zbrinjavanje i zdravstvenu njegu Drin Fojnica (u daljem tekstu: Ustanova Drin) i razgovarao sa direktorom, zaposlenima i smještenim korisnicima/ama. Posjetom je obuhvaćen obi-

lazak svih prostorija, uključujući i objekat Ur-lenike čija je izgradnja u toku, te ambulantu i prostorije za smještaj korisnika/ca, te je izvršio uvid u knjige i dnevnik aktivnosti. Svako odjeljenje ima svoj dnevni boravak i čajnu kuhinju, koji su odvojeni za korisnike različitog spola.

Djelatnost

Ustanova Drin je ustanova od posebnog društvenog interesa u oblasti socijalne zaštite, osnovana 1955. godine. Djelatnost Ustanove obuhvata pružanje usluga socijalnog zbrinjavanja, psihosocijalne rehabilitacije i primarne zdravstvene podrške osobama s intelektualnim poteškoćama, sa kombinovanim smetnjama i osobama sa psihičkim i psihoorganskim oboljenjima u skladu s odredbama ZUSZ FBiH i Pravilima Zavoda.

U toku 2022. godine Ustanova Drin je pružala usluge smještaja na različitim nivoima podrške za ukupno 24 odjeljenja i stambene jedinice u krugu Ustanove, a u lokalnoj zajednici za 489 korisnika/ca s područja cijele Bosne i Hercegovine. Ukupan broj zaposlenika u toku 2022. godine bio je 249, od čega 157 iz reda njegovatelja/ica, zaposlenih koji pružaju

zdravstvene i usluge fizikalne terapije i zaposlenih koji provode radne i okupacione tretmane, dok je 15 stručnih zaposlenika različitih profila.

Organizaciona struktura

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka u Ustanovi Drin unutrašnja organizacija je uspostavljena na sljedeći način: Kabinet direktora, Služba za pravne poslove, Služba za finansijsko-računovodstvene poslove, Služba za tehničke poslove, Služba socijalnog zbrinjavanja, psihosocijalne i zdravstvene podrške, Odjel A (glavna zgrada),

Odjel B (Urlenike), Odjel C (vanjske jedinice) i Odjel socijalnog rada.

Prema Izvještaju o radu, u Ustanovi Drin ukupno radi 249 zaposlenih, od čega 80 muškaraca i 169 žena, čija je kvalifikaciona struktura predstavljena u donjoj tabeli.

Kvalifikacija	Broj	Muškarci	Žene
VSS	29	14	15
VŠS	3	0	3
VKV	6	6	0
SSS	111	38	73
KV	63	19	44
NSS	37	3	34
UKUPNO	249	80	169

Raspored zaposlenih u Ustanovi Drin organizovan je tako da je briga za korisnike/ce organizovana tokom svih 24 sata.¹⁵

Stručna tijela i komisije

U cilju uređenja određenih pitanja u Ustanovi se uspostavljaju komisije kao radna tijela. Tako npr. djeluju: Komisija za prijem korisnika u Ustanovu, Komisija za prijem kandidata u radni odnos, Komisija za prijem i kontrolu roba i donacija, Komisija za popis sredstava i izvora sredstava, Komisija za stavljanje u upotrebu stalnih sredstava, Komisija za provođenje postupka nabavke, Komisija za izradu normativnih akata, Komisija za procjenu i prodaju službenih motornih vozila putem pribavljanja zatvorenih pismenih ponuda,

Komisija za procjenu i prodaju stomatološke opreme putem pribavljanja zatvorenih pismenih ponuda i Komisija za izradu jelovnika.

Komisije imaju obavezu da u toku svog rada redovno sastavljaju zapisnike, te sve zaključke, zapažanja, konstatacije, odluke, stanja, nacрте, primjedbe, sugestije i slično prezentuju direktoru Ustanove putem redovnih izvještaja o svome radu.

¹⁵ Radno vrijeme je raspoređeno na sljedeći način: dnevno radno vrijeme radnika/ca s punim radnim vremenom od 40 sati počinje u 07:00 a završava u 15:00. Radna sedmica radnika/ca koji rade skraćeno radno vrijeme od 39,5 sati traje 6 radnih dana, a odvija se u smjenama. Radnicima/ama koji rade u turnusu radno vrijeme je raspoređeno 12-24-12-48 (12 sati rada - 24 sata odmora - 12 sati rada - 48 sati odmora).

Smještajni kapaciteti

Kapacitet Ustanove Drin predviđen je za smještaj 500 korisnika/ca, a u vrijeme posjete boravilo je 490 osoba svih kategorija, od mentalne retardacije do psihijatrijskog odjela, te osobe svih starosnih dobi. Od ukupnog broja korisnika/ca, na dan 31.12.2022. godine bilo je 286 muškarca i 203 žene, od toga 442 pokretna, teško pokretnih 17 i nepokretnih 30 korisnika/ca. Od ukupnog broja smještenih osoba, 277 je starije od 45 godina, a 30 njih mlađe od 18 godina. U Ustanovi Drin smještene su sljedeće kategorije korisnika/ca:

- osobe sa intelektualnim poteškoćama;
- osobe sa duševnim smetnjama (nad kojima je završen proces hospitalizacije i kojima je, po mišljenju ljekara specijaliste, potrebno

produženo liječenje i smještaj u socijalno-medicinskoj ustanovi);

- duševno oboljele osobe koje su u stanju neu-računljivosti počinile krivično djelo;

- gerijatrija – osobe koje zbog degenerativnih promjena CNS nastalih zbog procesa starenja za posljedicu imaju psihičke smetnje.

Sve navedene kategorije Zavod prima na smještaj kao pokretne, teško pokretne i nepokretne osobe (www.drin.ba/kako-izvrsiti-smjestaj).

U Ustanovi je smješteno najviše korisnika/ca iz Zeničko-dobojskog i Sarajevskog kantona, i to putem centara za socijalni rad. Veoma mali broj korisnika/ca je smješten privatno: dana 31.12.2022. godine na ovaj način je bilo ukupno smješteno 28 osoba.

KANTON/BDBiH/RS	Broj korisnika/ca cen-tara	Privatno	Ukupno
Sarajevski	133	7	140
Zeničko-dobojski	156	4	160
Tuzlanski	32	0	32
Unsko-sanski	58	11	69
Bosansko-podrinjski	9	0	9
Hercegovačko-neretvanski	7	3	10
Zapadnohercegovački	3	0	3
Kanton 10	7	0	7
Srednjobosanski	46	3	49
Posavski	2	0	2
Brčko distrikt BiH	3	0	3
Republika Srpska	4	0	4
Crna Gora	1	0	1
UKUPNO	489		

Tabelarni prikaz područja iz kojeg dolaze korisnici na dan 31.12.2022. godine

Prijem u Ustanovu

Zahtjev za smještaj u Ustanovu Drin podnosi se isključivo posredstvom centra za socijalni rad nadležnog prema prebivalištu osobe za koju se podnosi zahtjev. Centar za socijalni rad vrši stručnu obradu te upućuje zahtjev sa dokumentacijom potencijalnog korisnika/ce u Ustanovu. Odmah po prijemu zahtjev razmatra Komisija za prijem i otpust korisnika/ca usluga Ustanove, a najkasnije sedam dana od prijema zahtjeva odgovor dostavlja podnosiocu zahtjeva, nakon čega se usmenim putem komunicira o preciznom terminu prijema u Ustanovu.

U toku 2022. godine na adresu Ustanove Drin upućeno je 90 zahtjeva za prijem, od čega je

Komisija za prijem i otpust odbila 10, dok je 48 zahtjeva uvršteno na listu čekanja, a 14 zahtjeva je evidentirano kao da su odustali od smještaja, a na osnovu obavijesti nadležnih centara/službi da su riješeni smještajem u drugu ustanovu socijalne zaštite.

Prilikom prijema, otpusta ili smrti korisnika/ce u Ustanovi Drin, Odjel socijalnog rada vodi evidenciju u matičnoj knjizi i matičnom dosijeu. Smrtni slučajevi se prijavljuju matičnom uredu prema mjestu prebivališta i obavještavaju se porodice i nadležni centar za socijalni rad.

Okupacioni angažman

Okupaciona terapija kod korisnika/ca nižeg stepena intelektualnog funkcionisanja ima za cilj proširiti životno iskustvo i stvoriti im određene navike. Ova terapija pozitivno djeluje i na stvaranje radnih i dnevnih navika, na način ponašanja i ophođenja s okolinom kao i na formiranje različitih stavova.

Radna terapija provodi se s korisnicima/ama kod kojih se formiraju ili su formirane osnovne navike i vještine, kod kojih se kroz aktivnosti terapije postavlja tačno određeni cilj. Radna terapija provodi se u šest radionica. Okupacionu terapiju provodili su asistenti okupacione terapije u

sklopu pet radionica za obavljanje aktivnosti okupacione terapije.¹⁶

Pored navedenih radionica, značajan broj korisnika/ca je angažovan na različitim aktivnostima i pomoćnim poslovima u svim odjelima Ustanove. Ukupan broj angažovanih korisnika/ca u radionicama kreće se oko 120. Svi tretmani provode se po načelu individualnog pristupa korisniku/ci. Angažovan je certifikovani okupacioni terapeut, koji koordinira rad okupacione terapije. Ustanova je tokom godine organizovala i jednokratne izlete u razne gradove.

Zdravstvena zaštita

Zdravstvena zaštita u Ustanovi Drin osigurana je u tri ambulante (za Odjel A, Odjel B i Odjel C), a tu su i kartoteka, magacin za lijekove i kabinet za fizikalnu terapiju. Odjeli su zaduženi za brigu o zdravstvenom stanju korisnika/ca, a u ambulan-

tama se organizuju ljekarski pregledi, dijagnostička obrada, daju se upute za preglede u zdravstvenim ustanovama i hospitalizaciju, te se obavlja primjena ordinirane terapije i poduzimaju mjere prevencije daljih komplikacija.

¹⁶ Tekstilna radionica 1 (20 korisnika/ca); Tekstilna radionica 2 (20 korisnika/ca); Tekstilna radionica – šnajderaj (10 korisnika/ca); Radionica za izradu sitnih

predmeta od drveta (30 korisnika/ca); Art radionica (20 korisnika/ca) i Radionica za izradu prirodne kozmetike (18 korisnika/ca).

U toku 2022. godine u Ustanovi je obavljeno ukupno 6.498 specijalističko-konsultativnih pregleda, dok je broj različitih intervencija/usluga medicinskih sestara/tehničara Zavoda iznosio 21.535 (Izveštaj Drin, 2022: 25).

6.1.3. Ustanova za socijalno zbrinjavanje, zdravstvenu njegu, odgoj i obrazovanje Pazarić

Tim za izradu *Pratećeg izvještaja* posjetio je Ustanovu za socijalno zbrinjavanje, zdravstvenu njegu, odgoj i obrazovanje Pazarić (u daljem tekstu: Ustanova Pazarić), te je tom prilikom obavio razgovor sa socijalnom radnicom/šeficom službe i pravnikom ove ustanove. Tokom posjete Timu je predstavljen Izveštaj o radu ove Ustanove za 2022. godinu, koji je usvojen odlukom Upravnog odbora dana 07.03.2023. godine, kao i Pravilnik o kućnom redu, usvojen odlukom Upravnog odbora od 09.11.2023. godine. Iako je Tim za izradu *Pratećeg izvještaja* u više navrata zatražio dnevničke aktivnosti/rada službi ove ustanove, oni nisu bili prezentovani.

Posjeta je obuhvatala i obilazak svih prostorija Ustanove, uključujući i prostorije za prijem i skladištenje lijekova, stomatološku ordinaciju i ambulantu, a izvršen je i uvid u protokol bolesnika, protokol intervencija i evidencione liste o fizičkom sputavanju korisnika/ca.

Uvidom u smještajne kapacitete ove ustanove konstatovali smo da su uslovi života i boravka korisnika na zadovoljavajućem nivou. U spavaonicama je smješteno najviše po šest korisnika/ca. Kreveti su drveni i metalni sa debljim madracem i jastukom te čistom posteljinom. Za nepokretne korisnike osigurani su

U 2023. godini cijena zdravstvene usluge iznosi 9,13 KM po danu. Nabavka lijekova i sanitetskog materijala obavlja se u skladu s procedurama javnih nabavki.

medicinski bolnički kreveti. Spavaonice su odvojene po spolu, imaju dovoljan dotok svjetlosti ali nisu dovoljno prozračene, a prozori su bez metalnih rešetki. Toaleti su pristupačni, sa ugrađenim rukohvatima, vidno očišćeni, ali dominantno neprijatnog mirisa. Gotovo svaki objekat ima zajedničku prostoriju, tzv. dnevni boravak i kuhinju. Jelovnik je sedmični, a standard ishrane je zadovoljavajući u smislu zastupljenosti životnih namirnica i potreba. Prema navodima osoblja ove Ustanove, jelovnik je pojačan povrćem i voćem sa domaćih poljoprivrednih parcela i plasćenika u naselju.

Na dan posjete Tim za izradu *Pratećeg izvještaja* prisustvovao je realizaciji nekoliko okupacionih aktivnosti/terapija: bojenje, crtanje i bocanje (rad na alu-foliji), pravljenje nakita, muzička sekcija i radionica tkanja. Prilikom realizacije i organizovanja okupacionih aktivnosti, stručni radnici ih prilagođavaju interesima i željama korisnika/ca.

Tim je unaprijed sačinio unificiranu listu pitanja za sve ustanove koje su predmet obrade ovog izvještaja, na koju je Ustanova Pazarić dostavila odgovor 21.12.2023. godine. U nastavku će, pored situacione analize koja obuhvata obradu uslova prostora i smještaja korisnika, biti prezentovane informacije iz tog odgovora.

Djelatnost

Ustanova Pazarić je javna ustanova i pravni sljednik JU Zavoda za zbrinjavanje mentalno invalidne djece i omladine Pazarić. Ustanova Pazarić ima svojstvo pravnog lica s pravima,

obavezama i odgovornošću utvrđenim Zakonom i Pravilima Ustanove za socijalno zbrinjavanje, zdravstvenu njegu, odgoj i obrazovanje Pazarić (*Službene novine FBiH* broj 57/23) U skladu sa

ZUSZ FBiH, nadzor nad stručnim radom ove ustanove obavlja posebna komisija koju formira federalni ministar rada i socijalne politike. Komisija vrši nadzor u ovoj ustanovi u kontinuitetu od mjeseca avgusta 2023. godine do danas.

Kako proizlazi iz dostavljenog odgovora Ustanove Pazarić, osobe koje zbrinjava ova ustanova su osobe s invaliditetom do 30 godina života kojima je utvrđeno da su u stanju socijalne potrebe prema propisima iz oblasti socijalne zaštite, i to:

- osobe s trajnim fizičkim oštećenjima ili trajnim smetnjama u fizičkom razvoju;
- osobe sa smetnjama u intelektualnom razvoju umjerenog, težeg i teškog stepena;
- osobe s duševnim smetnjama;
- osobe s kombinovanim smetnjama;
- djeca sa smetnjama u intelektualnom razvoju lakog stepena kojima je dijagnosticiran poremećaj u ponašanju i osjećajima.

Organizaciona struktura

Novim Pravilnikom o minimalnim standardima za pružanje usluga socijalnog zbrinjavanja i socijalne podrške u ustanovama socijalne zaštite FBiH definisan je rok od 90 dana da se sačini *Analiza stanja i plan za prilagođavanje sa utvrđenim standardima* koji će se uputiti Vladi Federacije BiH na usvajanje. Nakon toga će se pristupiti izradi novog akta o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova radi usklađivanja s novim Pravilnikom o minimalnim standardima. Navedeni pravilnik stupio je na snagu 14.12.2023. godine.

Upravni odbor Ustanove Pazarić je organ upravljanja koji broji pet članova/ica i sastao se 14 puta do 30.11.2023. godine. Trenutno Upravni odbor ima četiri člana/ice zato što je jedan član Upravnog odbora razriješen dužnosti na vlastiti

zahtjev. Nadzorni odbor Ustanove Pazarić ima tri člana i do 30.11.2023. godine sastao se 12 puta.

U Ustanovi Pazarić utvrđene su i funkcionišu sljedeće službe: Socijalna služba, Služba zdravstveno-medicinske zaštite i njege, Služba osposobljavanja i rehabilitacije, Služba općih tehničkih i servisnih poslova, Služba pravnih i administrativno-tehničkih poslova te Služba računovodstvenih i materijalno-finansijskih poslova.

Na osnovu ugovora o radu na neodređeno vrijeme trenutno ima 144 zaposlenih, dok je na ugovoru o radu na određeno vrijeme zaposleno 1+15 (preko Federalnog zavoda za zapošljavanje). Od ukupnog broja zaposlenih 34 su muškarca i 125 žena.

Naziv radnog mjesta	Broj predviđenih radnih mjesta	Popunjenost radnih mjesta
Direktor		
Pomoćnik direktora	1	-
Šef službe	6	6
Poslovni sekretar	1	1
Socijalni radnik	3	3
Voditelj odjela vaninstitucionalnog zbrinjavanja	2	2
Glavna medicinska sestra	1	1
Odgovorna sestra/tehničar smjene	6	6
Odjeljska sestra/tehničar na poslovima zdravstvene njege	14	8
Glavni fizioterapeut	1	1
Fizioterapeut	6	4
Farmaceutski/medicinski tehničar	1	1
Njegovatelj/ica	67	60
Defektolog (Edukator rehabilitator)	3	2 u toku procedura prijema 1 izvrši- oca
Psiholog	3	3
Logoped	1	1
Odgajatelj u porodičnom smještaju	3	3
Odgajatelj	5	5
Voditelj odjela terapijskog rada	1	1
Ergoterapeut	1	1
Sportski terapeut	1	1
Radni terapeut na ekonomiji	1	1
Radni terapeut keramičar	1	1
Radni terapeut u tkalačkoj radionici	2	1
Radni terapeut u radionici za izradu tapiserije	1	1
Okupacioni instruktor	9	8
Muzikoterapeut	1	-
Psihosocijalni terapeut	1	1
Stručni saradnik zaštite na radu i protivpožarne zaštite	1	1
Vozač voditelj odjela prijevoza	1	u toku procedura prijema
Vozač	2	2
Voditelj odjela održavanja	1	1
Kućni majstor elektromehaničar	1	1
Kućni majstor ložac	2	1
Kućni majstor stolar	1	1
Kućni majstor instalater	1	1
Radnik na održavanju travnatih i parkovskih površina	1	-
Glavna vešarica	2	2
Vešarica	5	5
Frizer	2	1
Stručni saradnik koordinator za pravne poslove	2	2
Stručni saradnik koordinator za informisanje i komunikaciju	1	1
Recepcioner	5	4

Stručni saradnik za finansije, plan i analizu	1	1
Knjigovođa operater	1	1
Robno-finansijski knjigovođa	1	1
Referent za nabavku	1	1
Blagajnik/likvidator	1	1
Magacioner	2	2
Glavni kuhar	1	1
Kuhar	8	7
Službenik za javne nabavke	1	1
Pomoćni radnik u kuhinji	2	1
Interni revizor	1	u toku ponovljena procedura pri- jema

Smještajni kapaciteti

Smještajne kapacitete Ustanove Pazarić u institucionalnom dijelu i u stambenim jedinicama u lokalnoj zajednici utvrđuje Upravni odbor prema propisanim standardima, odnosno općim i posebnim uslovima u skladu sa odredbama Zakona i drugih akata donesenih na temelju Zakona. Smještaj se vrši nakon izjave o dobrovoljnom pristanku osobe na smještaj, i to je obaveza uput-

nog organa nadležnog centra za socijalni rad. Cijena smještaja se utvrđuje u skladu sa čl. 70. ZUSZ FBiH i iznosi 42,00 KM po danu, a preispituje se jednom godišnje. U Ustanovi Pazarić ukupno je smješteno 336 osoba, od čega 197 osoba muškog i 139 osoba ženskog spola. Najveći broj korisnika/ca je smješten u objekat Resnik – 266, zatim objekat Ramići I – 24 korisnika/ce i Ramići II – 46 korisnika/ce.

Smještajni kapacitet broja korisnika/ca	Trenutno brojno stanje korisnika/ca	Resnik	Ramići I Ramići II	Brojno stanje korisnika/ca po spolu
340	336	266	Ramići I 24 Ramići II 46	Muškaraca 197 Žena 139

Poslovna sposobnost potpuno je oduzeta od 178 korisnika/ca, od čega je 113 punoljetnih i 44 maloljetna korisnika i korisnice.

Staratelji za 138 korisnika/ca su u najvećem broju stručni radnici/ce centara za socijalni rad, dok je za 70 korisnika/ca staratelj roditelj ili član porodice.

Okupacioni angažman

Okupacioni angažman je raznolik, s fokusom na sportsku terapiju/trening. Osobe s poteškoćama u razvoju mogu učestvovati u više sportskih disciplina i u raznovrsnim fizičkim aktivnostima koje su prilagođene mogućnostima osoba s poteškoćama u razvoju kako bi se izbjegao negativan utjecaj na njihovo tjelesno stanje i

raspoloženje. Redovnim tjelesnim aktivnostima ova populacija ostvaruje brojne psihološke funkcionalne i medicinske koristi, a što dovodi do poboljšanja raspoloženja i oslobađanja od tjeskobe. Sportske aktivnosti/treninzi u Ustanovi Pazarić provode se na nekoliko načina, a uključeni su korisnici/ce prema individualnim

mogućnostima (psihofizičko i zdravstveno stanje).¹⁷

Predstavnici Ustanove Pazarić navode da je sportsku terapiju najbolje definisati kao „pružanje nehirurških, nefarmakoloških intervencija širokog spektra sportske aktivnosti kako bi se pomoglo korisnicima sportistima da ublaže negativne fizičke, mentalne, emotivne ili bihevioralne posljedice te da se vrate na optimalni nivo zdravlja“.

Prema navodima predstavnika Ustanove Pazarić, individualni sportovi u kojima se takmiče sportisti su: plivanje, atletika, stolni tenis, a grupni/ekipni sportovi su: košarka, fudbal i odbojka. Tokom 2023. godine više korisnika/ca je

Zdravstvena zaštita

Shodno odredbama ZUSZ FBiH, zdravstvena zaštita korisnika se vrši u zdravstvenim ustanovama. Redovan i kontinuiran nadzor i praćenje vrši osoblje zdravstvene njege (medicinske sestre/tehničari, fizioterapeuti, njegovatelji).

Ustanova Pazarić potpisala je ugovor sa JU Domovi zdravlja Kantona Sarajevo koji pružaju usluge primarne zdravstvene zaštite, a specijalistički pregledi obavljaju se u Općoj bolnici Konjic, s kojom Ustanova Pazarić također ima zaključen ugovor. Prema potrebi i uputama ljekara, korisnici/ce se upućuju na liječenje i u druge zdravstvene ustanove. Zdravstvena zaštita obavlja se u skladu s propisima o zdravstvenoj zaštiti i propisima o zdravstvenom osiguranju, te obuhvata usluge i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, prevenciju i rano otkrivanje bolesti kao i blagovremeno liječenje i rehabilitaciju.

učestvovalo na međunarodnim takmičenjima izvan BiH i osvajači su uglavnom zlatnih medalja. Specijalna olimpijada Bosne i Hercegovine igra ključnu ulogu u unapređenju kvaliteta života osoba s poteškoćama u razvoju. Primarni cilj nije samo promocija sportskih aktivnosti već širi spektar zdravstvenih, porodičnih, edukativnih i inkluzivnih programa. Misija je podržati osobe s intelektualnim poteškoćama i različitostima kako bi se ostvarili njihovi potencijali u okviru mogućnosti svakog ponaosob. Važno je naglasiti da Specijalna olimpijada Bosne i Hercegovine djeluje u skladu s Akreditacionim pravilima Svjetske specijalne olimpijade, koja okuplja više od pet miliona osoba s poteškoćama u razvoju iz blizu 200 zemalja.

Za korisnike/ce Ustanove Pazarić čije mjesto prebivališta nije u mjestu sjedišta Ustanove primarna zdravstvena zaštita organizuje se u skladu s pojedinačnim ugovorima sa domom zdravlja koji se nalazi u mjestu sjedišta ustanove socijalne zaštite i nadležnog zavoda zdravstvenog osiguranja kantona.

Zbog svih problema s uređenjem zdravstvene zaštite stanovništva na području Federacije BiH, a koje se veže za nosioce osiguranja prema mjestu prebivališta, u Ustanovi Pazarić istakli su važnost donošenja posebnog propisa iz čl. 87. ZUSZ FBiH koji bi Federalno ministarstvo zdravstva trebalo uputiti u parlamentarnu proceduru, a kojim treba urediti pitanje zdravstvene zaštite korisnika smještenih u ustanove socijalne zaštite čije prebivalište nije u sjedištu ustanove.

¹⁷ Za korisnike/ce se organizuju sportske aktivnosti unutar ustanove, u sportskoj sali, pod nadzorom sportskog terapeuta. Sportske aktivnosti/treninzi osmišljavaju se i

organizuju kako pojedinačno tako i grupno, formiraju se sekcije za ekipna takmičenja, kada se korisnici/ce sportisti/kinje natječu u okviru Specijalne olimpijade Bosne i Hercegovine.

Primjena fizičke sile u zaštiti osoba sa duševnim smetnjama/soba za fiksaciju

Fizičko sputavanje korisnika/ca regulisano je Pravilnikom o fizičkom sputavanju korisnika JU Zavoda Pazarić broj: 02-1-318/01-1/20 od 09.03.2020. godine. Fizičko sputavanje u zaštiti osoba sa duševnim smetnjama primjenjuje se isključivo kada je to jedino sredstvo da se osoba spriječi da ugrozi vlastiti ili život i zdravlje druge osobe, ili da nasilno oštetiti imovinu veće vrijednosti.

Odluku o primjeni fizičkog sputavanja donosi psihijatar ili neuropsihijatar te nalaže njenu primjenu, a izvršavaju je zaposlenici ili medicinski radnici Ustanove. Na dan posjete Tima nije bilo izolovanih korisnika/ca.

6.1.4. KJU Dom za socijalno-zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Sarajevo

Tim za izradu *Pratećeg izvještaja* posjetio je Kantonalnu javnu ustanovu Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba (u daljem tekstu: Dom Nahorevo). Tom prilikom obavljen je razgovor s predstavnicima socijalne i pravne službe, kao i sa

Djelatnost

Dom Nahorevo je ustanova socijalne zaštite čiji je osnivač Kanton Sarajevo, a radi na pružanju usluga smještaja i zbrinjavanja odraslih osoba s invaliditetom koje se nalaze u stanju socijalne potrebe. Dom Nahorevo se finansira sredstvima budžeta Kantona Sarajevo, koja uključuju naknade za smještaj, te donacijama i drugim izvorima, a sve u skladu sa zakonima i drugim propisima.

Prostor Doma Nahorevo čini jedan objekat površine 3.600 m² i vanjski prostor (zemljište) površine 25.558 m². Objekat je u vlasništvu Kliničkog

Izvršen je uvid u evidencione listove o fizičkom sputavanju korisnika/ca, koji pored osnovnih informacija o osobi koja se izolira/fizički sputava sadrže i podatke o vrsti i trajanju poduzete mjere, kao i razloge za poduzimanje mjere. Uvidom u evidencioni list o fizičkom sputavanju korisnice na dan 15.11.2023. godine, kao razlog za poduzimanje mjere se navodi:

Korisnica agresivna, destruktivna, naga na hodniku, zadobila povredu glave, udara i gura druge korisnike, lupa vrata.

Nadzor nad primjenom poduzete mjere izvršavaju zaposlenici/medicinski radnici Ustanove.

smještenim korisnicima/ama. Posjetom je obuhvaćen obilazak svih prostorija i sportsko-rekreacionog dijela (dvorište, bašta), te izvršen uvid u knjigu i dnevnik aktivnosti. Prostorije su prilagođene osobama s invaliditetom.

centra Univerziteta u Sarajevu (KCUS), a Dom Nahorevo koristi ga na osnovu Ugovora o zakupu zaključenog između KCUS kao zakupodavca i Kantona Sarajevo (Ministarstva za rad, socijalnu politiku, raseljene osobe i izbjeglice KS, Ministarstva zdravstva KS i Doma Nahorevo) kao zakupca.

Osnovna djelatnost Doma je kako slijedi:

a) Socijalno-zdravstveno zbrinjavanje odraslih tjelesno i mentalno invalidnih osoba, osoba sa trajnim smetnjama u fizičkom ili psihičkom razvoju, duševno oboljelih i hronično bolesnih osoba,

osoba sa specifičnim oboljenjima ukoliko ne postoje osnovni uslovi za smještaj u vlastitoj ili drugoj porodici ili drugoj ustanovi, a nije im neophodno bolničko liječenje ili je ono završeno.

b) Pružanje korisnicima/ama usluga zbrinjavanja, ishrane, zdravstvene zaštite, rehabilitacije (medicinske, psihosocijalne), radne i okupacione terapije u skladu sa preostalim sposobnostima, te kulturne, zabavne, sportske i druge aktivnosti.

Upravljačka struktura

Tijelo upravljanja Domom Nahorevo je Upravni odbor koji imenuje Vlada Kantona Sarajevo na period od četiri godine. Upravni odbor sastoji se od pet članova/ica, od kojih su dva iz reda stručnih zaposlenika u Domu. Upravni odbor sastaje se na mjesečnom nivou, a po potrebi i češće.

Funkciju organa kontrole poslovanja vrši Nadzorni odbor, koji Vlada Kantona Sarajevo imenuje na period od četiri godine. Nadzorni odbor sastoji

se od tri člana/ice, od kojih je jedan iz reda zaposlenih u Domu. Nadzorni odbor je u toku 2022. godine održao 12 sjednica.

Organ rukovođenja je direktor, koji organizuje i rukovodi radom, zastupa i predstavlja Dom Nahorevo prema trećim licima i odgovoran je za zakonitost rada. Direktora/icu imenuje Vlada Kantona Sarajevo.

Organizaciona struktura

Unutrašnja organizacija i organizacija procesa rada Doma Nahorevo utvrđena je Pravilnikom i drugim normativnim aktima ustanove i prilagođena je potrebama korisnika/ca usluga. Prema Pravilniku o radu, poslovi i zadaci iz nadležnosti Doma Nahorevo obavljaju se putem osam organizacionih jedinica: Kabinet direktora, Služba socijalnog zbrinjavanja, Služba zdravstvenog osiguranja, Služba finansijsko-

računovodstvenih poslova, Služba pravnih i kadrovskih poslova, Služba za skladišne poslove, nabavke i ishranu korisnika, Služba za servisne usluge i Služba dnevnog centra.

Prema Izvještaju o radu za 2022. godinu, u Domu Nahorevo na dan 31.12.2022. godine bilo je ukupno 89 zaposlenih, čija kvalifikaciona struktura je prezentovana u donjoj tabeli.

	VSS	VKV	SSS	KV	NK	Ukupno
Ukupno izvršilaca	18	3	37	10	21	89
Mandat	1					1
Broj radnika/ca na neodređeno vrijeme	14	3	33	8	18	76
Broj radnika/ca na određeno vrijeme	3		4	2	3	12

Tokom 2022. godine došlo je do poboljšanja položaja zaposlenih u Domu Nahorevo donošenjem Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o platama i naknadama u ustanovama socijalne zaštite u Kantonu Sarajevo, što je omogućilo da se

Pravilnikom o radu uredi povećanje plate od 10 do 20% zaposlenima koji rade pod otežanim uslovima i koji su u direktnom kontaktu s korisnicima/ama.

Smještajni kapaciteti

Kapacitet Doma Nahorevo je 200 mjesta, a zaključno sa 31.12.2022. godine na smještaju se nalazilo 183 korisnika/ca, od čega 106 ženskog i 77 muškog spola. Uvidom u stanje na terenu konstatovano je da je Dom Nahorevo u proteklom periodu vršio preuređivanje i preraspoređivanje odjeljenja, ali i dalje postoji potreba za većim smještajnim kapacitetima.

U Domu Nahorevo uglavnom su smještene osobe starije životne dobi. Od ukupnog broja smještenih

osoba (182), 149 je starije od 50 godina života, dok je samo 14 osoba mlađe od 40 godina.

Prema razlogu smještaja, zaključno sa decembrom 2022. godine u Domu Nahorevo zbog starosti je bilo smješteno šest osoba; osam osoba zbog teže hronične bolesti; četiri osobe zbog nesređenih stambenih prilika; devet osoba zbog poremećenih odnosa u porodici; devet osoba zbog stanja socijalne potrebe; po 11 osoba zbog nemogućnosti samostalnog života i tjelesnog invaliditeta i 115 osoba zbog izraženih psihičkih poteškoća.

Prijem u Ustanovu

Postupak za prijem korisnika/ca na smještaj pokreće podnošenjem zahtjeva JU Kantonalni centar za socijalni rad na čijem području osoba ima prebivalište, a u kojem se navode kompletni socio-anamnestički podaci potencijalnog/e korisnika/ce.

Usluga se može ostvariti i na osnovu privatnih ugovora, i to najviše do 30% smještajnih kapaciteta Doma Nahorevo, kao i 3% smještajnih kapaciteta za osobe koje imaju prebivalište na području Federacije BiH.

Svu potrebnu dokumentaciju za smještaj prikuplja i obrađuje socijalna služba i dostavlja Stručnom timu za prijem i otpust korisnika/ca na

dalje razmatranje. Stručni tim rješava i donosi odluke/zaključke o prijemu u Dom i otpustu korisnika/ca iz Doma, kao i drugim pitanjima vezanim za ovu problematiku. Prijem korisnika/ca vrši se na osnovu utvrđene liste čekanja nakon što Stručni tim donese odluku, uz obavezno testiranje novog korisnika/ce.

U protekloj godini ukupno je podneseno 100 zahtjeva za smještaj, od čega 63 posredstvom Kantonalnog centra za socijalni rad, a 37 na osnovu privatnih ugovora. Na smještaj je primljeno 66 korisnika/ca, od toga 40 korisnika/ca posredstvom Kantonalnog centra za socijalni rad i 26 korisnika/ca na osnovu privatnih ugovora, dok 10 osoba nije moglo biti primljeno na smještaj.

Okupacioni angažman

Radno-okupaciona terapija u Domu Nahorevo ima za cilj psihosocijalnu i funkcionalnu rehabilitaciju korisnika/ca, te podstiče motivaciju, razvoj vještina učenja i odnosa prema drugima. Na taj način oni stiču specifične kompetencije i jačaju samopouzdanje. Uprava Doma Nahorevo je plan-ski organizovala i osmislila radno-okupacione aktivnosti, koje su prilagođene stvarnim psihofizičkim sposobnostima korisnika/ca kako bi

se osjećali korisnim. Radno-okupaciona terapija obuhvata sve kreativne, rekreativne, edukativne i druge aktivnosti s ciljem poboljšanja psihofizičkog stanja korisnika/ca. Aktivnosti koje se provode u Domu su: dramska sekcija, likovna sekcija, muzička sekcija, ručni rad, art radionica, društvene igre, kulinarska sekcija, ekološka sekcija, hortikultura, sportske aktivnosti i duhovna rehabilitacija.

Zdravstvena zaštita

Dom ima jednu ambulantu i zaključene ugovore s vanjskim saradnicima. U 2022. godini obavljeno je 925 različitih specijalističkih pregleda u prostorijama Ustanove u sklopu Službe zdravstvenog zbrinjavanja. Svaki pregled se evidentira u Protokolu bolesnika. U 2022. godini bilo je ukupno 512

6.1.5. JU Zavod za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica

Tim za izradu *Pratećeg izvještaja* posjetio je Javnu ustanovu Zavod za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica (dalje u tekstu: Zavod Mjedenica), te je tom prilikom obavljen razgovor sa direktoricom, zaposlenicima/ama i korisnicima/ama. Posjetom je obuhvaćen obilazak svih prostorija.

Djelatnost

Zavod Mjedenica postoji od 1947. godine. Misija ove ustanove je osiguranje najadekvatnije stručne multidisciplinarne podrške djeci s poteškoćama u razvoju i njihovim roditeljima, te unapređenje njihovog položaja u društvu. Osnovni razlog boravka djece je školovanje.

Zavod u svom sastavu ima pet segmenata rada:

- vrtić Sunce u Mjedenici,
- osnovnu školu,
- internat za smještaj učenika (vaspitno-obrazovni rad i psihosocijalna rehabilitacija),
- produženi boravak,
- radionice za radnu okupaciju.

Organizaciona struktura

Organizaciona struktura Zavoda Mjedenica zasniva se na odredbama Zakona o Zavodu za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica, na Pedagoškim standardima i općim normativima za osnovni odgoj i obrazovanje i normativima radnog prostora, opreme, nastavnih sredstava i učila po predmetima za osnovnu školu, Zakona o

prevoza korisnika/ca u druge zdravstvene ustanove (laboratorijski nalazi, stomatološke intervencije i ostali pregledi u dijagnostičke i terapijske svrhe).

odgoju i osnovnom obrazovanju Kantona Sarajevo, Zakona o predškolskom odgoju i obrazovanju, Zakona o socijalnoj zaštiti, Pravila JU Zavoda Mjedenica i drugih propisa. Organ upravljanja je Školski odbor. Školski odbor ima pet članova/ica, a čine ga predstavnik/ca koje imenuje Ministarstvo obrazovanja i nauke Kantona Sarajevo, predstavnik/ca općine na čijem se području nalazi Zavod Mjedenica, predstavnik/ca iz reda roditelja, te dva predstavnika/ce iz reda zaposlenih. Predsjednika i članove Školskog odbora imenuje i razrješava Vlada Kantona Sarajevo. Vlada donosi propise u vezi s izborom Školskog odbora i ti propisi osiguravaju odgovarajuću zastupljenost roditelja, učenika, zaposlenih u Zavodu Mjedenica, osnivača i dr. Članovi Školskog odbora imenuju se na vrijeme od četiri godine, s mogućnošću jednog reizbora. Zavodom Mjedenica rukovodi direktor, kojeg imenuje Školski odbor nakon provedene procedure javnog konkursa na period od četiri godine, s mogućnošću reizbora. Nadzorni odbor Zavoda Mjedenica čine predstavnik/ca imenovan/a od Ministarstva obrazovanja i nauke Kantona Sarajevo, predstavnik/ca općine na čijem se području nalazi Zavod i predstavnik/ca Zavoda Mjedenica koji/a se bira iz reda zaposlenih. Predsjednika i članove Nadzornog odbora Zavoda imenuje i razrješava Vlada Kantona Sarajevo. Članovi Nadzornog odbora biraju se na vrijeme od četiri godine, s mogućnošću jednog reizbora. Poslovi i radni zadaci zaposlenih utvrđuju se kao poslovi određenog radnog mjesta koje u smislu pravilnika podrazumijeva skup istih ili srodnih

funkcionalno povezanih poslova koji se raspoređuju u okviru 40-satne radne sedmice.

Prema dostavljenim tabelama o strukturi zaposlenih potrebnih za izvršenje poslova i radnih zadataka u Zavodu Mjedenica, trenutno je sistematizovano 106 radnih mjesta, a ukupno je zaposleno 109 radnika. Strukturu zaposlenih čine stručni radnici/ce, nastavnici/ce, vaspitači/ce, radni instruktori/ce te medicinsko i pomoćno/tehničko osoblje.

Okupacioni angažman

Radionice za radnu okupaciju su organizacioni dio rada Zavoda Mjedenica i u potpunosti se uklapaju u koncept rada Zavoda i brige o djeci i omladini s izraženim intelektualnim poteškoćama. Trenutno radionice za radnu okupaciju pohađa 28 korisnika (15 korisnica i 13 korisnika). Radionice funkcionišu kao dnevni centar jer korisnici/e dolaze iz svojih porodica. Savremeno koncipiran, naučno zasnovan i adekvatno organizovan vaspitno-obrazovni rad ostvaruje ciljeve i zadatke koji proizlaze iz programa rada i omogućava edukaciju, rehabilitaciju i socijalizaciju učenika/ca. Boravkom i radom u dnevnom centru znatno se razvijaju i podižu na viši nivo funkcionalne sposobnosti korisnika/ca, što značajno utiče na poboljšanje funkcionalnih sposobnosti u porodici i uključivanje u širu društvenu zajednicu. Za korisnike/ce radionica osigurana su dva obroka (doručak i ručak). U radionicama rade tri radna instruktora i spremačica. Svaki korisnik/ca će se, prema procjeni, uključiti u individualni ili grupni program rada. Drugu stručnu i logističku podršku osiguravaju sve službe Zavoda.

Okupacioni programi i aktivnosti odvijaju se u radionicama kako slijedi: u radionici za obradu drveta i metala, u radionici za vez i izradu tapiserija, u radionici keramike, likovnoj radionici te u radionici za korektivno-rehabilitacioni i rekreativni rad.

Aktivnosti u radionicama grupišu se prema složenosti, a šticenici se ukljućuju u skladu s intelektualnim mogućnostima. Rad se odvija uz stalni nadzor radnih terapeuta. Radovi iz radionica izlažu se na prigodnim manifestacijama i izložbama u široj zajednici.

Vaspitni rad odvija se s ciljem razvijanja psihofizićkih sposobnosti i koordinacije pokreta, formiranja i oćuvanja radnih navika, osposobljavanja za obavljanje radnih operacija, razvijanja pozitivnih osobina (disciplina, upornost, istrajnost) te razvijanja navike za održavanje lićne higijene i higijene prostora. Vaspitno-edukativni rad obuhvata: razvijanje radnih navika, rad i saradnju u grupi, održavanje lićne i higijene radnog prostora, uvježbavanje i trening za samostalan rad i izvršavanje naloga, motivaciju za rad i navikavanje na radnu disciplinu, razvijanje socijalne orijentacije i vješćina u široj društvenoj sredini (kretanje ulicom, ponašanje u sredstvima javnog prevoza i dr).

Produženi boravak

Produženi/dnevni boravak je omogućen ućenicima/ama nakon škole i ima svoje pedagoške, vaspitne, zdravstvene i socijalne vrijednosti. Usluge produženog boravka koristi 27 ućenika/ca. U vrijeme boravka ućenici/ce su obuhvaćeni produženim defektološkim tretmanom u skladu s pojedinaćnim potrebama i rehabilitacionim programima. Produženi boravak radi svakog radnog dana od 07:30 do 16:30 sati po unaprijed usklaćenim smjenama u školi. Za sve aktivnosti i praćenje postignuća ućenika i ućenica vodi se evidencija boravka sa dnevnikom rada. Multidisciplinarni pristup će se oćitovati u saradnji svih ćlanova Stručnog tima Zavoda, a to su direktorica, pedagoginja, psihologinja, socijalna radnica, logoped i medicinsko osoblje.

Vrtić Sunce u Mjedenici

Vrtić Sunce osigurava jednake uslove za njegu, razvoj i odgoj djece predškolskog uzrasta i jedinstvo vaspitnih uticaja na djecu na relaciji predškolska ustanova–porodica–društvena sredina. Vaspitno-obrazovni rad usmjeren je na rani tretman djece s poteškoćama u razvoju. Neka djeca u periodu odrastanja već u ranom periodu pokazuju ili imaju poteškoće u motorici, spoznaji, komunikaciji i drugim oblastima razvoja. Vrtić pohađa 24 polaznika (19 dječaka i 5 djevojčica).

Uzrast djece trenutno obuhvaćene organizovanim predškolskim odgojem i obrazovanjem u vrtiću kreće se od tri godine do polaska u školu, s tim da je planirano proširenje kapaciteta vrtića na uzrast djece od jedne do tri godine ukoliko okolnosti i uslovi budu dozvoljavali. Voditelj grupe neposredno radi sa djecom 25 sati sedmično. Preostalo radno vrijeme do 40 sati namijenjeno je za pripremu, rad s roditeljima, stručno usavršavanje i ostala zaduženja.

Programski zadaci i sadržaji u vrtiću obuhvataju sve razvojne oblasti: kognitivne vještine, komunikaciju, motorički razvoj, samopomoć i socio-emocionalni razvoj, te se u toku realizacije prilagođavaju djeci na način da ih sva djeca mogu pratiti u skladu s vlastitim sposobnostima. Ciljevi vaspitno-obrazovnog rada sa djecom predškolskog uzrasta s poteškoćama su sistematski razvoj brige o sebi, spoznaja, motorika, komunikacija, emotivno-socijalno ponašanje i igra, kako bi se postigao što veći stupanj samostalnosti koja će doprinijeti boljoj integraciji u svakodnevicu.

U sklopu vrtića organizuju se i realizuju brojne aktivnosti, skraćeni, dopunski i individualni programi za djecu, kao i instruktivno-savjetodavni rad s roditeljima. Ovaj vrtić podržava naučno-istraživački rad odgajatelja/ica, uključujući i posjete porodicama i domovima djece koja su njihovi polaznici. Vrtić je otvorenog koncepta, što uključuje organizaciju i realizaciju volonterskog

rada u vrtiću, te saradnju sa fakultetima i boravak studenata na praksi.

Obrazovanje

U školskoj 2022/2023. godini od 123 upisanih učenika/ca, 122 (99,19%) je ocijenjenih učenika/ca, dok je jedan učenik VIII razreda neo-cijenjen (0,81%) zbog zdravstvenih i drugih razloga. Za tog učenika bio je organizovan poseban način realizacije nastave, ali roditelji nisu mogli pristupiti realizaciji. Od 122 ocijenjena učenika/ce, 56 njih je ocijenjeno brojčano, a 66 učenika je ocijenjeno opisno, što je u skladu s procentom odjeljenja u kojima se nastava odvija. Svi ocijenjeni učenici/ce ocjenjeni/e su prolaznom ocjenom, a svi učenici/ce kojima se ocjenjuje vladanje imaju primjerno vladanje.

U toku školske 2022/2023. godine pravljene su timske analize na osnovu kojih su napravljeni planovi djelovanja za pojedinačne učenike/ce ili odjeljenje za podizanje kvaliteta rada s ciljem poboljšanja učeničkih dostignuća, što je podrazumijevalo: kreiranje najadekvatnijih rasporeda časova prema mjestu realizacije i realizatora, adaptaciju prostora, pripremu i realizaciju zajedničkih časova/radionica, uvođenje novih sadržaja iz različitih oblasti (okupaciona terapija, praktičan rad), kreiranje, realizaciju, evaluaciju individualnih programa podrške i individualnih planova brige, te program profesionalne orijentacije. Za svaki plan/program rada vođena/propisana je posebna evidencija.

U školskoj 2023/2024. godini osnovnu školu pohađa ukupno 113 učenika (68 dječaka i 45 djevojčica). Školovanje je besplatno.

6.1.6. Ustanova Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Stolac

Dom za zdravstveno i socijalno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Stolac (u daljem tekstu: Dom Stolac) uspostavljen je Odlukom Skupštine Hercegovačko-neretvanskog kantona (u daljem tekstu: Skupština HNK) od 29.10.2008. godine, na osnovu Ustava Hercegovačko-neretvanskog kantona (HNK) (*Službene novine HNK* broj: 2/98,4/00 i 7/04) i Zakona o socijalnoj zaštiti HNK (*Službene novine HNK* broj: 4/16) u cilju poboljšanja kvaliteta života korisnika/ca i očuvanja njihovih psihofizičkih i socijalnih sposobnosti. Dom Stolac počeo je s radom 04. 06.2013. godine, a Skupština HNK je svoje ovlasti po pitanju Doma Stolac prenijela na Vladu HNK.

Zakonom o socijalnoj zaštiti (*Službene novine HNK* broj: 1/16) i njegovim izmjenama i dopunama iz 2016. godine, donesen je Pravilnik o minimalnim standardima za pružanje socijalnih usluga (*Službene novine HNK* broj: 4/16), kojima su utvrđeni uslovi koje ova ustanova treba ispunjavati ovisno o potrebama i vrsti korisničkih grupa kojima se usluga pruža, a poštujući etička načela i pravila svih struka.

Prema navodima zaposlenih, Dom Stolac ima dobru saradnju sa Domom zdravlja u Stocu i svim zdravstvenim ustanovama na području HNK. Najveći broj korisnika/ca u ovoj ustanovi je iz HNK. Upravni nadzor Doma Stolac broji pet članova/ica, a naknada po članu iznosi 150,00 KM po sastanku.

Tim za izradu izvještaja obavio je posjetu i izvršio uvid u sve prostorije Doma. U prostorijama su promijenjeni podovi na način da su postavljeni plastificirani podovi koji su pogodniji za održavanje higijene u skladu s preporukom Ombudsmana BiH iz prethodnog izvještaja. Sobe korisnika/ca su uredne i tople, sa drvenim vratima. U sobama se nalaze kreveti za tri do pet

korisnika/ca. Korisnici istog spola dijele zajedničku spavaću sobu. Pristup zgradi je omogućen pristupnom rampom i stepeništem, dok unutrašnjost zgrade nije prilagođena osobama s invaliditetom, tj. ne postoje rampe ni lift. Zaposleni vode evidenciju o svom radu u dnevnicima rada. Prema dostavljenom izjašnjenju, Dom Stolac usluge smještaja pruža korisnicima/ama na sljedećim odjelima:

- Odjel za osobe oboljele od lakih, umjerenih i teških mentalnih poteškoća
- Odjel za osobe sa psihičkim oboljenjem
- Odjel za teže pokretne i nepokretne korisnike/ce
- Odjel za osobe starije životne dobi i osobe oboljele od demencije.

Kreativna radionica nalazi se u dvorištu s posebnim prilazom prilagođenom osobama s invaliditetom. Prema navodima zaposlenih, u zimskom periodu otežano je zagrijavanje tih prostorija pa se radionice održavaju u posebnoj prostoriji unutar smještajnog objekta. Korisnicima/ama je omogućeno kretanje po dvorištu, u kojem se nalaze klupe, dosta zelenila i površine za šetnju.

Upravljačka struktura

Tijelo upravljanja je Upravno vijeće, koje imenuje Vlada HNK na period od četiri godine. Upravno vijeće sastoji se od pet članova, od kojih tri člana predlaže Vlada, zatim član/ica iz reda stručnih radnika zaposlenih u Domu Stolac, te član kojeg/u predlaže Ministarstvo zdravstva, rada i socijalne skrbi HNK.

Organ rukovođenja je direktor, koji organizuje i rukovodi radom, zastupa i predstavlja Dom Stolac prema trećim licima i odgovoran je za zakonitost njegovog rada. Direktora/icu imenuje i razrješava Upravno vijeće Doma Stolac, uz prethodno pribavljenu saglasnost Vlade HNK, a na prijedlog Ministarstva zdravstva, rada i socijalne skrbi HNK.

Smještajni kapaciteti

Dom Stolac je kapaciteta 250 mjesta. U njemu su smješteni korisnici/ce usluga sa šireg regionalnog područja. Dom Stolac je prvenstveno namijenjen korisnicima/ama s područja HNK i drugih kantona u Federaciji BiH, kao i iz Republike Srpske, a po potrebi i korisnicima iz susjednih država.

U 2022. godini Dom Stolac je pružio smještaj za 155 korisnika/ca, od kojih je 125 korisnika/ca smješteno preko kantonalnih centara za socijalni rad, a 30 korisnika/ca je na privatnom smještaju.¹⁸ Ustanova je proširila smještajne kapacitete otvaranjem novog krila, u kojem su smještene isključivo starije osobe. Ova ustanova trenutno raspolaže sa 20 slobodnih mjesta za prijem novih korisnika/ca. U dostavljenom izjašnjenju Doma Stolac instituciji Ombudsmana ističu da trenutno pružaju smještaj za 154 korisnika/ca, od čega su 72 žene i 82 muškarca. Nadležni centar za socijalni rad na smještaj u Dom

Stolac je uputio 109 osoba, a 45 osoba je smješteno na lični zahtjev ili na zahtjev skrbnika odnosno porodice.

Organizaciona struktura

Ombudsmani BiH su u svom *Pratećem izvještaju* iz 2018. godine uputili preporuku nadležnom ministarstvu i Domu Stolac da se osigura adekvatna kvalifikaciona struktura zaposlenih imajući u vidu strukturu osoba koje se zbrinjavaju u ustanovi (nedovoljan broj osoblja i stručnog osoblja u Domu). Na ovu preporuku Dom Stolac je aktom broj: 02-667/23 od 22.9.2023. godine dostavio sljedeće izjašnjenje:

... imamo zaposlena od stručnog osoblja 3 socijalna radnika, radnog terapeuta i jednog psihologa, što je smatramo na ovaj broj korisnika dovoljno. Što se tiče njegovatelja i medicinskog osoblja, u potpunosti se slažemo da ih je nedovoljan broj, no finansijske mogućnosti Ustanove ne dozvoljavaju prijem novih radnika ove struke...

U dostavljenom izjašnjenju, a na traženje institucije Ombudsmana od 15.01.2024. godine broj: 02-12/24, trenutno u Domu Stolac ima 64 zaposlenih:

Pregled popunjenih radnih mjesta prema stručnoj spremi

VSS	7
VŠS	3
SSS	52
OŠ	2

Kvalifikaciona struktura zaposlenika

Finansiranje i cijena usluge

U Godišnjem izvještaju za 2022. godinu navodi se da su povećani prihodi i ostvarena dobit u iznosu od 11% u odnosu na isto razdoblje prethodne godine, što je rezultat povećanja cijene smještaja za korisnike. Ukupni rashodi za ovaj obračunski

period bilježe povećanje od 12,4% u odnosu na prethodni obračunski period.

Cijena usluga, prema riječima predstavnika Doma Stolac, za pokretne korisnike je 40,00 KM, a za nepokretne korisnike 45,00 KM po danu.

¹⁸ Podaci iz Izvještaja o radu i finansijskog izvještaja za razdoblje 01.01.2022-31.12.2022. godine.

Radno-okupaciona terapija

U cilju poboljšanja kvaliteta života odraslih osoba sa psihičkim poteškoćama, osigurani su različiti programi kao, na primjer, rekreativni program, kreativne radionice, radionice podrške i dr. usluge organizovanog korištenja slobodnog vremena, te likovna terapija i fizikalna terapija, kojima je Tim prisustvovao u toku obilaska.

Dom Stolac posjeduje određenu površinu zemljišta na kojem se proizvode razne poljoprivredne kulture za potrebe Doma. Za rad u plastenicima angažovani su radnici/ce, ali veliki doprinos daju i sami korisnici/e: u sklopu svojih radno-okupacionih aktivnosti obavljaju lakše poslove (berba, zalijevanje, plijevljenje i slično).

Realizuju se programi kineziterapije i sportsko-rekreacionih aktivnosti za korisnike/ce, kao i muzikoterapija i muzičke aktivnosti. U zaprimljenoj informaciji o realizaciji preporuka iz Specijalnog izvještaja o stanju prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama iz 2018. godine, akt broj: 02-667/23 od 22.9.2023. godine, navodi se sljedeće:

Socijalna služba i stručni tim Ustanove početkom godine donose individualne planove za svakog korisnika pojedinačno, te pokušavaju unaprijediti kvalitetu života korisnika i pripremiti ih za eventualni povratak među svoje obitelji i samostalni život. O svim korisnicima i njihovom napretku u Ustanovi, kao i zdravstvenom stanju korisnika redovito se 2 puta godišnje obavještavaju referentni Centri za socijalni rad iz kojih dolaze, a u slučaju privatnih korisnika njihovi skrbnici ili obitelji.

Većina korisnika imaju određene aktivnosti tijekom dana u vidu grnčarske i stolarske radionice, rada u kuhinji, na poljoprivrednom imanju ili pomoći osoblju Ustanove u svojim redovitim aktivnostima.

Ali naglašavamo da jedan broj korisnika zbog svojeg psihofizičkog stanja nije u mogućnosti sudjelovati u ovim aktivnostima. Što se tiče deinstitutionalizacije korisnika socijalnog zbrinjavanja korisnika i alternativnih modela smještaja,

ističemo nedovoljan napredak na tom polju i smatramo da bi Bosna i Hercegovina i njihova ministarstva trebali imati viziju i donijeti nove zakone koji bi bolje regulirali ovu oblast.

Zdravstvena zaštita

Korisnicima/ama Doma Stolac osigurana je cjelodnevna primarna zdravstvena zaštita putem ugovora između Doma i Doma zdravlja Stolac, te redovni pregledi psihijatra i ljekara opće prakse. Cijena zdravstvenog osiguranja iznosi 7,00 KM po korisniku/ci. Posjetom Domu Stolac Tim je utvrdio da ima prostor namijenjen za ambulantu za osnovne potrebe korisnika/ca, a po potrebi pregledi se obavljaju u Domu zdravlja Stolac.

Posjete porodica

Posjete porodica uređuje Pravilnik o kućnom redu, koji služi kao instrument za neophodan red i organizaciju kolektivnog života, higijene, mira, poštovanja osobnosti, ugodnog boravka, usluga i regulacije odnosa prema imovini, opremi i objektu Doma Stolac. Posjetioci su dužni javiti se pri dolasku. Posjete korisnicima/ama usluga su svakog dana od 14:00 do 17:00 sati. U iznimnim slučajevima posjete se mogu dopustiti i izvan utvrđenog termina, uz odobrenje rukovodstva.

6.1.7. Prihvatni centar Duje

Cijeneći značaj ustanova koje u Bosni i Hercegovini pružaju smještaj osobama s intelektualnim i mentalnim poteškoćama, te važnu ulogu u pružanju potrebne njege, podrške i terapije, Tim za izradu *Pratećeg izvještaja* posjetio je Prihvatni centar Duje (dalje: Centar Duje), pri čemu je obavljen razgovor s pomoćnikom direktora, zaposlenicima/ama i korisnicima/ama, te je izvršen obilazak paviljona u kojima su smješteni korisnici/ce.

Djelatnost

Centar Duje djeluje od 2004. godine kao centar za zbrinjavanje i rehabilitaciju svih kategorija stanovništva koji se nalaze u stanju socijalne potrebe i jedan je od najvećih projekata Udruge HO Međunarodni forum solidarnosti – EMMAUS (dalje: Udruga). Rad Centra Duje usmjeren je na rehabilitaciju i resocijalizaciju, s krajnjim ciljem reintegracije korisnika/ca usluga u zajednici. Pošto Centar Duje djeluje u sklopu Udruge, njegovo osnivanje i statusne promjene uređene su Statutom Udruge čije je sjedište u Klokotnici, Općina Doboj Istok.

Tokom posjete izvršen je obilazak paviljona za smještaj korisnika/ca. Paviljoni u kojima su smještene osobe s invaliditetom i starije osobe sastoje se samo od prizemlja i prilagođeni su kretanju tih osoba. Korisnici/ce u velikom broju učestvuju u kreativnim radionicama. Prostorije su uredne i tople. Zidovi su ukrašeni, a u dnevnom boravku se nalazi TV. U krojačkoj radionici rade dvije zaposlenice, a korisnici/ce po želji pomažu koliko mogu, što je slučaj i u praonici rublja.

U spavaonama se nalaze po četiri kreveta. U nekim sobama su željezni, a u nekim drveni kreveti. Po riječima osoblja, razlog za to je što Centar ovisi o donacijama i kreveti se mijenjaju u skladu s time.

Obilaskom Odjela III utvrđeno je da je jedna kupaonica/toalet u renovaciji, dok u drugom toaletu nema tople vode. Kupaonica ima toplo-hladnu vodu. Higijena nije zadovoljavajuća, ali kako navode u Centru Duje, neposredno prije obilaska Tima u toku je bilo kupanje korisnika/ca. Radnici/ce po odjelima vode evidenciju o svome radu.

¹⁹ Udruga MFS – EMMAUS je članica nekoliko većih svjetskih nevladinih organizacija. Veliki broj domaćih društveno odgovornih kompanija i pojedinaca podržava rad Udruge svojim sredstvima. Udruga je realizovala niz projekata u saradnji s organizacijom Emmaus International, INHOPE iz Nizozemske, IHH iz Turske, Proplan iz Nizozemske, WAMY–NEDWA iz Saudijske

Odjel na kojem su smješteni muškarci sa psihičkim oboljenjima (uglavnom šizofrenija) ima rešetke na prozorima, što nije slučaj s odjelom na kojem su smještene žene sa psihičkim oboljenjima.

Upravljačka struktura

Skupština je najviši organ Udruge, a čini je 20 članova/ica. Stalne članove/ce Skupštine čine osnivači/ce Udruge, a to su predstavnici/ce podružnica, ogranaka, klubova, gospodarskih subjekata koje je osnovala Udruga. Redovna Skupština održava se najmanje jednom u dvije godine. Izvršni organ čine Upravni odbor, direktor Udruge i sekretar. Upravni odbor ima sedam članova/ica koji su u 2023. godini održali šest sjednica. Odgovorne osobe za Centar Duje na čelu sa direktorom Udruge čine Stručni tim, u čijem sastavu su i: pomoćnik direktora, doktor medicine, glavni medicinar i njegovi zamjenici, socijalni radnik, psiholog te specijalista neuropsihijatar. Nadzorni odbor ima tri člana/ice, koje bira Skupština na vrijeme od četiri godine.

Kontrolu rada Centra Duje vrši Ministarstvo za rad i socijalnu politiku Tuzlanskog kantona, kojem se dostavlja godišnji izvještaj o radu. Predstavnici Ministarstva barem jednom godišnje posjete ustanovu.

Većinu finansijskih sredstva Centar Duje osigurava kroz projekte koje Udruga realizuje, te zahvaljujući donacijama dugogodišnjih partnera.¹⁹ Finansiranje se vrši dobrim dijelom iz sredstava dobijenih za smještaj korisnika/ca, te dijelom od Ministarstva za rad, socijalnu politiku i povratak Tuzlanskog kantona, a jednim dijelom učestvuju i korisnici/ce ličnom participacijom, te putem privatnih ugovora.

Arabije, Dubai Charity Association i Sharjah Charity International iz UAE, BHB iz Austrije, Save the Children, ambasadama Velike Britanije, Nizozemske, Sjedinjenih Američkih Država, zatim sa Ministarstvom sigurnosti BiH, Ministarstvom za ljudska prava i izbjeglice BiH, Ministarstvom za rad, socijalnu politiku i povratak Tuzlanskog kantona i mnogim drugim.

Centar Duje ima dobru saradnju sa Vladom Tuzlanskog kantona, svim zdravstvenim i obrazovnim ustanovama na području ovog kantona, centrima za socijalni rad te drugim ustanovama i organizacijama u BiH i inozemstvu.

Organizaciona struktura

Centar Duje zapošljava 268 osoba, od čega je 181 žena i 87 muškaraca. Zaposleni su većinom angažovani po ugovoru o radu na neodređeno vrijeme (178 zaposlenih), dok je 90 zaposlenih angažovano ugovorom o radu na određeno vrijeme. Od ukupnog broja zaposlenih, visoku stručnu spremu ima 69, višu stručnu spremu jedan zaposleni, a srednju stručnu spremu 149 zaposlenih.

Pravnik	1
Psiholog	2
Pedagog-psiholog	1
Defektolog	2
Neurolog/Psihijatar	3
Fizioterapeut	3
Radni terapeut	8
Socijalni radnik	6
Medicinska sestra/tehničar	58
Njegovatelj	19
Administrativni radnici	52
Ostalo osoblje	116

Broj radnika/ca po dijelovima procesa rada zaključno sa 26.12.2023. godine

Programi edukacije osoblja u Centru Duje (interni i eksterni) obavljaju se kroz seminare, stručna predavanja, tečajeve, obilaski i posjete istim ili sličnim ustanovama, te razna predavanja koja Centar priređuje svakog mjeseca. U cilju unapređenja ljudskih resursa i međusobnih odnosa,

svakog se mjeseca za zaposlenike/ce održava timska supervizija, a tokom godine održavaju se i radionice koje za cilj imaju *prevenciju sindroma sagorijevanja na poslu*.

Smještajni kapaciteti

U okviru Centra Duje postoje:

- Centar za stare i nemoćne osobe
- Centar za osobe s invaliditetom
- Centar za osobe sa duševnim smetnjama.

Prilikom posjete Tima Institucije ombudsmana 2017. godine, u Centru Duje je bilo smješteno 12 djece koja su tu mogla biti smještena do 26.

godine života. Obilaskom Centra 2023. godine uočili smo da Centar Duje više ne prima djecu na stanovanje. Nakon podnošenja zahtjeva za registraciju mogućnosti smještaja djece, Federalno ministarstvo pravde je zahtjev odbilo zbog nedostatka vaspitača/ice za organizaciju života izvan ustanove.

U Centru Duje smješteno je 459 osoba u dobnoj kategoriji od 18 do 80 godina, od čega je 216 žena

i 243 muškarca. Korisnici su uglavnom s područja Tuzlanskog kantona (377), zatim iz Republike Srpske (21), BDBiH (9), te ostalih kantona (52). Od ukupno 459 korisnika/ca, 153 njih su s oduzetom poslovnom sposobnošću. Staratelji korisnika/ca su srodnici, a za oko 60% korisnika/ca staraoci su zaposlenici/ce centara za socijalni rad. Korisnici/ce su smješteni na osnovu pisanog pristanka osobe koja se smješta ili njenog zakonskog zastupnika.

U 2023. godini Centar Duje je imao 100 prijema i 87 otpusta, od čega je 16 korisnika/ca vraćeno u porodicu.

Cijena smještaja za jednog korisnika je 38,00 KM po danu, a za korisnike iz drugih kantona s kojim Centar Duje nema potpisan sporazum o saradnji u troškove ulaze i troškovi zdravstvene zaštite u iznosu od 100,00 KM mjesečno.

Radno-okupaciona terapija

Radno-okupacioni tretmani provode se u skladu sa stepenom invalidnosti korisnika/ce. Veliki doprinos radu Centra Duje daju korisnici/ce koji u okviru radno-okupacione terapije i zaduženja svakodnevnju rutinu približavaju porodičnoj atmosferi. U okviru Centra Duje postoje različiti radno-okupacioni sadržaji, koji uključuju: krojačku radionicu, art radionicu, muzikoterapiju (tretmani muzikom 30-40 minuta), radionicu za ručni rad i muzičku radionicu. Korisnici/ce su zajedno sa zaposlenima uključeni u poslove održavanja higijene i čistoće.

Centar Duje raspolaže zemljištem sa plastenicima u kojim se proizvode različite poljoprivredne kulture za potrebe Centra. Za rad u plastenicima angažovani su radnici/ce, a doprinos daju i korisnici/ce, koji u sklopu svojih radno-okupacionih aktivnosti obavljaju lakše poslove (berba, zalijevanje, plijevljenje i sl).

Preduslov za implementaciju različitih aktivnosti kojima je konačni cilj povećanje kvaliteta i raznolikosti usluga korisnicima/ama je izgradnja posebnog i prilagođenog objekta za smještaj.

Zdravstvena zaštita

Centar Duje ne zapošljava ljekare – oni su angažovani isključivo na osnovu ugovora o djelu. Korisnicima/ama usluga omogućeno je korištenje usluga primarne zdravstvene zaštite u okviru Centra, te korištenje sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite u javnim zdravstvenim ustanovama na području Tuzlanskog kantona.

Preventivno djelovanje i primjena fizičke sile u svrhu zaštite osoba sa duševnim smetnjama uređeni su Radnim uputama o postupku i procedurama primjene fizičke sile u zaštiti osoba sa duševnim smetnjama, koje je usvojio Centar Duje. Kako navode u Centru, ovaj dokument usklađen je sa Zakonom o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama Federacije BiH. Fizička intervencija i/ili mehanička imobilizacija primjenjuju se isključivo ako je to jedino sredstvo da se korisnik/ca spriječi da svojim ispadom ugrozi vlastiti život ili zdravlje te život ili zdravlje druge osobe, kao i da uništi ili oštetiti imovinu veće vrijednosti. Odluku o primjeni mehaničke imobilizacije donosi neuropsihijatar i nadzire njenu primjenu.

Centar Duje ima medicinsku opremu, ambulantu, stomatološku ordinaciju i salu za fizikalnu terapiju, a korisnicima/cama su na usluzi socijalna i defektološka služba i psiholog. Prema informacijama koje je Tim Ombudsmana dobio tokom posjete, Udruga provodi brojne projekte u nastojanju da modernizuje Centar Duje i približi ga evropskim ustanovama za njegu i rehabilitaciju ugroženih kategorija društva. Planirana izgradnja moderne ambulante od krucijalnog je značaja, jer će se time kvalitet pruženih usluga korisnicima podići na viši nivo.

6.2. Republika Srpska

Dugotrajnije institucionalno zbrinjavanje osoba koje zbog problema u mentalnom zdravlju i intelektualnih poteškoća nisu u mogućnosti funkcionisati bez nadzora i pomoći vrši se u ustanovama socijalne zaštite i u specijalnim bolnicama. Vlada Republike Srpske osnivač je dvije ustanove socijalne zaštite za zbrinjavanje osoba sa intelektualnim poteškoćama: Dom za lica s invaliditetom Višegrad (za osobe ženskog spola) i Dom za lica s invaliditetom Prijedor (za osobe muškog spola). Ustanove zdravstvene zaštite namijenjene dugotrajnijem zbrinjavanju pacijenata i pacijentkinja s problemima mentalnog zdravlja su JZU Specijalna bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča i JZU Specijalna bolnica za psihijatriju Sokolac.

6.2.1. Ustanove zdravstvene zaštite

Medicinske intervencije za osobe sa smetnjama u mentalnom zdravlju obavljaju se u zdravstvenim ustanovama na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite kako slijedi: dom zdravlja, specijalistička psihijatrijska ambulanta, bolnica, specijalna bolnica, klinički centar i zavod za forenzičku psihijatriju. Na primarnom nivou zaštite organizacioni oblik je Centar za zaštitu mentalnog zdravlja. Na sekundarnom i tercijarnom nivou usluge iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja pružaju Klinika za psihijatriju JZU Univerzitetski klinički centar Republike Srpske, JZU Psihijatrijska bolnica Sokolac, JZU Specijalna bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča, Odjeljenje za neuropsihijatriju JZU Bolnica Gradiška, Služba za psihijatriju JZU Bolnica „Sveti apostol Luka“ Doboj, Psihijatrijska služba JZU Bolnica „Dr Mladen Stojanović“ Prijedor i Odjeljenje za psihijatriju JZU Bolnica Trebinje. Usluge smještaja i liječenja forenzičkih pacijenata pružaju se u JZU Zavod za forenzičku psihijatriju Sokolac.

Tim je za potrebe ovog izvještaja posjetio JZU Psihijatrijsku bolnicu Sokolac i JZU Specijalnu bolnicu za hroničnu psihijatriju Modriča.

6.2.1.1. Javna zdravstvena ustanova Specijalna bolnica za psihijatriju Sokolac

Javna zdravstvena ustanova Specijalna bolnica za psihijatriju Sokolac (u daljnjem tekstu: Bolnica Sokolac) osnovana je Odlukom Vlade Republike Srpske. Ova psihijatrijska ustanova nalazi se u neposrednoj blizini grada, na udaljenosti od dva km, i prima pacijente s područja cijele Bosne i Hercegovine.

Djelatnost

Bolnica Sokolac počela je s radom 1958. godine kao ustanova za zbrinjavanje hroničnih psihičkih bolesnika. Korisnici koji se zbrinjavaju u ovu ustanovu su osobe s mentalnim poremećajima.

Trenutne stručne službe formirane u ustanovi su: Pravna služba, Ekonomska služba, Tehnička služba, Služba za medicinske poslove, Žensko rehabilitaciono odjeljenje, Žensko akutno odjeljenje, Muško rehabilitaciono odjeljenje i Muško akutno odjeljenje.

Tokom našeg obilaska prostorija ove ustanove većina korisnika/ca je boravila u dnevnim prostorijama. Spavaće sobe i kreveti su bili uredni i zategnuti. U sobama su korisnicima osigurani ormari za odlaganje odjeće i obuće. Temperatura prostorija je bila ugodno topla, dok su u spavaćim sobama bili otvoreni prozori radi cirkulacije svježeg zraka. Korisnici su podijeljeni u odjelima razvrstanim po spolu. Spavaonice su prozračene i osvijetljene. U hodnicima nisu primijećeni rukohvati. Kupaonice su uredne, čiste, s toplom vodom. Kako je obilazak izvršen u zimskom periodu, dvorište je bilo prekriveno snijegom, ali se moglo primijetiti da je u toplijem godišnjem dobu dvorište bogato zelenilom.

Organ upravljanja i nadzora

Tijelo upravljanja je Upravni odbor, koji broji tri člana. U 2023. godini sastali su se jednom. Naknada članova Upravnog odbora iznosi 100,00 KM mjesečno. U dostavljenom izjašnjenju ističu da ova ustanova nema nadzorni odbor.

Organizaciona struktura

Upravni odbor Bolnice Sokolac donio je u mjesecu februaru 2021. godine Pravilnik o izmjeni Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta iz 2018. godine. Po Pravilniku je predviđeno 163 radna mjesta. Edukacija osoblja provodi se u skladu s potrebama u radu ustanove.

Pravilnikom o sistematizaciji predviđena su 163 radna mjesta

Popunjenost radnih mjesta	122
Zaposlenih po ugovoru na neodređeno vrijeme	117
Žena	68
Muškaraca	49
Doktora specijalista	4
Specijalizanata	4
Ukupan broj stručnog osoblja	8

Kvalifikaciona struktura zaposlenih zaključno sa 04.12.2023. godine

Smještajni kapaciteti

U vrijeme posjete Tima u bolnici Sokolac sui bili smješteni 131 pacijent/ica, dok su smještajni kapaciteti 156 kreveta. U periodu od 01.01.2023. godine do 30.06.2023. godine popunjenost je bila 147 pacijenata/ica. Najveći broj pacijenata/ica (130) smješten je na osnovu dobrovoljne izjave. Cijena smještaja po danu za akutnu psihijatriju iznosi 130,00 KM, a za hroničnu 78,00 KM. U Bolnici Sokolac smješteni su pacijenti/ce s težim duševnim oboljenjima. Bolnica organizaciono ima šest odjela, od kojih su dva muška i dva ženska, a svaki odjel ima jedan otvoreni (rehabilitacioni) i jedan zatvoreni (akutni) odjel. Pacijenti/ce Bolnice Sokolac su osobe sa hroničnim duševnim oboljenjima. Od ukupnog broja pacijenata/ica od njih 20 oduzeta je poslovna sposobnost. Posjete porodica uređene su Pravilnikom o kućnom redu.

Okupacioni angažman

Radno-okupaciona terapija za pacijente/ice podrazumijeva muzičku terapiju, vrijeme provedeno u biblioteci, a neke pacijentice pletu i vezu. Većina njih najviše vremena provodi u poslovima zemljoradnje i to ih najviše ispunjava. Vaspitno-obrazovni rad, slobodno vrijeme, izleti i druge aktivnosti u najvećoj mjeri se provode u sklopu radno-okupacione terapije, u cilju što bolje i što efikasnije rehabilitacije i resocijalizacije pacijenata i pacijentica. Vrijeme rekreativnih aktivnosti u prostorijama za terapije predviđeno je iza ručka oko 15:00 h.

Zdravstvena zaštita

Zdravstvena zaštita organizovana je na sekundarnom nivou i provodi se u Bolnici, dok se laboratorijske i RTG usluge te specijalističke konsultacije izvan Bolnice Sokolac vrše u domovima zdravlja Sokolac i Rogatica, te u JZU Bolnica Istočno Sarajevo, JZU Univerzitetska bolnica Foča i JZU Opšta bolnica Zvornik.

Ostvarivanje kontakata s porodicom

Pacijentima/cama su omogućene posjete svaki dan u od 07:00 do 19:00 sati, uz obavezno javljanje osoblju na odjeljenju, što je regulisano Pravilnikom o kućnom redu donesenom 2019. godine kao i način obavljanja razgovora s ordinirajućim ljekarom. Posjeta može biti ograničena ili zabranjena u pogledu vremena i broja posjetilaca ukoliko se ustanovi da bi bila štetna za korisnika/cu.

Primjena fizičke sile u zaštiti osoba sa duševnim smetnjama/soba za fiksaciju

Fizička sila primjenjuje se u skladu sa čl. 36. Zakona o zaštiti mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj. Fizičko ograničenje kretanja osoba sa smetnjama u mentalnom zdravlju uvedeno je na Odjeljenju psihijatrije Bolnice, na Klinici za psihijatriju Kliničkog centra, u Specijalnoj bolnici ili u Zavodu za forenzičku psihijatriju, a primjenjuje se izuzetno, samo onda kada je to jedini način da se osoba spriječi da svojim ponašanjem:

1. ozbiljno ugrozi vlastiti život i sigurnost,
2. ozbiljno ugrozi život i sigurnost drugih osoba,
3. uništi materijalnu imovinu veće vrijednosti.

Dr. medicine specijalista psihijatrije, ili dr. medicine specijalista neuropsihijatrije i sl. dužan je, prije nego što primijeni fizičko ograničenje, upozoriti osobu da će se nad njim/njom poduzeti mjere fizičkog ograničenja. Podaci o mjerama i trajanju primjene fizičkog ograničenja osoba sa smetnjama u mentalnom zdravlju, kao i ime specijaliste psihijatrije ili specijaliste neuropsihijatrije obavezno se upisuju u medicinsku dokumentaciju. Timu je omogućen uvid u Registar ograničenja/izolacije.

6.2.1.2. JU Specijalna bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča

Tim je posjetio Specijalnu bolnicu za hroničnu psihijatriju Modriča (u daljem tekstu: Bolnica Modriča), pri čemu je održan sastanak sa direktorom bolnice i medicinskim osobljem, te su obavljani razgovori s pacijentima/cama.

Djelatnost

Bolnica Modriča je javna zdravstvena ustanova koja pruža usluge hroničnim psihijatrijskim pacijentima/cama oboljelim od šizofrenije i drugih psihoza, u sferi dijagnostike, liječenja, njege i psihosocijalne rehabilitacije. Pravni je sljednik Zavoda za liječenje, rehabilitaciju i socijalnu zaštitu hroničnih psihijatrijskih bolesnika Jakeš Modriča. Nalazi se u mjestu Garevci pored Modriče, a smještena je na površini od 50.000 m². Kao zdravstvena ustanova od javnog interesa, finansira se iz Fonda zdravstvenog osiguranja RS u postotku od 90,89%, centri za socijalni rad sudjeluju u finansiranju sa 7,40%, a ostali prihodi su 1,71%.

U *Specijalnom izvještaju o stanju prava osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini* koji su Ombudsmeni izradili 2018. godine navedeno je da su paviljoni u kojima korisnici/ce borave stare neadaptirane zgrade te su uslovi u njima loši. Tadašnji direktor bolnice spomenuo je plan da se izgradi novi objekt kapaciteta 120 kreveta, a da se izvan funkcije stave zgrade starije od 50 godina s namjerom približavanja standardima modernog psihijatrijskog liječenja. No, situacija nakon pet godina gotovo je nepromijenjena. Jedino ulaganje u posljednjih pet godina bila je promjena stolarije (prozora) u dva paviljona. Obilaskom je utvrđeno da su zgrade u iznimno lošem stanju, kako izvana tako i unutra. Higijenski uslovi u ovim zgradama su loši, posteljina na krevetima dotrajala. Prostorije za dnevni boravak male su kvadrature i namijenjene su svim pacijentima/cama. Ne zadovoljavaju

ni minimalan nivo za ugodan boravak pacijenata/ica. Ombudsmani ponovno naglašavaju da je posebno zabrinjavajuća činjenica da u ovim prostorijama veći dio vremena provode slabo pokretni pacijenti, za koje prostor nije prilagođen, te osobe s različitim dijagnozama, što dovodi u pitanje adekvatnost njihovog boravka u Specijalnoj bolnici. Dugi niz godina postojao je problem dotrajalih peći za grijanje. Specijalna bolnica je svojim sredstvima osigurala nabavku novih peći, no ostaje problem starih cijevi.

U sobama je smješten veliki broj pacijenata/tica pa se stiče utisak prenatrpanosti. Većina prostorija je tmurna i bez adekvatnog osvijetljenja. Na pitanje u vezi s krećenjem navedeno je da su zidovi bez obzira na krećenje u tako lošem stanju da stalno izbijaju mrlje od vlage.

Kupatila su dotrajala, neprijatnog mirisa, zaključana. Radijatori su oronuli, a zidovi izbušeni.

S obzirom na to da se radi o bolnici koja je osnovana i postoji za liječenje pacijenata/ica, nakon obilaska ustanove postavlja se pitanje, osim stručnog osoblja: da li se može očekivati postizanje svrhe u uslovima u kojima borave pacijenti? Kakvo je stanje u ustanovi najbolje govori činjenica da pojedini pacijenti/ce traže da idu u sobu za izolaciju gdje imaju samo dva kreveta i mali prozor.

Tijelo upravljanja je Upravni odbor, koji imenuje Vlada RS na period od četiri godine. Upravni odbor sastoji se od pet članova/ica, a u 2023. godini se sastao triput. Članovi/ice odbora primaju mjesečnu naknadu u iznosu od 400,00 KM. Bolnica Modriča nema Nadzorni odbor shodno zakonskim odredbama. Direktora bolnice imenuje Vlada Republike Srpske kao osnivač na mandat od četiri godine.

Organizaciona struktura

U Bolnici Modriča zaposleno je 185 osoba, od čega 165 na osnovu ugovora o radu na neodređeno vrijeme, 20 na osnovu ugovora na određeno vrijeme. Struktura zaposlenih je 125 žena i 60 muškaraca. Broj stručnog osoblja je 132. U toku je izrada novog pravilnika o sistematizaciji radnih mjesta.

Smještajni kapaciteti

U Bolnici Modriča nalaze se samo punoljetne osobe, koje su smještene po paviljonima. Smještajni kapacitet bolnice je 285 pacijenata/ica, a u posljednje dvije godine u potpunosti je popunjena. Od 285 pacijenata/ica, od 81 je oduzeta poslovna sposobnost, za dva pacijenta postupak oduzimanja je u toku. Zaposleni u centrima za socijalni rad su staratelji za 29 pacijenata/ca, dok su za ostala 52 pacijenta/ice staratelji su članovi porodice i srodnici.

Bolnica Modriča organizovana je po odjelima:

1. *Psihijatrijski odjel*, u čijem sklopu se nalaze prijemna ambulanta, laboratorijska dijagnostika i bolnička apoteka.

2. *Stacionarni psihijatrijski odjeli*: Odjel muške zatvorene psihijatrije 12 postelja, Odjel ženske zatvorene psihijatrije 16 postelja, Odjel muške otvorene psihijatrije 42 postelje, Odjel ženske otvorene psihijatrije 21 postelja. Odjel muške i ženske zatvorene psihijatrije namijenjen je pacijentima/cama koji zbog svog psihičkog stanja trebaju psihijatrijsku dijagnostiku i liječenje u posebnim zaštićenim uslovima. To uključuje pacijente/ice sa svim vrstama psihotičnih poremećaja u psihotičnim dekompenzacijama stanja, zatim depresivne pacijente/ice s rizikom od suicida, te pacijente/ice s akutnim reaktivnim stanjima. Odjeli otvorene psihijatrije bave se produženim psihijatrijskom tretmanom i rehabilitacijom pacijenata/ica.

3. *Odjel somatske medicine* obavlja poslove liječenja pacijenata/ica koji su pored psihijatrijske bolesti oboljeli od definisanog somatskog oboljenja, a za nepokretne pacijente/ice ima dio sa 16 postelja. U okviru ovog odjela su i poslovi stacionarnog liječenja pacijenata starije životne dobi oboljelih od hroničnih psihijatrijskih oboljenja, a u stanju su teže pokretljivosti ili nepokretni.

4. *Rehabilitacioni odjeli*, kojih je tri, gdje se pored redovne zdravstvene njege i zaštite obavljaju određeni rehabilitacioni sadržaji, koje provodi tim za rehabilitaciju putem individualnih planova za svakog pacijenta/icu, a na osnovu multifokalne analize i procjene stanja sposobnosti pacijenta/ice. U okviru Specijalne bolnice za hroničnu psihijatriju u Modriči već nekoliko godina postoji Kuća za zaštićeno stanovanje Kladari.

5. *Služba za rehabilitaciju*, u kojoj djeluje Odsjek za psihijatrijsku rehabilitaciju, gdje se obavljaju aktivnosti kroz individualni i grupni rad s pacijentima/cama, te Odsjek za radno-okupacionu terapiju, gdje se obavlja procjena rehabilitacionog potencijala i izrada individualnih planova rehabilitacije pacijenata/ica, planiranje i realizacija rehabilitacionih sadržaja kroz radne i okupacione vidove aktivnosti prema programu koji se odvija kroz različite sadržaje ovisno o kategoriji pacijenata/ica i njihovih sklonosti.

6. *Odjel za socijalni rad*, čiji je rad usmjeren na zastupanje prava i interesa pacijenata i pacijentica u skladu s važećim zakonskim propisima, te na saradnju sa srodnicima osoba koje imaju poteškoće u mentalnom zdravlju, s nadležnim centrima za socijalni rad te centrima za mentalno zdravlje.

Bolnica Modriča je oformila i Službu za upravljanje kvalitetom, Službu za pravne i opće poslove, Službu za ekonomsko-finansijske poslove, Službu za javne nabave, Službu za prehranu pacijenata/ica te Službu za tehničke poslove.

U 2023. godini je bilo 75 zahtjeva za prijem u bolnicu, 50 prijema u bolnicu te 24 otpusta zaključno sa 30.11.2023. godine. Pacijenti/ce dolaze sa uputnicom, dok je broj korisnika/ca smještenih preko centra za socijalni rad u opadanju. U tom slučaju se radi uglavnom o pacijentima/cama koji su tu već nekoliko godina i koji nemaju gdje. Istaknut je problem otpusta pacijenata/ica koji su u remisiji, ali ih porodice ne žele primiti natrag ili se nemaju gdje vratiti. Bolničko osoblje prošlo je edukaciju o otpustu pacijenata/ica u skladu sa Zakonom o zaštiti mentalnog zdravlja RS, koji je – kako navode – lijepo zamišljen, ali nije primjenjiv u slučaju otpusta pacijenata/ica.²⁰ U bolnici su pojedini pacijenti/ce smješteni i duže od 20 godina.

Javne nabave

Javne nabave se provode u skladu sa Zakonom o javnim nabavama, te po procedurama PR-17-009 - Nabava roba, usluga i radova, UP-17-006 - Nabava lijekova, te UP-17-009 - Nabava hrane. Nabava lijekova vrši se putem tendera koji raspisuje Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske. Problem predstavlja činjenica da pacijenti/ce često uz psihička imaju i neka druga oboljenja, a preglede i lijekove za te osobe plaća Specijalna bolnica jer pacijenti/ce i fondovi zdravstvenog osiguranja nemaju ili ne žele izdvojiti sredstva za njihovu kupovinu. Sredstva koja Specijalna bolnica dobije su fiksna, pa se u tim slučajevima javljaju problemi jer nabava lijekova za druge bolesti pacijenata/tica pada na teret Specijalne bolnice; no, kako je tokom posjete naglašeno, ni jedan pacijent/ica neće ostati bez potrebnog lijeka.

Kontakti s porodicom

Prilikom obilaska Bolnice Modriča rukovodstvo je kao problem navelo činjenicu da pojedini srodnici nakon smještanja bolesne osobe na liječenje prekidaju kontakte s njom. Tim je upoznat sa tzv.

kuću, tako da je preko nadležnog centra za socijalni rad smješten u Dom za starije i nemoćne osobe.

²⁰ Primjer pacijenta u remisiji bolesti: kad je došlo do otpusta iz bolnice, roditelji ga nisu htjeli ponovo primiti u

kliničkim putem, dokumentom koji se sačinjava prilikom prijema pacijenta/ice u bolnicu koji istovremeno opisuje uobičajeni način pružanja multidisciplinarnog kliničkog tretmana određenom tipu pacijenta/ice i služi za evidentiranje stvarno pruženih usluga tokom jedne faze zdravstvene zaštite, nakon čega je moguće utvrditi je li osoba sposobna za samostalan život u zajednici i je li joj potrebna vaninstitucionalna pomoć. Angažmanom djelatnika Bolnice Modriča, klinički put koji je 2017. godine trajao dvije godine smanjen je na godinu dana. Mnogi pacijenti/ce nakon tog vremena dolaze u remisiju bolesti te su sposobni napustiti bolnicu. Tada se javljaju problemi s porodicama koje ih ne žele natrag. Specijalna bolnica stoga postaje ne samo zdravstvena ustanova nego i ustanova za socijalno zbrinjavanje.

Bolnica Modriča svake godine organizuje rodbinski sastanak, na kojem porodice i srodnici imaju priliku posjetiti bolnicu i susresti se s pacijentima/cama.²¹ Uz druženje se razmjenjuju informacije o uslovima boravka i liječenja, što daje rukovodstvu priliku da predstavi rad i planove za narednu godinu. Kako navode u Bolnici Modriča, rodbinski sastanak je vrlo bitan za pacijente/ice zbog uloge srodnika u njihovom liječenju.

Rehabilitaciona kuća Kladari - Kuća za zaštićeno stanovanje

U okviru Bolnice Modriča od 2002. godine postoji Kuća za zaštićeno stanovanje. Osnivanje ovakve kuće u okviru stacionarne psihijatrijske ustanove predstavlja most između institucionalnog liječenja i rehabilitacije bolesnika/ca i njihovog povratka u socijalnu sredinu, tj. njihove resocijalizacije. Kuća funkcioniše kao odvojena organizaciona cjelina jer je smještena četiri km od Specijalne bolnice, te kao posebno domaćinstvo čija je djelatnost edukacija pacijenata za vanbolnički

život i uklapanje u porodični ambijent. U ambijentu seoskog domaćinstva živi i liječi se 12 pacijenata/tica različite starosne dobi koji se bave svakodnevnim poslovima. Život u kući je organizovan tako da s pacijentima/cama svakodnevno boravi medicinsko osoblje (medicinska sestra/tehničar) i domaćica, dok ljekar obilazi pacijente u okviru redovnih dnevnih vizita. Sadržaji života u kući nisu strogo propisani niti forsirani, već su uklopljeni u uobičajen seoski ambijent u kojem se kuća nalazi, tako da se pacijenti/ce shodno svojim afinitetima i u obimu koji im odgovara bave radom u bašti, cvjetnjaku, voćnjaku, na njivi, kao i uzgojem domaćih životinja. Pacijenti/ce također samostalno spremaju obroke i održavaju higijenu domaćinstva. Odabir pacijenata/tica koji borave u zaštićenom stanovanju vrši se prvenstveno poštujući njihove želje, imajući na umu više njihove socijalne potrebe a manje vrstu i izraženost simptoma. Pacijenti/ce se mogu baviti hobijima ili okupacionim radom koji nudi Odjel za radnu terapiju Bolnice. Moguće je svakodnevno putovati do Bolnice ili do grada, gdje zadovoljavaju socijalne potrebe kao što su posjete prijateljima, druženje, zabava, posjete porodici, kupovina, informisanje i sl.

6.2.2. Ustanove socijalne zaštite za zbrinjavanje osoba s intelektualnim poteškoćama

Ustanove za socijalno zbrinjavanje osoba sa intelektualnim poteškoćama osnovala je Vlada Republike Srpske kao ustanove socijalne zaštite, a to su Dom za lica s invaliditetom Višegrad i Dom za lica s invaliditetom Prijedor. Organi ustanove su direktor i Upravni odbor. Upravni odbor imenuje i razrješava Vlada Republike Srpske.

U oblasti socijalne zaštite vrši se unutrašnji, stručni i inspekcijski nadzor. Unutrašnji nadzor može biti redovni i vanredni, a obavlja se po službenoj dužnosti ili na zahtjev korisnika prava,

²¹ Sastanci se nisu održavali za vrijeme pandemije izazvane koronavirusom. Posljednji rodbinski sastanak održan je 23.09.2023. godine. U specijalnom dijelu

programa sudjelovali su pacijenti/ce pjesmom, igrom i recitacijama koje su pripremali s radnim instruktorima i radnim terapeutima.

odnosno na zahtjev osnivača ustanove socijalne zaštite. Ministarstvo nadležno za socijalnu zaštitu vrši nadzor nad stručnim radom ustanova socijalne zaštite bez obzira na to u čijem vlasništvu je ustanova. Stručni nadzor obuhvata pregled stanja u pogledu organizacije rada, rada stručnog osoblja, radnika/ca na ostalim poslovima socijalne zaštite, saradnika, korištenja stručnih metoda rada, poštivanja propisanih procedura, kvaliteta i obima obavljenih usluga. Nadzor vrši inspekcija nadležna za socijalnu zaštitu. Ustanova socijalne zaštite dužna je omogućiti provođenje nadzora.

Cijena usluga u ustanovama socijalne zaštite

Ministar zdravlja i socijalne zaštite donosi na godišnjem nivou Rješenje o zaštićenoj cijeni smještaja (*Službeni glasnik Republike Srpske* broj 3/2023) kojim je utvrđena mjesečna cijena usluga za smještaj korisnika/ca obuhvaćenih sistemom socijalne zaštite RS u ustanovama socijalne zaštite čiji je osnivač Vlada RS. Cijena smještaja u domovima za osobe s invaliditetom za punoljetnu osobu s invaliditetom na mjesečnom nivou u 2023. godini iznosi 850,00 KM, a cijena smještaja za dijete s poteškoćama u razvoju (psihičke poteškoće, višestruke smetnje, tjelesna oštećenja) iznosi 906,00 KM.

6.2.2.1. Javna ustanova Dom za lica s invaliditetom Prijedor

Djelatnost

Javna ustanova Dom za lica s invaliditetom Prijedor (u daljem tekstu: Dom Prijedor) osnovana je odlukom Vlade Republike Srpske 1996. godine i pravni je sljednik Zavoda za zaštitu muške djece i mladih sa smetnjama u razvoju, koji je formiran 1961. godine.

Dom Prijedor zbrinjava djecu, mlade osobe i odrasle osobe muškog spola s poteškoćama u intelektualnom funkcionisanju, različitog uzrasta i vrste invaliditeta, koji zahtijevaju određeni stepen zdravstvene zaštite. Zbrinjavanjem su obuhvaćeni socijalna zaštita (smještaj, ishrana, čuvanje, odjeća, kulturno-zabavni život i dr.), te odgoj, obrazovanje, radno osposobljavanje i radno angažovanje štićenika, kao i zdravstvena zaštita (primarna i sekundarna).

Budžet Doma Prijedor za 2022. godinu iznosio je 2.551.338,00 KM. Centri za socijalni rad iz Republike Srpske na dan 31.12.2022. godine dugovali su 328.309,81 KM. U istom periodu dugovanja Centara za socijalni rad iz Federacije BiH iznose 10.590,69 KM. Dugovanja BDBiH iznose 4.181,68 KM, dok se iznos od 25.162,56 KM odnosi na dugovanja iz inozemstva.

Ukupna površina prostora koji Dom Prijedor ima na raspolaganju je oko 3,5 hektara.

U trenutku posjete Tima korisnici su u najvećem broju bili prisutni na kreativnim radionicama.

Prostorije u kojima se obavljaju radionice su tople i zidovi ukrašeni. U sobama se nalaze po četiri kreveta (kreveti su u nekim sobama željezni, a u nekim drveni). Prema riječima osoblja razlog je što su drveni kreveti „slabiji”. Higijena u prostorijama je na visokom nivou.

Posteljine su čiste i uredne. Stiče se utisak da korisnici dosta vremena provode u radionicama i na drugim aktivnostima, te da se sobe koriste samo sa odmor i spavanje. Svi kreveti imaju nesmetan prilaz, sobe su okrečene toplijim bojama, a zbog urednosti ne stiče se osjećaj pretrpanosti.

Klozeti i kupatila su čisti, prilično prostrani i prilagođeni nepokretnim osobama. Nijedna prostorija u ustanovi nema rešetke. Krug Doma Prijedor ima dosta zelenila i pratećih objekata koji daju utisak prostranosti i mogućnosti da svaki korisnik odabere aktivnosti koje su najpribližnije njegovim mogućnostima i interesovanju.

Kada je u pitanju defektološki tretman, rad u Domu Prijedor organizovan je u dvije smjene i traje od 07:00 do 19:00 sati, što je posebno značajno za rehabilitaciju korisnika.

Organizaciona struktura

Najveći broj osoblja Doma Prijedor zaposlen je na poslovima neposredne brige o štićenicima. Potpisani su pojedinačni ugovori za angažovanje psihijatra, fizijatra, stomatologa i specijaliste porodične medicine, koji dolaze u ustanovu najmanje dvaput sedmično. Na ovaj način izdaju se recepti za nabavku lijekova.

Uprava	10 radnika
Vaspitni rad	2 radnika
Neposredna briga o štićenicima	40 radnika
Radni instruktori	2 radnika
Ambulanta	5 radnika
Kuhinja i pekara	6 radnika
Održavanje objekta	4 radnika
Održavanje higijene	5 radnika

Broj radnika/ca po dijelovima procesa rada zaključno sa 31.12.2022. godine

Kontinuirana edukacija poseban je vid stručnog usavršavanja zdravstvenih radnika/ca i njegovatelja/ica, a organizuje se radi sticanja znanja i vještina u cilju praćenja i primjene savremenih

naučnih dostignuća. Provodi se u ustanovi, u saradnji sa specijalistima različitih profila i stručnim osobama.

Smještajni kapaciteti

Dom Prijedor raspolaže sa 225 mjesta, a u momentu posjete je bilo smješteno 177 osoba, koje su razvrstane u sedam grupa u skladu sa stepenom poteškoća i starosnom dobi. Najbrojnija grupa obuhvata osobe s umjerenom mentalnom invalidnošću. Najmlađi korisnik ima 11 godina, a najstariji 69. Korisnici ustanove su osobe muškog spola s područja e Bosne i Hercegovine, a ima i četiri korisnika s prostora Republike Hrvatske i jednog korisnika s područja Crne Gore. U Domu Prijedor smješteno je 103 osobe s potpuno oduzetom poslovnom sposobnošću.

Prijem u Ustanovu

Nakon odobrenja smještaja u Dom Prijedor korisnici prvo budu primljeni na opservaciju, koja traje do tri mjeseca, nakog čega se donosi konačna odluka po zahtjevu.

U 2023. godini Dom Prijedor zaprimio je 18 zahtjeva za smještaj korisnika, od kojih je 12 odobreno. U istoj godini pet korisnika smještenih u ustanovu je umrlo prirodnom smrću, jedan korisnik je vraćen u porodicu i jedan korisnik premješten je u drugu ustanovu.

Defektološki tretman

Defektološkim tretmanom obuhvaćeno je oko 94 korisnika. Područje rada zasniva se na:

- održavanju zdravlja i osiguranju uslova za relativno uspješan fizički rast i razvoj (ishrana, fizička aktivnost, zdravstvena zaštita, dijagnostika, prevencija bolesti i liječenje);
- samoposluživanje i socijalizacija (razvoj navika i sposobnosti potrebnih za što uspješnije samostalno funkcionisanje i neovisnost);
- komunikacija (razvoj komunikacionih vještina kako bi se povećala sposobnost korisnika da izraze sebe i što bolje razumiju druge);
- radna okupacija (ima važnu ulogu u poboljšanju kvaliteta života korisnika jer im omogućava da se osjećaju korisno i produktivno, da steknu neovisnost te unaprijede svoje vještine i povećaju samopouzdanje).

U sklopu slobodnih aktivnosti radnici stručnog tima organizuju odlaske u grad za korisnike, posjete lokalnim šetalištima, izletištima, kafićima, sportskim manifestacijama, pozorištima i bioskopima. Kroz praksu s korisnicima pokazalo se da radno angažovanje i radno-okupaciona terapija daju najbolje rezultate. Na poljoprivrednom imanju angažovano je 15 korisnika, uz pomoć dva radna instruktora, a bave se sadnjom sjemena,

obradom zemlje te branjem, klasifikacijom i konzerviranjem voća i povrća. Dva korisnika uz pomoć jednog radnog instruktora učestvuju u proizvodnji gljiva. U kuhinji su angažovana četiri korisnika. Na poslovima higijene trpezarije i zajedničkih prostorija angažovano je 10 korisnika. U brijačnici je angažovan jedan korisnik koji učestvuje u poslovima šišanja i brijanja. Osam korisnika je uključeno u vaspitno-obrazovni proces u saradnji sa JU Centrom Sunce. Radno-okupaciona terapija provodi se s korisnicima kod kojih su prisutni različiti vidovi mentalnih poteškoća poput depresivnih stanja, poremećaja ponašanja, socio-emocionalnih kao i različitih psihosomatskih problema. Na kreativnim radionicama angažovano je oko 50 korisnika.

Zdravstvena zaštita

Zdravstvena zaštita u Doma Prijedor odvija se kroz:

- primarnu zdravstvenu zaštitu (korisnici registrovani u timove porodične medicine lokalnog Doma zdravlja), gdje je uključena i stomatološka zaštita;
- sekundarnu zdravstvenu zaštitu (specijalističko-konsultativni pregledi koje provode specijalisti u svojstvu vanjskih saradnika);
- fizioterapijski tretman (na osnovu nalaza fizijatra provodi se svakodnevni fizikalni tretman, koji uključuje sportske aktivnosti i radnu terapiju).

Potrebni lijekovi nabavljaju se javnim nabavkama, a ukoliko neki od potrebnih lijekova nije nabavljen putem javnih nabavki, Dom Prijedor samostalno izdvaja novac za kupovinu lijeka. Više od 130 korisnika koristi terapiju, i to je uglavnom psihijatrijska i internistička terapija. Zdravstvene knjižice korisnika s područja Federacije Bosne i Hercegovine dostavljaju se na ovjeru svaka 2-3 mjeseca nadležnim centrima za socijalni rad. Korisnici iz Crne Gore nisu zdravstveno osigurani i troškovi zdravstvene zaštite idu na teret ustanove.

U 2022. godini 16 korisnika je koristilo ortopedsko pomagalo, 45 korisnika je pod stalnim nadzorom fizijatra, a u sportske aktivnosti je bilo uključeno 30 korisnika.

Projektne aktivnosti

Dom Prijedor je uključen u projekat **Socijalizacija djece Republike Srpske** i ostvaruje odličnu saradnju sa Specijalnom ustanovom za školovanje osoba s invaliditetom Sunce (sedam osoba prolazi kroz proces školovanja). U okviru Doma Prijedor održavaju se sekcije u koje je uključeno oko 94 korisnika. Izgrađeno je zatvoreno dječije igralište u okviru Dječijeg odjela, a u toku je dodatno opremanje. Djelimično su opremljene kinosala i biblioteka. U procesu je izgradnja pješačke staze sa pratećim drvoredom za rekreaciju, tere-tane na otvorenom i rekonstrukcija postojećih sportskih terena, te potpuna rekonstrukcija prostorija za kulinarsku sekciju. Intenzivno se radi na jačanju samostalnosti korisnika u svakodnevnom životu.

Izrađen je idejni projekat **Stanovanje uz podršku** (procjenjuje se da bi oko 30 korisnika uz podršku moglo živjeti samostalno), a jedan od planova je da Ustanova obavlja poslove profesionalne rehabilitacije, gdje bi se vršila dokvalifikacija i prekvalifikacija te su pokrenuti postupci da nadležno ministarstvo utvrdi uslove i mogućnosti profesionalne rehabilitacije koje bi ustanova obavljala.

6.2.2.2. Javna ustanova Dom za lica s invaliditetom Višegrad

Javna ustanova Dom za lica s invaliditetom Višegrad (u daljem tekstu: Dom Višegrad) osnovana je odlukom Vlade Republike Srpske i pravni je sljednik Zavoda za zaštitu ženske djece i omladine.

Djelatnost

Ova ustanova zbrinjava osobe sa umjerenom, težom i teškom ometenošću, s kombinovanim smetnjama, kao i osobe s autizmom. Zbrinjavanjem je obuhvaćena socijalna zaštita (smještaj, ishrana, čuvanje, odjeća, mogućnosti kulturno-zabavnog života i dr.), vaspitanje, edukacija, radni angažman i primarna zdravstvena zaštita. Budžet Doma Višegrad za 2022. godinu iznosio je 3.239.400,00 KM.

Prostor na kojem je smješten Dom Višegrad raspoređen je u paviljone. Prema riječima stručnog osoblja, uvažen je zahtjev nadležnog ministarstva da korisnice budu raspoređene po stepenu utvrđenog onesposobljenja, s tim da se vodi računa o željama korisnika i njihovim utvrđenim navikama. Unutrašnji zidovi paviljona ukrašeni su crtežima, a zidovi su obojeni.

Temperatura u svim prostorijama je ujednačena jer se Dom Višegrad zagrijava na pelet. Maloljetne korisnice koje mogu pohađati nastavu imaju svoje sobe, potpuno opremljene neophodnim namještajem. Dnevni boravci u Dječijem paviljonu opremljeni su ugaonim garniturama. U paviljonima koje je Tim Ombudsmana obišao nema

neugodnih mirisa. Prilikom smještaja vodi se računa da u sobama prostor na jednu korisnicu bude 5 m², tako da su sobe uglavnom trokrevetne.

Osoblje navodi da, prema zahtjevima Ministarstva, određen broj korisnika ima obroke u trpezariji s osobljem. Korisnice koje mogu prilično samostalno funkcionisati imaju svoje sobe uređene igračkama i TV uređajem, sa čistom posteljinom. Ni na jednoj prostoriji nema rešetaka. Posebno se ističe stalno prisustvo i angažovanost osoblja zaposlenog na odjelima.

Po riječima pomoćnika direktora, u posljednje vrijeme postoji veća potreba za smještajem maloljetnica, a za određeni broj korisnika i za stanovanjem u zajednici uz podršku. S tim u vezi on smatra kako bi cijeli koncept ustanove trebao proći određen vid transformacije u smislu prilagođavanja potrebama korisnika.

Organizaciona struktura

U Domu Višegrad ukupno je 90 zaposlenika/ca, od čega 52 stručna zaposlenika/ce većinom na poslovima neposredne brige o štíćenicama.

Uprava	13 radnika
Vaspitni rad, socijalna služba, psiholozi	10 radnika
Neposredna briga o štíćenicama	36 radnika
Radni instruktori	6 radnika
Komercijalista	1 radnika
Kuhinja i pekara	7 radnika
Održavanje objekta	7 radnika
Održavanje higijene	5 radnika
Magacioner	1 radnik
Vozači	2 radnika
Portiri	2 radnika

Broj zaposlenih žena i muškaraca po dijelovima procesa rada zaključno sa 28.12.2023. godine

Smještajni kapaciteti

Prostor Doma Višegrad čini pet smještajnih jedinica-objekata, u kojima je na dan posjete Tima bilo smješteno 190 korisnica. Najveći broj smještenih korisnica su starosti od 40 do 60 godina (ukupno njih 85). Na dan posjete Tima u Domu je bilo četiri korisnice starosti do 18 godina. Prema stepenu mentalnih poteškoća, najviše korisnica ima umjereno oštećenje intelektualnih funkcija (ukupno njih 81).

U periodu od januara do decembra 2023. godine zaprimljeno je 19 zahtjeva za smještaj, realizovano je 11 prijema, dva zahtjeva su bila u obradi, a šest zahtjeva je odbijeno. Iz ustanove je

otpuštena jedna korisnica, koja je vraćena u porodicu, dok su tri preminule.

Broj korisnica kojima je potpuno oduzeta poslovna sposobnost je 143. Stalni staralac postavljen je za 127 korisnica, a privremeni staralac za 63 korisnice (za poslove koje ustanova ne vrši, a za privremene staraoce imenovani su članovi porodice ukoliko su u mogućnosti, i stručni radnici centra). U 2023. godini realizovano je oko 200 posjeta srodnika korisnicama.

Dom Višegrad ima formirane sljedeće službe: Služba direktora, Služba za pravne, kadrovske i opće poslove sa odjeljenjima, Socijalno-zdravstvena služba sa odjeljenjima i Služba za računovodstveno-finansijske poslove. Sastanci upravnih odbora su redovni.

	Kapacitet ustanove	Popunjeno mjesta	Broj maloljetnih korisnica	Korisnice s oduzetom poslovnom sposobnošću
Broj korisnica	220	190	4	134

Statistički podaci o smještenim korisnicama na dan 26.12.2023. godine

Defektološki tretman

Defektološkim tretmanom u proteklom periodu bile su obuhvaćene korisnice sa lakšim, umjerenim i težim intelektualnim poteškoćama kod kojih je u somatskom statusu vidljivo da su prisutni epileptični napadi i ostale kombinovane smetnje.

U rad su uključeni defektolog, pedagog i andragog. Ovakav pristup značajan je zbog razvoja preostalih sposobnosti korisnica, kao i zbog korekcije i ublažavanja njihovih poteškoća, ograničenja i nepravilnosti radi razvijanja psihomotornih sposobnosti, sticanja radnih navika te poboljšanja i pozitivnog uticaja na socijalne kontakte među korisnicama.

Radno-okupaciona terapija

U toku 2022. godine na radno-okupacionu terapiju bilo je uključeno 98 korisnica; od tog broja 48 korisnica bilo je radno angažovano, a sa 50 se radilo u paviljonima samo u okupacionim igraonicama. Radno-okupaciona terapija provodi se u četiri adekvatno opremljene, svijetle i tople prostorije, u kojima funkcioniše devet radionica sa šest radnih instruktora.

Zdravstvena zaštita

Primarnu zdravstvenu zaštitu obavlja tim sastavljen od ljekara i 15 medicinskih sestara/tehničara. U svim aktivnostima značajnu ulogu imaju njegovateljice (svakodnevna njega korisnica, higijena, oblačenje, briga i hranjenje).

Primarna zdravstvena zaštita obavlja se u Domu zdravlja u Višegradu. Sekundarna zdravstvena zaštita obavlja se najčešće u Univerzitetскоj bolnici u Foči (u 2022. godini liječene su 32 korisnice). Pomoć psihologa dostupna je svakodnevno u radnom vremenu specijaliste.

VII. ISTRAŽIVANJE O ULOZI DRUGIH SUBJEKATA U ZBRINJAVANJU OSOBA S INTEL-EKTUALNIM I MENTALNIM POTEŠKOĆAMA

Pored posjete Tima ustanovama za zbrinjavanje osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama, Ombudsmani BiH su putem upitnika proveli istraživanje o ulozi i značaju drugih subjekata u zbrinjavanju ove kategorije građana/građanki, gdje je prvenstveno prepoznata uloga centara za socijalni rad (CSR), centara za mentalno zdravlje (CMZ) i centara za zaštitu mentalnog zdravlja (CZMZ).

7.1. Uloga centara za socijalni rad

U cilju sagledavanja cjelokupnog stanja položaja osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama, te uloge CSR, Ombudsmani BiH su uputili upitnik CSR s pitanjima²² koja se odnose na problematiku smještaja u ustanove, obavljanja poslova staratelja za osobe u ustanovama i van njih, te na kapacitete centara, saradnju s drugim organima i sl. Informacije su tražene od 20 CSR iz Federacije BiH²³, 11 CSR iz Republike Srpske²⁴ i Pododjeljenja za socijalnu zaštitu Vlade BDBiH.

7.1.1. Centri za socijalni rad u Federaciji BiH

Postupak oduzimanja poslovne sposobnosti propisan je Porodičnim zakonom Federacije BiH²⁵ (čl. 325-339), koji je *lex specialis*, dok Zakon o vanparničnom postupku Federacije BiH (*Službeni glasnik FBiH*, br. 2/1998, 39/2004, 73/2005, 80/2014 – dr. zakon i 11/2021) uređuje pravila postupka. Prema čl. 326. Porodičnog zakona Federacije BiH, postupak oduzimanja poslove sposobnosti može pokrenuti: sud po službenoj dužnosti; organ starateljstva; bračni partner; krvni srodnik u ravnoj liniji i u pobočnoj liniji

srodnik do drugog stepena. Postupak vraćanja poslovne sposobnosti može također pokrenuti osoba kojoj je oduzeta poslovna sposobnost. Pravosnažna sudska odluka o oduzimanju poslovne sposobnosti dostavlja se nadležnom organu starateljstva, koji po službenoj dužnosti vodi postupak imenovanja staratelja u smislu čl. 160-212. Porodičnog zakona Federacije BiH.

Imenovanje staratelja iz reda stručnih zaposlenih u centru je postupak koji je u svim ostalim dijelovima identičan imenovanju staratelja iz reda srodnika, s tim što se za zaposlene u centru ne moraju vršiti dodatne provjere poput psihološke jer oni ljekarskim uvjerenjem u dosijeu dokazuju psihofizičku sposobnost za obavljanje dužnosti staratelja. U centrima postoje posebna radna mjesta kojima je u opisu posla prihvatanje i vršenje dužnosti staratelja u slučajevima kad osoba nema srodnika ili treće osobe koja bi prihvatila starateljstvo.

Uloga srodnika u procesu zbrinjavanja osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost izuzetno je značajna; u procesu smještaja osobe u ustanovu socijalne zaštite od srodnika se mogu dobiti jako važne informacije o načinu života i o zdravlju osobe kojoj je pomoć potrebna. Imenovanje staratelja iz reda srodnika vrši se tek nakon obavljene stručne procjene.

Prema navodima CSR, u značajnom broju slučajeva gdje su osobe smještene u ustanove staratelji/ce su zaposleni u CSR. Staratelj/ica iz reda stručnog osoblja centra najmanje jednom godišnje obilaze osobu. Razlog za to je preopterećenost poslom stručnog osoblja, kao i u

²² Aneks 1

²³ Odgovor su dostavili: CSR Travnik, CSR Bihać, CSR Bugojno, CSR Cazin, CSR Stolac, CSR Tuzla, CSR Doboј Istok, CSR Široki Brijeg, CSR Zenica, CSR Velika Kladuša i CSR Odžak.

²⁴ Odgovor su dostavili: CSR Prijedor, CSR Trebinje, CSR Istočno Sarajevo i CSR Sokolac.

²⁵ *Službeni glasnik Federacije BiH* br. 35/2005, 41/2005 – ispr; 31/2014 i 32/2019 – odluka US.

većini slučajeva udaljenost ustanova socijalne zaštite od CSR.

Centar za socijalni rad	Broj osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost čiji je staratelj stručni radnik/zaposlenik CSR
CSR Zenica	44
CSR Bihać	15
CSR Bugojno	13
CSR Tuzla	18
CSR Velika Kladuša	7
CSR Cazin	7
CSR Stolac	1
CSR Široki Brijeg	-
CSR Doboj Istok	-
CSR Travnik	17
CSR Odžak	2

Broj osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost, a čiji je staratelj stručni radnik/zaposlenik CSR

CSR obuhvaćeni ovim izvještajem dostavili su pokazatelje o broju osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost, kao i podatke o tome u koliko slučajeva je CSR u periodu 2018-2022. godina bio predlagač oduzimanja poslovne sposobnosti. Iz dostavljenih pokazatelja proizlazi da su CSR Zenica, Bugojno i Doboj-Istok u dva slučaja bili predlagači oduzimanja poslovne sposobnosti, CSR Travnik predlagač u četiri, a CSR Odžak u pet slučajeva oduzimanja poslovne sposobnosti. Prema dostavljenim informacijama, CSR Bihać je u 18 slučajeva bio predlagač oduzimanja poslovne sposobnosti, a CSR Tuzla u 12 slučajeva. CSR Velika Kladuša, Cazin, Stolac i Široki Brijeg za period 2018-2022. godina ni u jednom slučaju nije bio predlagač oduzimanja poslovne sposobnosti.

Postupak smještaja u ustanove socijalne zaštite

Postupak smještaja u ustanovu socijalne zaštite uglavnom se pokreće kada srodnici ne žele ili ne mogu više voditi brigu o osobi kojoj je oduzeta poslovna sposobnost. Postupak može biti pokrenut na zahtjev osobe koja se smješta, srodnika ili po službenoj dužnosti. Presudnu ulogu u ovom postupku ima izlazak stručnog tima na teren u smislu prikupljanja socio-anamnestičkih podataka, razgovora s osobom koja je u postupku smještaja i njenim srodnicima, kao i razmatranja mogućnosti eventualnog ostanka u lokalnoj zajednici. Značajan momenat je saglasnost za smještaj koju osoba u postupku smještaja daje ili odbija dati na zapisnik o saslušanju stranke. Nakon toga se pristupa traženju saglasnosti ustanove socijalne zaštite, pravnim rješenjima i uređivanju troškova smještaja i utvrđivanja obaveze izdržavanja. Uvijek se ispituje mogućnost obveznika izdržavanja da učestvuju u

troškovima smještaja. Ukoliko navedena sredstva nisu dovoljna, traži se saglasnost resornog ministarstva rada i socijalne politike da snosi razliku, odnosno troškove smještaja. Nakon što se pribavi saglasnost Ministarstva, pristupa se traženju ustanove koja ima najbolje uslove za prihvatanje šticećenika.

CSR Tuzla navodi nedostatak stručnih radnika koji bi radili na referatu smještaja odraslih osoba u ustanove socijalne zaštite. Putem ovog centra 167 osoba je smješteno u šest ustanova socijalne zaštite²⁶.

Smještaj osoba s oduzetom poslovnom sposobnošću u ustanove socijalne zaštite

CSR Zenica	96
CSR Bihać	33
CSR Bugojno	13
CSR Tuzla	34
CSR Velika Kladuša	8
CSR Cazin	14
CSR Stolac	3
CSR Široki Brijeg	5
CSR Doboj Istok	4
CSR Travnik	14
CSR Odžak	5

Smještaj u ustanove socijalne zaštite

CSR Bugojno je pred nadležnim sudom šest puta pokrenuo vanparnični postupak, od čega su bila dva prijedloga za produženje prinudnog smještaja, a doneseno je šest rješenja o prisilnom smještaju u ustanove socijalne zaštite. Također, CSR Velika Kladuša je pokrenuo dva vanparnična postupka i oba su okončana odlukom suda o prisilnom smještaju. Centar za socijalni rad Travnik je bio predlagatelj za oduzimanje poslovne sposobnosti u četiri slučaja, a svi postupci su završeni smještajem osoba u ustanovu.

U periodu od 2018. do 2022. godine posredstvom staratelja/stručnog radnika CSR Zenica je 17 osoba iz ustanova socijalne zaštite izmješteno u Savez organizacija za podršku osobama s intelektualnim poteškoćama Federacije Bosne i Hercegovine Sumero.²⁷ CSR Bugojno izmjestio je jednu osobu kojoj je staralac stručni radnik/zaposlenik Centra na način da je osoba vraćena kući. Način izmještanja počinje procjenom Komisije o potrebi premještanja šticećenika/ce u drugi oblik zbrinjavanja ili povratak u porodicu, zatim pripremom šticećenika/ce pružanjem detaljnih informacija, te na kraju rješavanjem administrativnih

²⁶ Udruženje HO Međunarodni Forum solidarnosti – EMMAUS, Prihvatni centar Duje Klokotnica, JU Dom penzionera Tuzla, JU Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidne djece Pazarić, Udruženje za socijalno uključivanje osoba s intelektualnim poteškoćama Tuzlanskog Kantona, Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Bakovići, Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Drin Fojnica.

²⁷ Sumero je nevladina i neprofitna organizacija civilnog društva koja radi na unapređenju ljudskih prava i zaštiti interesa osoba s intelektualnim poteškoćama i njihovih porodica. Članice Saveza Sumero su lokalne organizacije za podršku osobama s intelektualnim poteškoćama na području FBiH i BDBiH. Partnerske organizacije su i lokalne organizacije iz RS s kojima se također implementiraju projekti. Sumero danas broji i do 30 članica. <https://sumero.ba/about-our-work/>

radnji (dokumentacija za premještaj, rješenje i ugovor).

Posredstvom stručnog radnika CSR Tuzla jedna je osoba izmještena i vraćena u porodicu, no naknadno je ipak smještena u ustanovu socijalne zaštite. CSR Cazin izmjestio je jednu osobu nakon što joj je na prijedlog ovoga centra vraćena poslovna sposobnost. Problematika kod izmještanja osoba iz ustanove socijalne zaštite i povratak u lokalnu zajednicu najčešće se ogledaju u nezainteresovanosti ili nemogućnosti srodnika i porodice da preuzmu brigu o osobi jer joj ne mogu pružiti svu potrebnu brigu i njegu.

CSR Travnik u saradnji s organizacijom Sumero kontinuirano radi na sagledavanju mogućnosti izmještanja što većeg broja štićenika/ca iz ustanova socijalne zaštite u stambene jedinice koje su organizovane po sistemu *života u zajednici*. Pri tome su u Travniku formirane dvije stambene jedinice (muška i ženska), gdje je na ovaj način smješteno šest osoba.

Centri za socijalni rad navode da se saradnja s drugim institucijama može opisati kao relativno dobra i manje dobra. Konkretno, CSR Travnik kao relativno dobru ocjenjuje saradnju sa sudom i policijom, a kao manje dobru saradnju s Tužilaštvom, nadležnim ministarstvima,

zdravstvenim ustanovama i nekim nevladinim organizacijama.

CSR Bihać saradnju sa drugim institucijama ocjenjuje nezadovoljavajućom. Posebno ističu problem psihički oboljelih osoba koje pokazuju agresivno ponašanje. Zdravstvene ustanove ne izriču prisilnu hospitalizaciju i smještaj. Policijska uprava takve osobe samo prijavi centru za socijalni rad, koji osobu ne može smjestiti bez nje-gove/njene saglasnosti, a istovremeno nije u stanju procijeniti vlastiti najbolji interes u vezi sa smještajem. Ponekad je dovoljno da štićenici/ce samo redovno koriste terapiju, za što centar za socijalni rad nije edukovan niti može osigurati.

Sistematizacija

Svi anketirani CSR imaju usvojen Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, kojim je utvrđen opis poslova i način funkcionisanja ovih organa. Radi preglednosti, informacije o zaposlenim u centrima za socijalni rad koji su obuhvaćeni ovim izvještajem i dostavljeni pokazatelji tabelarno su prikazani kako slijedi: broj radnih mjesta po sistematizaciji i popunjenost radnih mjesta, uključujući i stručne radnike/ce.

Centri za socijalni rad	Popunjenost radnih mjesta
CSR Zenica	Sistematizacija predviđa 57 radnih mjesta, a ukupno je zaposleno 51 (7 socijalnih radnika, 10 pravника, 3 ekonomista, 2 psihologa, 7 socijalnih pedagoga, 1 pedagog/psiholog, 1 defektolog, 1 profesor filozofije i sociologije, 14 administrativnih i 5 ostalih zaposlenih).
CSR Bihać	Sistematizacija predviđa 14 stručnih radnih mjesta, a zaposleno je 12 stručnih i 7 ostalih osoba.
CSR Bugojno	Sistematizacija predviđa 13 stručnih i 5 ostalih radnih mjesta, a zaposleno je 8 stručnih i 3 ostale osobe.
CSR Tuzla	Sistematizacija predviđa 60 stručnih i 17 ostalih radnih mjesta, a zaposleno je 24 stručne i 12 ostalih osoba.
CSR Velika Kladuša	Sistematizacija predviđa 8 stručnih i 7 ostalih radnih mjesta, a zaposleno je 5 stručnih i 5 ostalih osoba.
CSR Cazin	Trenutno je zaposleno 19 osoba, od čega 12 stručnih i 7 ostalih.
CSR Stolac	Trenutno je zaposleno 7 stručnih i 2 ostale osobe.
CSR Široki Brijeg	Trenutno je zaposleno 7 stručnih osoba i 1 blagajnik.
CSR Doboj Istok	Trenutno je zaposleno 2 socijalna radnika, 2 pravника, direktor i računovođa.
CSR Travnik	Sistematizacija predviđa 26 stručnih i 5 ostalih radnih mjesta, a zaposleno je 11 stručnih i 2 ostale osobe.
CSR Odžak	Sistematizacija predviđa 4 stručna i 2 ostala radna mjesta, a zaposlene su tri stručne osobe i 1 ostala.

Sistematizacija i popunjenost radnih mjesta

Finansiranje

Finansiranje centara za socijalni rad (plate i ostale novčane naknade radnika, materijalni troškovi i drugo) pokriva budžet osnivača (općina/grad), a finansiranje novčanih naknada za korisnike/ce iz oblasti socijalne naknade, dječije i porodične zaštite izdvajaju se iz budžeta resornih ministarstava, kantona i Budžeta Federacije BiH.

7.1.2. Centri za socijalni rad u Republici Srpskoj

Postupak oduzimanja poslovne sposobnosti

Postupak oduzimanja poslovne sposobnosti uređen je odredbama Porodičnog zakona Republike Srpske (*Službeni glasnik RS* broj: 17/2023), a provodi se u skladu s procedurom propisanom Zakonom o vanparničnom postupku Republike Srpske (*Službeni glasnik RS* br. 36/2009, 91/2016 i 16/2023).

Postupak oduzimanja poslovne sposobnosti pokreće se pred nadležnim osnovnim sudom. Nakon pokretanja postupka osnovni sud obavještava CSR o potrebi postavljanja privremenog staratelja (stručni radnik centra)

koji će štititi prava i interese osobe kojoj se oduzima poslovna sposobnost dok traje vanparnični postupak. Stručni radnik CSR po zaprimljenom zahtjevu poziva najbliže srodnike na razgovor i upoznaje ih sa pokrenutim postupkom i potrebnim radnjama koje CSR treba obaviti u skladu sa zakonskim propisima. Nakon pojedinačnih mišljenja voditelj postupka (socijalni radnik) na osnovu činjeničnog stanja u spisu predmeta iznosi nalaz i mišljenje tima, koji sadrži sve elemente kao i navedena pojedinačna mišljenja. Osnovni sud na zakazano ročište poziva organ starateljstva i zajedno s pozivom CSR dostavlja nalaz i mišljenje vještaka psihijatra. Po završenom ročištu sud donosi rješenje koje dostavlja CSR, a CSR poduzima dalje radnje u cilju postavljanja stalnog staratelja. Rješenje o starateljstvu dostavlja se i nadležnoj matičnoj službi radi upisa u matičnu knjigu rođenih.

Iz odgovora CSR vidljivo je da se kao predlagači u postupku oduzimanja poslovne sposobnosti uglavnom javljaju srodnici kojima je u interesu da se osobi oduzme poslovna sposobnost kako bi ostvarili prava iz oblasti socijalne zaštite te stekli nasljedno pravo ili pravo na porodičnu penziju. U svakom slučaju, prije postavljanja stalnog staraoca neophodno je utvrditi podobnost za obavljanje starateljske uloge. Posebno se vodi računa o imovini štićenika/ce. Ukoliko je ima, imovina se popisuje, a ako se radi o nepokretnoj imovini, kod nadležne Republičke uprave za geodetske i imovinskopravne poslove stavlja se zabilježje starateljstva.

Centri za socijalni rad ističu kako stručni radnici staratelji vrlo često svoje redovne poslove ili zakazane sastanke moraju odložiti radi vršenja starateljske dužnosti. Pomjeraju svoje privatne i porodične obaveze kako bi obavili ono što je potrebno za štićenika/cu. Oni su često kao staratelji postavljeni i djeci bez roditeljskog staranja, kao i u posebnim slučajevima. Naglašavaju činjenicu da pri obavljanju starateljskih dužnosti u institucijama (banke, fond za PIO/MIO, MUP) nemaju nikakvu prednost.

Na evidenciji osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost CSR Prijedor nalazi se 111 osoba, a za period 2018-2022. godina samo u jednom slučaju Centar je predložio oduzimanje poslovne sposobnosti. CSR Trebinje je u istom vremenskom razmaku 14 puta podnio prijedlog za oduzimanje poslovne sposobnosti, dok se na evidenciji onih kojima je oduzeta poslovna sposobnost trenutno nalazi 37 osoba.

U periodu 2018-2022. godina CSR Sokolac i CSR Istočno Novo Sarajevo nisu podnijeli nijedan prijedlog za oduzimanje poslovne sposobnosti. Na evidenciji osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost CSR Sokolac nalazi se 15 osoba, dok se na evidenciji CSR Istočno Novo Sarajevo nalazi 25 osoba.

U evidenciji CSR Istočno Sarajevo i CSR Trebinje trenutno su dva stručna radnika staraoci osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost, dok je prema evidenciji CSR Prijedor 16 stručnih radnika postavljeno za staraoce. CSR Sokolac u svojoj evidenciji nema osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost a da je za staraoca postavljen stručni radnik Centra.

Prema navodima centara za socijalni rad, u periodu 2018-2022. godina nisu registrovani slučajevi da je osobama vraćena poslovna sposobnost na zahtjev centra. Centri nemaju uspostavljenu njegu i pomoć u kući, s izuzetkom CSR Trebinje, koji ima formiran tim za njegu i pomoći u kući (medicinska sestra i geronto domaćica), a koji u skladu sa donesenim rješenjima pružaju usluge na terenu, odnosno u domu korisnika/ce. Među ovim korisnicima/ama vrlo često su osobe s problemima mentalnog funkcionisanja.

Smještaj u ustanove socijalne zaštite

Postupak smještaja osoba u ustanove provodi se u skladu s odredbama Zakona o socijalnoj zaštiti i uputstvima o smještaju u ustanovama za osobe s invaliditetom. Centrima za socijalni rad se uglavnom obraćaju najbliži srodnici osoba kojima je potreban smještaj jer postoje prepreke za njihov boravak u porodičnom okruženju.

U postupku se radi na utvrđivanju učešća srodnika u troškovima smještaja, kada se postupa u skladu s Porodičnim zakonom Republike Srpske, Zakonom o socijalnoj zaštiti Republike Srpske i Pravilnikom o učešću u troškovima izdržavanja osoba, smještaja u ustanovu i zbrinjavanja u hraniteljsku porodicu.

Kada se radi o smještaju u zdravstvenu ustanovu, sve radnje iz domena socijalne zaštite obavljaju CSR i staralac. Osoba o kojoj se radi šalje se u zdravstvenu ustanovu s uputnicom lje-kara/nadležnog psihijatra, ili se upućuje po rješenju osnovnog suda o prisilnom liječenju u zdravstvenoj ustanovi. Sve što je potrebno iz domena socijalne zaštite (dostava socijalne anamneze, izjava srodnika, staraoca, potrebni podaci na traženje suda i sl.) dostavlja CSR.

CSR naglašavaju da dosad nisu nailazili na teškoće pri zbrinjavanju osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost, te da su srodnici uglavnom spremni na svaki vid saradnje. U saradnji sa stručnim osobljem nastoje se riješiti sva važna pitanja i tako štićenicima/ama dati podršku i ojačati ih. Stručno osoblje stoji na raspolaganju članovima porodice, te ističu da su za sve postupke članovi porodice jednako bitni kao i štićenici/e.

Smještaj u ustanove zatvorenog tipa (ustanove socijalne zaštite – zdravstvene ustanove)

CSR Prijedor	2
CSR Sokolac	6
CSR Istočno Sarajevo	4
CSR Trebinje	14

Smještaj u ustanove zatvorenog tipa

Nijedan od centara koji su bili predmet analize u ovom izvještaju nije pokrenuo vanparnični postupak pred nadležnim sudovima radi prisilnog smještaja štićenika/ca u ustanove socijalne zaštite. Također, u periodu 2018-2022. godina nije bilo izmještanja osoba iz ustanova kojima je staralac stručni radnik centra. Stručno osoblje obilazi one koji se nalaze na smještaju kada se za to ukaže potreba i prilika, kao i pri organizovanju rodbinskih sastanaka, a održava se redovan telefonski kontakt sa stručnim osobljem ustanova.

CSR ističu visok nivo saradnje sa ustanovama i lokalnom zajednicom, te ističu da je u cilju napretka osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost potrebno raditi savjetodavno sa članovima porodice

te ojačati saradnju sa zdravstvenim sektorom. Najveći teret stavlja se na centre za socijalni rad, kao da su osobe kojima je oduzeta poslovna sposobnost samo korisnici/ce socijalne zaštite. Prema iskustvima CSR Trebinje, zdravstveni sektor se „izmiče“ od ovih osoba i nedovoljno im posvećuje pažnju u cijelom sistemu.

Sistematizacija

Unutrašnja organizacija poslova, opis poslova, organizacija i način rada te ostala pitanja značajna za rad CSR utvrđena su i definisana Pravilnikom o

unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta. Centri za socijalni rad Prijedor, Sokolac, Istočno Sarajevo i Trebinje imaju usvojen Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta.

Centri za socijalni rad	Popunjenost radnih mjesta
CSR Prijedor	Zaposleno ukupno 55 osoba (29 stručnih, 15 saradnika/ca, 10 osoba tehničke podrške i direktor Ustanove)
CSR Sokolac	Zaposleno ukupno 12 osoba (direktor, pet stručnih radnika/ca i šest ostalih)
CSR Istočno Sarajevo	Zaposleno je 5 stručnih i 2 ostale osobe
CSR Trebinje	Zaposleno je 36 osoba (18 stručnih i 15 ostalih)

Sistematizacija i popunjenost radnih mjesta

Finansiranje

Centri za socijalni rad u Republici Srpskoj finansiraju se iz budžetskih sredstava jedinica lokalne samouprave, dok se finansiranje određenih prava obavlja posredstvom Ministarstva zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske (pravo na ličnu invalidninu 100%, pravo na novčanu pomoć, pravo na dodatak za pomoć i njegu drugog lica).

7.1.3. Pododjeljenje za socijalnu zaštitu Vlade BDBiH

U periodu 2018-2022. godina u BDBiH poslovna sposobnost oduzeta je od 22 osobe, od toga je u 19 postupaka predlagač bio organ starateljstva – Pododjeljenje za socijalnu zaštitu, Odjeljenje za zdravstvo i ostale usluge Vlade BDBiH (u daljem tekstu: organ starateljstva). U evidenciji ovog organa nalazi se ukupno 172 osobe (evidencija za period 2001-2023. godina).

Prijedlog za pokretanje postupka oduzimanja poslovne sposobnosti upućuje se Osnovnom sudu BDBiH, koji po hitnom postupku pokreće vanparnični postupak. Prijedlog može uputiti organ starateljstva po službenoj dužnosti, a na osnovu

obavještenja/zahtjeva nekog od srodnika, centra za mentalno zdravlje, bolnice (Odjeljenje neuropsihijatrije – NPS odjeljenje) ili ustanove socijalne zaštite u kojoj je osoba smještena (ustanova ne mora biti na teritoriji BDBiH, ali osoba mora imati prebivalište u BDBiH).

Navedeno obavještenje/zahtjev koji se upućuje organu starateljstva u prilogu mora sadržavati mišljenje specijaliste psihijatra/neuropsihijatra, odnosno medicinsku dokumentaciju na osnovu koje se utvrđuje mogućnost za nastavak postupka. Zaprimanjem navedenog obavještenja/zahtjeva organ starateljstva ulazi u postupak donošenja rješenja o privremenom staraocu za šticenika/cu koje će zastupati tokom postupka u skladu sa čl. 176. Porodičnog zakona BDBiH (*Službeni glasnik Brčko distrikta BiH*, broj 23/07), gdje se u tački 2. dispozitiva navode dužnosti privremenog staraoca. Isti član definiše da *dužnost privremenog staraoca prestaje kad se imenuje stalni staralac ili kad odluka suda kojom se utvrđuje da nema mjesta oduzimanju, odnosno ograničenju poslovne sposobnosti postane punovažna*. Rješenje se dostavlja Sudu, staraocu i strankama u postupku. Odabir privremenog staraoca vrši se tako da se, prije svega, iscrpe sve opcije iz srodničkih linija korisnika/ce.

Rješenja se dostavlja zajedno s prijedlogom organa starateljstva o pokretanju postupka razmatranja o oduzimanju poslovne sposobnosti, nakon čega Osnovni sud BDBiH zakazuje ročište. Postupak je hitan i većinom se završava jednim ročištem. Nakon pravosnažnosti sudskog rješenja organ starateljstva po službenoj dužnosti pokreće postupak donošenja rješenja o postavljanju stalnog staraoca osobi kojoj je oduzeta poslovna sposobnost.

Prema evidenciji ovog organa starateljstva, poslovna sposobnost oduzeta je od sedam osoba, a staralac im je stručni radnik zaposlenik centra. Od ukupnog broja osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost, u ustanove zatvorenog tipa smješteno je 29.

Zakon o socijalnoj zaštiti BDBiH (*Službeni glasnik Brčko distrikta BiH* br. 01/03, 04/04, 19/07, 02/08 i 21/18 i 32/19) uređuje smještaj u ustanovu socijalne zaštite (čl. 52. i 53). Prvo postupanje organa starateljstva je utvrditi pravo osobe na navedenu ustanovu. Po konačnosti upravnog akta organ starateljstva provodi postupak javne nabavke obraćajući se svim relevantnim ustanovama/registrovanim ustanovama koje su se odazvale javnom pozivu da dostave opću ponudu za godinu kada se usluga smještaja traži. Po provedenom postupku otvaranja tendera, a uz saglasnost osobe ili njegovog/njenog staraoca na proceduru i izbor ponuđača, formira se gradonačelnička odluka o izboru najpovoljnijeg ponuđača, obavještavaju svi učesnici u postupku i formira se ugovor o smještaju od prvog narednog u mjesecu u odnosu na kompletnu zaokruženu proceduru.

Po zahtjevu organa starateljstva nije pokrenut nijedan vanparničnih postupak pred nadležnim sudom, te s tim u vezi nije doneseno nijedno rješenje o prisilnom smještaju štićenika u ustanove socijalne zaštite. U periodu 2018-2022. godina iz ustanova socijalne zaštite nije izmještena nijedna osoba kojoj je staralac stručni radnik zaposlenik Centra.

Stručni radnici zaposlenici centra koji su imenovani staraoci svakog mjeseca obilaze korisnike/ce koji su smješteni u ustanovama na teritoriji Distrikta, dok se posjete korisnicima/ama koji se nalaze izvan teritorije Distrikta obavljaju jednom do tri puta godišnje, a po potrebi i češće.

Poslovna sposobnost po prijedlogu organa starateljstva u posljednjih pet godina vraćena je jednoj osobi, a za jednu osobu srodnici prikupljaju medicinsku dokumentaciju da bi se izvršila procjena i uputio prijedlog za vraćanje poslovne sposobnosti.

U procesu zbrinjavanja osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost neprocjenjiva je uloga srodnika, uz podršku organa starateljstva, jer je briga o štićenicima sveobuhvatna. S tim u vezi organ starateljstva smatra da je radi unapređenja brige o osobama kojima je oduzeta poslovna sposobnost i generalno osobama koje imaju poteškoća s mentalnim zdravljem potrebna detaljna i objektivna medicinska obrada, podrška porodicama tih osoba, uspostava dnevnih centara i specijalizovanih ustanova za oboljele od demencije. Organ starateljstva ističe da nema osposobljen centar za pružanje njege i pomoći u kući.

Organ starateljstva je dio organa uprave i sve stručno osoblje ima ovlaštenja za vođenje upravnog postupka. Ovaj organ finansira se iz budžeta Vlade BDBiH. Nema Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta zato što je organ uprave a ne centar za socijalni rad. Trenutno ima 20 stručnih i 10 ostalih zaposlenika.

Organ starateljstva BDBiH navodi da „zatrpanost papirologijom“ i rješavanje u prvom stepenu ostavljaju malo prostora za posvećenost stručnom radu, za koji su potrebne odgovornost i dužnosti organa starateljstva. U više navrata organ starateljstva se našao kao predlagач amandmana Zakona o javnoj upravi BDBiH u smislu povećanja svijesti o tome kolika je potreba da se u

Distriktu osnuje ustanova socijalne zaštite – centar za socijalni rad. Međutim, donosioci krajnjih odluka tu su potrebu zanemarili.

Organ starateljstva smatra da je potrebno izvršiti promjene organizacionog plana – sistematizacije radnih mjesta, te da se zaposlenicima dodijele jasni zadaci kao što je praksa u svim ostalim centrima u BiH, na primjer referat za smještaj; referat za starateljstva nad maloljetnim/punoljetnim osobama; razvodi, provjere i održavanje ličnih odnosa; nasilje u porodici; porodična zaštita (sveobuhvatan rad s porodicama kojima su potrebni podrška, savjetovanje, nadzor, praćenje). Potrebna je edukacije službenog osoblja koje radi na predmetima starateljstva i uopće onih koji rade s osobama s mentalnim poteškoćama i sa njihovim porodicama.

Saradnju sa drugim institucijama (nadležnim sudovima, nadležnim ministarstvima, policijom i tužilaštvom, nevladinim organizacijama) Podo-djeljenje za socijalnu zaštitu BDBiH ocjenjuje kao vrlo pozitivnu i korisnu.

7.2. Centri za mentalno zdravlje/Centri za zaštitu mentalnog zdravlja

U cilju sveobuhvatnog istraživanja koje se odnosi na pružanje podrške i pomoći u liječenju i funkcionisanja sistema zbrinjavanja osoba sa poteškoćama u mentalnom zdravlju, Ombudsmani BiH su centrima za mentalno zdravlje (CMZ) i centrima za zaštitu mentalnog zdravlja (CZMZ)²⁸ poslali upitnik. Informacije²⁹ su tražene od 17 CMZ u Federacije BiH³⁰, sedam CZMZ zdravlja u Republici Srpskoj³¹ i CMZ Brčko distrikta BiH.

7.2.1. Centri za zaštitu mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj

²⁸ U Republici Srpskoj služba zaštite mentalnog zdravlja unutar domova zdravlja naziva se centar za zaštitu mentalnog zdravlja (legislativa, strategije) – CZZM, a u Federaciji Bosne i Hercegovine centar za mentalno zdravlje – CMZ (osim u Domu zdravlja Zenica, gdje se zove Centar za mentalnu rehabilitaciju – CMR)

²⁹ Aneks 2.

Zakonom o zaštiti mentalnog zdravlja propisana je uloga koju CZMZ imaju u zaštiti mentalnog zdravlja koristeći biopsihosocijalni i multidisciplinarni pristup. Zakon definiše sljedeće tretmane koje provode CZMZ: timski rad u polju mentalnog zdravlja, individualni tretman, grupni tretman, koordiniranu brigu te program psihosocijalne rehabilitacije. Ovakvim pristupom CZMZ imaju značajnu ulogu u sprečavanju institucionalizacije. CZMZ djeluju kao organizacione jedinice u sklopu domova zdravlja. Finansiranje se vrši prema ugovoru sa Fondom zdravstvenog osiguranja na osnovu broja registrovanih pacijenata.

Centri navode da se svakodnevno susreću sa osobama koje su bile smještene u ustanove socijalne ili zdravstvene zaštite. Kako je otpust iz zdravstvene/socijalne ustanove značajna činjenica za angažovanje CZMZ, ministar zdravlja i socijalne zaštite donio je Pravilnik o zajedničkom planiranju otpusta osoba sa smetnjama u mentalnom zdravlju (2020), koji služi kao vodič za kontinuiranu posthospitalnu brigu u zajednici, kao i Priručnik za primjenu zajedničkog planiranja otpusta.

CZMZ Sokolac u svom odgovoru navodi da – radi osiguranja kontinuiteta i koordinacije brige te očuvanja zdravlja i dobrobiti pacijenta – nakon bolničkog liječenja ostvaruje saradnju sa bolničkim sektorom, centrom za socijalni rad i članovima porodice. U svrhu zajedničkog planiranja otpusta korisnika/ce usluga mentalnog zdravlja, u ovom su centru imenovana dva koordinatora brige.

CZMZ Prijedor u odgovoru navodi da Prijedor nije imao otpust nijedne osobe sa smetnjama u mentalnom zdravlju iz stacionarnih ustanova socijalne zaštite u RS. S druge strane, minimalan je

³⁰ Odgovor su dostavili: CMZ Bugojno, CMZ Centar Sarajevo, CMZ Livno, CMZ Jajce, CMZ Stolac, CMZ Široki Brijeg, CMZ Travnik i CMR Zenica

³¹ Odgovor su dostavili: CZMZ Banjaluka, CZMZ Bijeljina, CZMZ Istočno Sarajevo, CZMZ Prijedor i CZMZ Sokolac

broj otpuštenih korisnika/ca iz bolnice „Dr Mladen Stojanović“ Prijedor (Odjeljenje psihiatrije) i UKC Republike Srpske Banja Luka (Klinika za psihiatriju) koji se nakon otpusta upućuju na CZMZ. Navodi se i da „nadležne osobe“ iz bolnica (koordinatori otpusta) ne ostvaruju konkretnu saradnju s koordinatorima brige u CZMZ u planiranju otpusta tokom boravka osoba sa teškoćama u mentalnom zdravlju na Odjeljenju (Klinici), osim obavještenja telefonom i slanja dijela otpusnih lista/pisama. Također, kod složenih otpusta izostaje i saradnja s nadležnim osobama (koordinatori kontinuiteta brige) u Centru za socijalni rad Prijedor.

Većina dostavljenih odgovora CZMZ ukazuje na to da nisu formirani mobilni timovi za podršku i pomoć u smislu uzimanja dnevne terapije (važi za korisnike/ce koji su prije bili hospitalizovani ili smješteni u ustanove socijalnog karaktera). Razlog tome je, kako navode, nedostatak medicinskog osoblja.

Postupak prinudne hospitalizacije uređen je Zakonom o zaštiti mentalnog zdravlja. Specijalista psihiatrije provodi medicinsku intervenciju zadržavanja, odnosno smještaja. Na medicinsku intervenciju u vidu zadržavanja odnosno smještaja u bolnici, kliničkom centru ili u specijalnu bolnicu bez pristanka osobe s poteškoćama u mentalnom zdravlju primjenjuju se propisi kojim se uređuje vanparnični postupak. U skladu sa Zakonom o zaštiti mentalnog zdravlja policijski službenik je dužan da se odazove pozivu zdravstvenog radnika ukoliko je potrebna dodatna pomoć prilikom savladavanja takve osobe, i to samo dok ona pruža fizički otpor i dok se ne osigura zbrinjavanje i otklanjanje neposredne opasnosti za nju/njega ili za druge osobe. CZMZ ocjenjuju da je saradnja s pripadnicima ministarstva unutrašnjih poslova na zadovoljavajućem nivou. Takođe, u postupku zbrinjavanja osoba veliku ulogu imaju i članovi porodice. Pacijent/ica ima pravo da odlučuje o svom životu i zdravlju, ima pravo da bude informisan/a, osim u slučajevima kada neposredno ugrožava vlastiti život i zdravlje, kao i život i zdravlje drugih ljudi.

Preventivnu ulogu CZMZ ostvaruju na različite načine. CZMZ Prijedor navodi da u skladu s mogućnostima provode promotivno-preventivne aktivnosti prema ciljnim grupama. Kao okvir služe odabrani i objektivno ostvarljivi segmenti Nacionalnog programa i Akcionog plana za zaštitu mentalnog zdravlja koji je definisan u Zakonu o zaštiti mentalnog zdravlja. Koriste se resursi CZMZ i Doma zdravlja (porodična medicina, ginekološka i pedijatrijska služba), a promotivne aktivnosti provode se direktno, uz monitoring programe ranog otkrivanja depresije i anksioznosti kod odraslog stanovništva i aktuelni obavezni program ranog otkrivanja depresije kod trudnica i porodilja. Pored toga, edukativni javni nastupi u medijima svih formata usmjeravaju se na adekvatno informisanje o zaštiti mentalnog zdravlja, ali i na isticanje zaštite prava osoba s poteškoćama u mentalnom zdravlju. S druge strane, kontinuirana interna edukacija zaposlenih u Domu zdravlja iz oblasti mentalnog zdravlja, te psihoedukativni, grupnoterapijski, okupaciono-terapijski rad također preveniraju povratak simptoma (relaps) kod registrovanih korisnika/ca usluga CZMZ.

Superviziju jednom godišnje obavljaju klinički psihijatri, o čemu se sastavlja izvještaj. CZMZ Prijedor navodi da su u periodu 2014-2019. godina obavljane eksterne supervizije cijelog ili dijela tima CZMZ Prijedor direktno u CZMZ ili van njega (edukativno-supervizijske radionice), vezane za timski rad ili za specifične segmente rada (okupaciono-radna terapija, koordinirana briga). Supervizija je uključena u godišnji plan supervizije CZMZ, a za izvještaj supervizora postoji osmišljen uniformni obrazac.

Prijedlozi koje su CZMZ istakli s ciljem unapređenja rada su sljedeći:

- Kontinuiran rad na kvalitetnom uspostavljanju i/ili poboljšanju saradnje sa ostalim ustanovama i organizacijama koje imaju veze sa zaštitom mentalnog zdravlja na teritoriji općine/grada.
- Povećanje broja timova u CZMZ (redovni rad u CZMZ, mobilni tim), prije svega kroz motivaciju doktora medicine za specijalizaciju u psihiatriji i

dječijoj i adolescentskoj psihijatriji u skladu s procjenom ustanove i CZMZ (voditelji timova). Specijalistički studij trebalo bi finansijski da podrži nadležno ministarstvo i/ili osnivač ustanove (grad) kao dodatnu motivaciju za izbor specijalizacije.

- Uspostavljanje uniformnog načina rada u planiranju otpusta iz bolnice, posebno kod procijenjenih složenih otpusta, tokom boravka u bolnici, uz aktivno učešće osobe sa smetnjama u mentalnom zdravlju i članova njene porodice/zakonskog zastupnika/osobe od povjerenja u osmišljavanju individualnog plana oporavka.

- Kontinuitet aktivnosti destigmatizacije (medijski istupi profesionalaca iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja, ali i osoba sa iskustvom psihijatrijskog oboljenja – korisnici i korisnice koji govore).

- Promotivno-preventivne aktivnosti u zajednici, uz finansijsku podršku i van matične ustanove za dio realizacije (psihoedukativni materijali, dodatni tehnički uslovi), npr. Instituta za javno zdravstvo Republike Srpske ili donatorskih sredstava ili grantova.

- Ostvarivanje vodeće uloge institucija (Institut za javno zdravlje, ministarstvo) u izradi smjernica i preventivnih programa.

- Standarde koji uređuju unutrašnju organizaciju centra (broj i struktura zaposlenih) treba uskladiti sa stvarnim potrebama, koje su se promijenile u odnosu na period kada su standardi postavljeni. Na taj način bi se moglo odgovoriti stvarnim potrebama društvene zajednice. A jako je važno i to da se osoblje zaposleno u Centru sačuva od *sin-droma sagorijevanja*.

- Veća dostupnost informacija o projektima.

- Kao jedan od ovlaštenih centara koji se u svom radu bavi problemima zavisnosti (OSC Centar – Centar za opioidno supstitucijsku terapiju) – uglavnom zbog finansijskih problema – nemaju testove kojima bi korisnike/ce testirali na prisustvo psihoaktivnih supstanci.

- Edukacija zaposlenih (navode da imaju ugovorene obaveze sa FZO koje ne mogu koristiti).

- Redefinicija standarda i normativa za CZMZ.

- Omogućavanje sredstava ili politika socijalnog poduzetništva.

7.2.2. Centri za mentalno zdravlje Federacije Bosne i Hercegovine

Sumirajući odgovore centara za mentalno zdravlje (CMZ) u Federaciji BiH, zaključujemo da se osoblje CMZ svakodnevno susreće sa osobama koje su bile smještene u ustanove socijalne ili zdravstvene zaštite, a po završetku liječenja. Usluge mobilnih timova koji obavljaju posjete pacijentima/cama kojima je potrebna podrška ili pomoć u smislu davanja dnevne terapije ne postoje pri svakom CMZ, ali su formirane procedure o kućnim i drugim posjetama.

U praksi se formiraju mobilni timovi po potrebi ili u hitnim slučajevima. Takve posjete se obavljaju u saradnji sa centrom za socijalni rad ili službom porodične medicine, a sve kako bi se pacijentima osigurala adekvatna briga vođenjem redovne evidencije i nadzora nad redovnim primanjem terapije.

Postoji razlika između CMZ u donošenju i provedbi posebnih procedura za rad s pacijentima koji su bili hospitalizovani ili smješteni u ustanove socijalnog karaktera. Naime, dok neki CMZ postupaju po postojećoj proceduri, kao što je procedura za prisilnu hospitalizaciju i postupanje s pacijentima u hitnim slučajevima koji zahtijevaju hitni smještaj na odjel psihijatrije, drugi CMZ nemaju posebnu proceduru u vezi s tim, osim što u nekim CMZ psihijatar i psiholog primjenjuju individualne tretmane s pacijentima.

Iz pristiglih odgovora CMZ može se reći da su u postupak hospitalizacije najviše uključeni članovi porodice-domaćinstva. U većini slučajeva porodice pacijenata/ica su prve koje kontaktiraju djelatnike/ce CMZ, edukuju se o potrebi prisilne hospitalizacije i o mentalnom zdravlju pacijenta/ice. Proces hospitalizacije odvija se na znatno lakši način ukoliko mu prisustvuje član porodice koja se smatra osobom od povjerenja za pacijenta/icu, pa u tom slučaju izostaje potreba asistencije pripadnika MUP-a. Ukoliko ipak paci-

jent/ica nije saglasan/na s prinudnom hospitalizacijom, djelatnici/ce CMZ nastoje pojačati nadzor nad tom osobom u vidu češćih dolazaka ili telefonskih poziva i kućnih posjeta. Također, ostvaruje se veći stepen komunikacije sa članovima porodice kako bi se dobio bolji uvid u stanje pacijenta/ice. Međutim, ukoliko se stanje pacijenta/ice pogorša na način da ugrožava vlastiti ili tuđi život, pristupa se proceduri prisilne hospitalizacije.

CMZ redovno provode promotivno-preventivne aktivnosti u zajednici, u saradnji s drugim institucijama i vladinim i nevladinim organizacijama. Nisu uočene dobne granice, nego su aktivnosti usmjerene na sve dobne grupe kroz osnaživanje i očuvanje mentalnog zdravlja, aktivnosti na društvenim mrežama o rušenju stigme prema osobama koje imaju psihičke poteškoće, kao i razne grupe samopomoći.

Što se tiče aktivnosti na polju prevencije institucionalizacije pacijenata/ica i poduzimanju aktivnosti u tom cilju, CMZ podržavaju deinstitutionalizaciju. U svom radu posebnu pažnju posvećuju sprečavanju institucionalizacije i hospitalizacije pacijenata/ica, kao i prihvatanju osoba koje su sa hospitalnog tretmana vraćene u lokalnu zajednicu, te ističu nužnost stručne edukacije i redovnu razmjenu informacija sa odjelima psihijatrije.

Aktivnosti CMZ u cilju podrške deinstitutionalizaciji su psihoedukacijski programi, porodične terapije, trening socijalnih vještina, radno-okupaciona terapija, savjetovanje i rad s korisnicima/ama na jačanju njihovih kapaciteta. Ovim se nastoje ublažiti simptomi, poboljšati subjektivna osjećanja i samopoštovanje, umanjiti stres i unaprijediti adaptivne vještine. Bitan faktor u svemu navedenom čine članovi porodice

korisnika/ce. Kako bi CMZ učinkovito provodili navedene aktivnosti, potrebni su finansijski i ljudski resursi koji se izdvajaju iz budžeta putem zavoda za zdravstveno osiguranje.

Stručno osoblje CMZ sastoji se od psihijatarata, psihologa, socijalnih radnika, okupacionih terapeuta i diplomiranih medicinskih sestara. Većina osoblja CMZ nema uvid u finansijske resurse, dok su ljudski resursi maksimalno iskorišteni. Određeni timovi u CMZ nisu kompletni, što predstavlja problem u realizaciji svih aktivnosti koje iziskuju veliki broj ljudi, odnosno ne samo kompletan tim nego i prošireni sastav tima ukoliko se dogodi da jedan CMZ pokriva više od jedne općine.

Cijeneći značaj rada CMZ i važnost njihove redovne supervizije, zaključuje se da je stanje u praksi raznoliko: dok nad pojedinim CMZ uopće nije vršena supervizija, nad drugim CMZ Federalno ministarstvo zdravstva organizuje supervizije i sačinjava izvještaje o obavljenom nadzoru. Istaknuti prijedlozi za unapređenje rada CMZ mogu se sumirati na sljedeći način:

- kompletirati sastav timova CMZ;
- osigurati adekvatnu opremu, prostore i sredstva za rad, kao npr. vozila za mobilne timove;
- vršiti redovnu superviziju;
- finansijski podržati korisnike/ce kako bi se pokrivali putni troškovi dolaska u CMZ;
- pojačati fokus na zaštitu mentalnog zdravlja zaposlenog osoblja;
- povećati plate djelatnika CMZ;
- proširiti sistem rane prevencije (vrtići, škole) i promociju mentalnog zdravlja u svim društvenim aspektima;
- organizovati edukaciju iz posebnih oblasti zloupotrebe kao što su alkoholizam i psihoaktivne supstance.

VIII. ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Iako su osobe s invaliditetom generalno suočene s posljedicama neadekvatne brige države i neblagovremenog suočavanja sa tekućim problemima i izazovima, određene kategorije osoba s invaliditetom – što se posebno odnosi na osobe sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama – često bivaju zapostavljene zbog svog posebno ranjivog položaja i nemogućnosti uticaja na organe vlasti koji rukovode i mijenjaju politike usmjerene na njih. U praksi su se pojavila brojna pitanja koja se odnose na položaj osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama, naročito u slučajevima kada im je oduzeta poslovna sposobnost i kada su smještene u ustanove, jer im se na taj način ograničava sloboda kretanja.

Zaštita prava osoba s invaliditetom uređena je nizom međunarodnih standarda, koji kao sastavni dio Ustava Bosne i Hercegovine imaju ustavnu snagu i važnost. Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (CRPD) kao temeljni međunarodni instrument utvrđuje osnovna ljudska prava osoba s invaliditetom s ciljem promocije, zaštite i osiguranja punog i jednakog uživanja svih ljudskih prava i osnovnih sloboda osoba s invaliditetom, kao i unapređenje poštivanja njihovog urođenog dostojanstva (čl. 2).

Sistem socijalne brige u Bosni i Hercegovini uređen je na nivou entiteta (Federacije Bosne i Hercegovine i Republike Srpske) i Brčko distrikta Bosne i Hercegovine (BDBiH). Oblast socijalne politike u FBiH je u podijeljenoj nadležnosti FBiH i kantonâ, dok u RS socijalnu politiku provode općine.

S ciljem uspostavljanja okvira za ostvarivanje jednakih prava i mogućnosti svim osobama u BiH, Parlamentarna Skupština Bosne i Hercegovine je usvojila Zakon o zabrani diskriminacije (*Službeni glasnik BiH* br. 59/09 i 66/06) kojim se utvrđuju odgovornosti i obaveze zakonodavne, sudske i izvršne vlasti u Bosni i Hercegovini, kao i pravnih

lica i pojedinaca koji vrše javna ovlaštenja, da svojim djelovanjem omoguće zaštitu, promociju i stvaranje uslova za jednako postupanje. U skladu s navedenom zakonom, Ombudsmani BiH centralna su institucija za zaštitu od diskriminacije.

Izvještaj Evropske komisije o Bosni i Hercegovini za 2023. godinu prepoznaje kategoriju osoba s invaliditetom kao jednu od najranjivijih grupa, ističući da nisu poduzeti nikakvi koraci u rješavanju problema u vezi s lišavanjem poslovne sposobnosti te diskriminacijom umjesto pristupa utemeljenog na potrebama i pristupačnosti objektima. Problem predstavlja i nedostatak namjenskih budžetskih sredstava za provedbu mjera koje bi poboljšale položaj ovih osoba.

Ombudsmani BiH konstatuju da u Bosni i Hercegovini i dalje postoji nedovoljna usklađenost domaćih zakona sa Konvencijom, kao i neujednačenost implementacije CRPD unutar same države, iako su države članica dužne uskladiti domaće zakonodavstvo sa Konvencijom. Bosna i Hercegovina još nije implementirala obavezu iz čl. 33. CRPD i odredila mehanizam za praćenje implementacije Konvencije. Ombudsmani BiH primjećuju da su nadležne vlasti poduzele izvjesne mjere u cilju unapređenja zakonodavnog okvira za unapređenja prava osoba s invaliditetom koje se odnose na preporuke UN-ovog Komiteta za prava osoba s invaliditetom. Pored intervencija u zakonima koji se odnose na socijalnu zaštitu, mentalno zdravlje, položaj djece i sl., usvojeni su i strateški dokumenti, kao i određeni broj podzakonskih akata.

Bez obzira na navedeno, u Bosni i Hercegovini još ne postoji jedinstvena definicija invaliditeta. Trenutno, različiti entitetski i kantonalni zakonski propisi definišu pojam osobe s invaliditetom u ovisnosti o oblasti koju uređuju (zakoni iz oblasti socijalne zaštite, zdravstvene zaštite).

Takođe, na nivou FBiH, RS i BDBiH ne postoji baza podataka osoba s invaliditetom, sa parametrima na osnovu kojih bi se utvrdio tačan broj osoba s invaliditetom i njihova struktura, a jedna od obaveza istaknuta Izvještajem Evropske komisije je unaprijeđeno prikupljanje podataka, uključujući podatke razvrstane po spolu. Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, Federalni zavod za statistiku i Republički zavod za statistiku Republike Srpske prikupljaju statističke podatke, između ostalog i za oblast "socijalna zaštita" i "stanovništvo", ali se u okviru navedenih parametara ne razvrstavaju podaci o broju osoba s invaliditetom, vrsti invaliditeta i uzroku nastanka invaliditeta.

Republika Srpska

U Republici Srpskoj neosporno je došlo do poboljšanja stanja u ustanovama socijalne zaštite u materijalnom i organizacionom smislu, a poboljšanje se uočava i u odnosu na zapošljavanje stručnog osoblja i stručno usavršavanje. Ombudsmani BiH smatraju da je potrebno vršiti kontinuiranu edukaciju i superviziju zaposlenih, ali i voditi brigu o njihovom mentalnom zdravlju.

Ombudsmani BiH primjećuju da nema pomaka u procesu deinstitutionalizacije. Kao što je konstatovano u prethodnom izvještaju, po riječima rukovodilaca ustanova socijalnog zbrinjavanja, pojedini korisnici/ce smješteni u ustanove mogu samostalno stanovati uz podršku – no nijedna ustanova socijalne zaštite nema razvijeno stanovanje u zajednici.

Trenutna zakonska rješenja mogla bi dovesti u nezavidan položaj porodicu i njenu ulogu u procesu zbrinjavanja osoba s invaliditetom. Imajući u vidu navedeno, Ombudsmani su mišljenja da je neophodno poduzeti aktivnosti u smislu izmjene zakonskih rješenja kada su u pitanju prava roditelja njegovatelja, koja ne bi trebala prestati sa navršених 30 godina starosti djeteta. U pitanju su djeca s teškim invaliditetom čije je stanje nepromijenjeno, čiji je invaliditet trajan, te samo

zbog godina djetetovog života roditelj gubi pravo na status roditelja njegovatelja. Radi se o roditeljima koji upravo zbog pružanja svakodnevne njege svom djetetu ne mogu raditi.

Ombudsmani BiH primjećuju veću komunikaciju Doma Višegrad i Doma Prijedor sa Ministarstvom zdravlja i socijalne zaštite Republike Srpske, što pokazuje da je Ministarstvo posvećeno i agilno u svom radu. S druge strane, primjetan je nedostatak agilnosti Ministarstva u odnosu na smještaj osoba koje borave u Specijalnoj bolnici Modriča, koji graniči sa uslovnošću. U ovoj bolnici neophodno je stvoriti uslove koji su prihvatljivi za zdravstveno stanje pacijenata/ica i medicinski tretman koji zaslužuju. No, trenutno uslovi u kojima pacijenti/ce borave dovode u pitanje efikasnost bilo kakvog medicinskog tretmana.

Zaštita mentalnog zdravlja u Republici Srpskoj značajno je unaprijeđena donošenjem Zakona o zaštiti mentalnog zdravlja. Međutim, odgovori centara za zaštitu mentalnog zdravlja (CZMZ), koji imaju značajnu preventivnu ulogu, ukazuju na probleme s nedostatkom stručnog osoblja, sa neadekvatnom informisanošću javnosti o značaju kontinuiranog praćenja stanja pacijenata/ica u zajednici i sa slabom provedbom promotivno-preventivnih aktivnosti u zajednici.

Praksa pokazuje da standarde koji uređuju unutrašnju organizaciju centara (broj i struktura zaposlenih) treba uskladiti sa stvarnim potrebama, koje su se promijenile u odnosu na period kada su standardi postavljeni. Unapređenje rada CZMZ ostvarilo bi se kroz kompletiranje sastava timova CZMZ, osiguranje adekvatne opreme, prostora i sredstava za rad. Neophodno je poduzeti mjere u smislu kontinuirane edukacije i sprečavanja sindroma sagorijevanja na poslu.

Ombudsmani ističu da je i dalje primjetno da su zaposlenici CZMZ staraoci osobama smještenim u ustanovu. S druge strane, u postupku oduzimanja poslovnih sposobnosti inicijatori su najčešće srodnici, što dovodi do mogućih zloupotreba,

posebno kada su u pitanju imovinska prava osobe kojoj se oduzima poslovna sposobnost.

U Republici Srpskoj postoji problem otpusta pacijenata iz bolnica koji su u remisiji bolesti, ali ih porodice ne žele primiti natrag ili se nemaju gdje vratiti, tako da su pojedini pacijenti u bolnicama smješteni i duže od 20 godina. Na ovaj način zdravstvene ustanove predstavljaju produžetak socijalnog sektora.

Federacija Bosne i Hercegovine

Položaj osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama na području FBiH znatno je unaprijeđen donošenjem Zakona o ustanovama socijalne zaštite Federacije Bosne i Hercegovine. Uspostavljen je kvalitetniji pravni okvir za zbrinjavanje socijalno osjetljivih kategorija u ustanove socijalne zaštite. Ombudsmani BiH mogu konstatovati da je u toku postupak reorganizacije, preregistracije, odnosno transformacije ustanova socijalne zaštite na području FBiH.

Primjetno je da su sistematizacije u ustanovama socijalne zaštite znatno unaprijeđene, pa je samim tim povećan i broj zaposlenih. Rukovodioci ustanova socijalne zaštite čine dodatne napore na promjeni obrazovne i kvalifikacione strukture, ali je i dalje primjetan problem neodgovarajuće struke. To je jedan proces transformacije koji zahtijeva duži vremenski period. S tim u vezi neophodno je uspostaviti kvalitetan sistem edukacije i supervizije zaposlenika. Također, potrebno je normativno urediti jasne kriterije za zapošljavanje, posebno onih osoba koje su uključene u direktan rad sa korisnicima/ama. Ombudsmani BiH cijene napore svih zaposlenih u ustanovama socijalne zaštite i u bolnicama, koji vrlo težak i zahtjevan posao brige o korisnicima/ama obavljaju više nego profesionalno te mu pristupaju emotivno.

Generalno pozitivan pomak se odnosi na smanjenje dugovanja ustanova, ali i dalje je neophodno znatno ulaganje i osiguravanje adekvatnog

sistema finansiranja. Donošenjem ZUSZ FBiH način finansiranja ustanova je izmijenjen. Ustanove su se ranije finansirale gotovo isključivo sredstvima koja su uplaćivana za pružene usluge, kao i uz pomoć donatora, dok je novim zakonom predviđeno da se ustanove dijelom finansiraju i iz budžeta Federacije BiH u skladu s federalnim propisima o pripadnosti javnih prihoda. Kako bi se to ostvarilo, potrebno je urediti sistem stabilnog finansiranja djelatnosti ovih ustanova putem trezorskog sistema poslovanja, jer trenutno ustanove više od 90% prihoda ostvaruju od pruženih usluga, što je izuzetno rizično poslovanje u čestim slučajevima kašnjenja ili neplaćanja usluga socijalnog zbrinjavanja. Navedeno se može vezati i za kantonalne institucije socijalne zaštite, koje se finansiraju iz sredstava budžeta kantona, a ujedno i iz naknada za smještaj, donacija i drugih izvora.

Smještaj u ustanove socijalne zaštite vrši se uglavnom posredstvom CSR. S tim u vezi može se konstatovati da se kao staraoci korisnika/ca u najvećem broju slučajeva imenuju stručne osobe iz CSR. Primjetan je i nedostatak stručnog osoblja koje bi radilo na referatu smještaja odraslih korisnika/ca u ustanove socijalne zaštite.

Ukazano je također na problem readmisije zato što je kroz boravak u ustanovi prepoznato da bi osoba mogla nastaviti samostalan život u porodici i u zajednici. Samo jedan od anketiranih CSR na području Federacije BiH izmjestio je jednu osobu nakon što joj je na prijedlog centra vraćena poslovna sposobnost. Problematika kod izmještanja osoba iz ustanove socijalne zaštite i povratak u lokalnu zajednicu najčešće se ogleda u nezainteresovanosti i nemogućnosti srodnika i porodice da preuzmu brigu o osobi jer joj ne mogu pružiti svu potrebnu brigu i njegu.

Posebno se ističu problemi u postupanju sa duševno oboljelim osobama koje pokazuju agresivno ponašanje. Zdravstvene ustanove ne izriču prisilnu hospitalizaciju i smještaj, policijska uprava takve osobe samo prijavi, CSR ne može

smjestiti osobu bez njene saglasnosti, a istovremeno ta osoba nije u mogućnosti procijeniti vlastiti najbolji interes za smještaj. Ponekad je dovoljno samo da štićenici redovno koriste terapiju, ali zaposlenici CSR nisu za to edukovani niti to mogu osigurati.

CMZ u svom radu posebnu pažnju posvećuju sprečavanju institucionalizacije i hospitalizacije pacijenata/ica, kao i prihvatanju osoba koje su sa hospitalnog tretmana iz ustanova socijalne zaštite vraćene u lokalnu zajednicu.

Ustanova Bakovići

U odnosu na ranije izvještaje Ombudsmana, može se konstatovati kako su smještajni kapaciteti Ustanove Bakovići znatno prošireni. Dodatno, Ustanova raspolaže kućom u Fojnici (sa dvije stambene jedinice), u Kiseljaku (sa tri stambene jedinice), u Gojevićima (sa dvije stambene jedinice), u Bakovićima (sa dvije stambene jedinice), te Socijalno naselje (sa sedam stambenih jedinica). Ovi pokazatelji govore u prilog tome da je došlo do promjene načina pružanja podrške korisnicima/ama i da je porastao broj korisnika/ca koji su smješteni izvan centralnog objekta. Na ovaj način se korisnici/ce podstiču na osamostaljenje. Iako su smještajni kapaciteti dodatno prošireni, broj korisnika/ca nije mnogo povećan u odnosu na 2018. godinu, što je potrebno posmatrati u svjetlu implementacije obaveza iz Pravilnika o standardima za rad i pružanje usluga u ustanovama socijalne zaštite u FBiH (*Službene novine Federacije BiH* br. 15/13), koji je stavljen van snage 07.12.2023. godine donošenjem Pravilnika o minimalnim standardima za pružanje usluga socijalnog zbrinjavanja i socijalne podrške u ustanovama socijalne brige FBiH. Ovaj Pravilnik donosi standarde koji tretiraju podršku i vrste podrške korisnicima/ama u ustanovama, opće minimalne standarde prostora i opreme te standarde stručnih i drugih poslova. Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka u Ustanovi su sistematizovana 244 radna mjesta, a trenutno je popunjeno 168 radnih mjesta, što predstavlja

znatno povećanje u odnosu na 2018. godinu, kada su Pravilnikom sistematizovana 122 radna mjesta, a 116 je bilo popunjeno.

U odnosu na 2018. godinu, kada je cijena zdravstvene usluge u ovoj ustanovi iznosila 8,86 KM po danu, u 2023. godini došlo je do povećanja cijene: sada je za korisnike/ce naknada za zdravstvenu zaštitu 10,23 KM po danu.

Primjetan je i povećan broj posjeta korisnicima/cama u kolektivnom obliku stanovanja, kao i broj posjeta korisnika/ca rodbini.

Rezultat poslovanja za 2022. godinu iznosio je 185,00 KM, dok je u 2021. godini poslovni rezultat bio negativan za 254.849,00 KM.

Osobama koja su rješenjem centra za socijalni rad smještene u ustanovu socijalne zaštite i kojima centar u potpunosti ili djelimično snosi troškove smještaja dodjeljuje se džeparac u iznosu od 60,00 KM. S tim u vezi predstavnici Ustanove Bakovići naglašavaju da je pitanje dodjele novčanog iznosa namijenjenog za lične potrebe korisnika/ce i dalje različito uređeno na nivou kantona u Federaciji BiH. Prema navodima rukovodstva ove ustanove, džeparac se oporezuje, zbog čega je podnesen zahtjev za izmjenu i dopunu Zakona o porezu na dohodak.

Ustanova Pazarić

Tokom 2023. godine izvršena je pred nadležnim sudom preregistracija ove ustanove, što znači da se mijenja naziv ustanove, a dijelom i njena djelatnost. Tačno su definisani zdravstvena njega, vrsta socijalnog zbrinjavanja, starosna struktura štićenika/ca, kao i način smještaja korisnika/ca s poremećajima u ponašanju. U julu mjesecu 2023. godine usvojen je podzakonski akt kojim se uređuje nova evidencija strukture korisnika – Pravilnik o evidencijama.

Način finansiranja Ustanove izmijenjen je donošenjem Zakona o ustanovama socijalne zaštite

Federacije Bosne i Hercegovine. Ustanova se ranije finansirala isključivo sredstvima uplaćenim za pružene usluge i uz pomoć donatora, dok je novim zakonom predviđeno da se ustanova dijelom finansira i iz budžeta Federacije, u skladu s federalnim propisima o pripadnosti javnih prihoda. Zato je potrebno urediti sistem stabilnog finansiranja djelatnosti ove Ustanove putem trezorskog sistema poslovanja, jer trenutno Ustanova više od 90% prihoda ostvaruje od pruženih usluga, što je izuzetno rizično poslovanje u čestim slučajevima kašnjenja ili neplaćanja usluga socijalnog zbrinjavanja.

Iako sistematizacija propisuje 192 radna mjesta, to se ne poštuje. Međutim, u odnosu na raniji period izvještavanja evidentno je zapošljavanje stručnijeg kadra: od 2021. do sredine 2023. godine zaposleno je 26 osoba, od čega: dva psihologa, dva pravnika, defektolog, logoped, socijalni radnik i socijalni pedagog, te sedamnaest njegovatelja/ica sa srednjom stručnom spremom (zdravstvena služba) – medicinska škola, opći smjer za poslove odjeljenjske i odgovorne medicinske sestre.

Smještajni kapaciteti Ustanove Pazarić smanjeni su u odnosu na 2018. godinu. Međutim, postojeći su znatno bolje organizovani, a izvršeno je i renoviranje prostorija.

Staraoci korisnika/ca u najvećem broju slučajeva su i dalje stručni radnici CSR. Cijena smještaja, odnosno socijalnog zbrinjavanja korisnika/ce iznosi 42,00 KM po danu, ali se može preispitati jednom godišnje.

U odnosu na raniji period izvještavanja primjetan je dodatni angažman Ustanove Pazarić u vezi s uključivanjem korisnika/ca u obrazovni sistem. Tim Institucije ombudsmana se prilikom posjete Zavodu za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica Sarajevo lično uvjerio da korisnici/ce Ustanove Pazarić redovno pohađaju nastavu, uz prevoz koji osigurava Ustanova. S tim u vezi posebno je važno ukazati na potrebu normativnog

uređenja i osiguranja trajnog rješenja za finansiranje obrazovanja korisnika/ca smještenih u ustanove socijalne zaštite, a uključeni su u obrazovni sistem na području Kantona Sarajevo, što je u nadležnosti obrazovnog resora.

Rukovodstvo ustanove Pazarić ističe dodatni problem većeg broja radnika/ca koji ne ispunjavaju uslove za rad u Ustanovi, a zbog godina života nije im moguće osigurati prekvalifikaciju i doškolovanje. Kao sljedeći problem navodi se neprimjereno veliki broj zaposlenih koji su međusobno u najbližem stepenu srodstva, što znatno otežava uspostavu sistema organizacije i upravljanja Ustanovom. Rukovodstvo Ustanove Pazarić smatra da je normativno potrebno uspostaviti strožje kriterije za prijem zaposlenih osoba, posebno onih uključenih u direktan rad s korisnicima/ama. Također nedostaje vozila za prevoz korisnika/ca.

Ustanova Drin

Smještajni kapaciteti Ustanove Drin ostali su nepromijenjeni u odnosu na 2018. godinu, s tim što je u toku izgradnja objekta Urlenike, koji je zamišljen kao savremeni objekat u kojem će biti smješteni korisnici/ce s najtežim mentalnim oboljenjima.

Pravilnikom o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji poslova i radnih zadataka u Ustanovi Drin sistematizovana su 272 radna mjesta, a trenutno je popunjeno 249 radnih mjesta, što predstavlja znatno povećanje u odnosu na 2018. godinu, kada je Pravilnikom bilo sistematizovano i popunjeno 221 radno mjesto.

Zdravstvena zaštita u Ustanovi sada je osigurana kroz tri ambulante, a u 2023. godini cijena zdravstvene usluge iznosi 9,13 KM po danu. Primjetan je pomak u Dječijem paviljonu, koji je prilagođeniji potrebama djece.

Dom Nahorevo

Činjenica da se radi o objektu koji nije u vlasništvu Doma Nahorevo, koji je zastario i za koji se u budžetu izdvajaju znatna sredstva za zakupninu – i dalje je nepromijenjena. Primjetna su ulaganja, adaptacija i sanacija objekta, ali sve to Dom Nahorevo nije dovelo u zadovoljavajuće stanje propisano *Pravilnikom o standardima za rad i pružanje usluga u ustanovama socijalne zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine*.

Prilikom obilaska Doma Nahorevo predstavnici institucije Ombudsmana su uočili da su korisnici adekvatno zbrinuti i zadovoljni pruženim uslugama koje im pružaju zaposleni. Korisnici su naveli da na vrijeme dobiju potrebnu terapiju, te da ih konstantno obilazi stručno osoblje koje prati njihovo stanje.

Primjetan je manji broj zaposlenika. Iako je Pravilnikom o radu sistematizovano 56 radnih mjesta sa 110 zaposlenika, trenutno je popunjeno 40 radnih mjesta sa 89 izvršilaca, od čega je 12 na određeno vrijeme. Predstavnici Doma su istakli nedostatak zdravstvenog kadra uslijed trenda odlaska na rad u inostranstvo ili odlaska u druge zdravstvene ustanove. Kao jedan od osnovnih razloga navode se slaba materijalna primanja, odnosno niske plate u socijalnoj zaštiti općenito.

U odnosu na 2018. godinu, kada je kapacitet Doma Nahorevo iznosio 240 mjesta, došlo je do smanjenja tako da je trenutni kapacitet 200 mjesta, a zaključno sa 31.12.2022. godine na smještaju se nalazilo 183 korisnika/ca.

Zavod Mjedenica

Segment i način rada Zavoda Mjedenica ostao je nepromijenjen u odnosu na 2018. godinu. Primjetan je porast broja zaposlenika, tako je da je u momentu posjete bilo radno angažovano 109 zaposlenih, ali se taj broj gotovo svakodnevno mijenja zbog angažmana novih zaposlenika u slučajevima bolovanja.

U školskoj 2022/2023. godini osnovnu školu pohađalo je ukupno 113 učenika (68 dječaka i 45 djevojčica), u internatu je bilo smješteno 12 učenika, što predstavlja znatno smanjenje u odnosu na 2018. godinu, kada je bilo smješteno 54 učenika.

Radionice za radnu okupaciju i dalje pohađa okvirno isti broj korisnika – 32, od čega 15 žena i 17 muškaraca.

Prilikom posjete Zavodu Tim je konstatovao da su u obrazovni sistem uključena i djeca koja se na smještaju nalaze u Ustanovi Pazarić. Vrlo je pohvalan način rada nastavnog osoblja sa djecom, a u to su se predstavnici institucije Ombudsmana i uvjerali prisustvom muzičkoj i likovnoj radionici i obilaskom senzorne sobe, koja je opremljena na zadovoljavajućem nivou.

Dom Stolac

Tokom izrade Izvještaja Dom Stolac je Timu Ombudsmana dostavio limitirane podatke. Predstavljani pokazatelji prikazani su na osnovu onoga što je Tim uočio u toku posjete te informacija koje je dostavio Dom.

Dom Stolac je izvršio zamjenu podova PVC podovima, te Ombudsmani BiH cijene postupanje po preporuci upućenoj u prethodnom izvještaju. Ombudsmani ukazuju na to da Dom Stolac na 154 smještena korisnika/ce zapošljava tri socijalna radnika, radnog terapeuta i jednog psihologa, te smatraju da bi Dom Stolac, u skladu s finansijskim mogućnostima, trebalo da zaposli dodatni broj stručnog osoblja. U toku posjete Tim je uočio da su zaposleni više nego susretljivi i ljubazni. Park koji se nalazi u centralnom dijelu objekta velike je površine i omogućava korisnicima/ama kretanje, šetnju i uživanje u prirodi. Ulaz u objekte prilagođen je osobama s invaliditetom. Tim je posjetio i dio objekta namijenjen starijoj populaciji, koji je nov, opremljen modernom opremom i uredan, što je napredak u odnosu na prethodnu posjetu.

Centar Duje

Statistički gledano, u 2023. godini povećani su smještajni kapaciteti Centra Duje sa 460 kreveta na 470, te je blago povećan i broj korisnika.

Tokom posjete predstavnika Ombudsmana 2017. godine djelatnici Centra Duje istaknuli su činjenicu da dio korisnika/ca nije u stanju samostalno odlučivati o svojim pravima te su smatrali da im se treba oduzeti poslovna sposobnost. Pri obilasku 2023. godine Tim je utvrdio da je broj korisnika/ca kojima je oduzeta poslovna sposobnost porastao sa 120 na 153. Dobna struktura korisnika/ca se promijenila s obzirom da Centar Duje više ne smješta djecu nego punoljetne korisnike/ce. Spolna struktura korisnika/ca je ostala ista, a u smještaju prednjače muškarci.

Kao i 2018. godine, sa korisnicima Centra Duje direktno radi 150 zaposlenih.

Bolnica Sokolac

U vrijeme posjete u Bolnici Sokolac bilo je smješteno 131 pacijent/ica, što je znatno manji broj u odnosu na broj iz prethodnog izvještaja (200). Razlog za to je što su pacijenti/ce kojima je određen psihijatrijski tretman, odnosno kojima je nametnuta sigurnosna mjera u krivičnom postupku, 2016. godine prebačeni u JZU Zavod za forenzičku psihijatriju u Sokocu.

U vrijeme prethodne posjete Tima Ombudsmana BiH istaknuto je da je u toku izrada Pravilnika o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta, koji je donesen 2018. godine, a čije izmjene su usvojene 2022. godine. Broj zaposlenih u odnosu na prethodnu posjetu je sa 123 smanjen na 122 zaposlena, dok su po sistematizaciji predviđena 163 radna mjesta.

Troškove smještaja, koje snosi Fond zdravstvenog osiguranja Republike Srpske,

iznose 79,00 KM po danu, a na akutnoj psihijatriji 130,00 KM po danu.

Predstavnici Ombudsmana su tokom posjete upoznati s činjenicom da najveći problem za nesmetano funkcionisanje predstavljaju veliki dugovi, koji su iznosili oko tri miliona KM, zatim postoji problem grijanja jer je postojeći sistem skup. Ovi problemi ostali su isti u odnosu na prethodnu posjetu – grijanje se i dalje odvija preko bolničke kotlovnice na lož ulje.

U sobama je raspoređeno od 4 do 10 kreveta, što je bio isti sistem i tokom prethodne posjete. Većina zajedničkih prostorija koristi se za pušenje zato što najveći broj korisnika/ca puši, pa su hodnici i druge prostorije zagušljivi od duhanskog dima, što je bilo zabilježeno i u prethodnom izvještaju. U dnevnim boravcima nema ugaonih garnitura od štofa niti fotelja, koji su zamijenjeni drvenim stolicama zato što bi opušci cigareta mogli izazvati požar i katastrofu velikih razmjera, a drvene stolice su lakše za održavanje (također ne zadržavaju miris urina). Kupatila su ostala nepromijenjena, dotrajala, i bez renoviranja nemoguće je stvoriti minimalne zdravstveno-sanitarne uslove. Kretanje za osobe s invaliditetom i dalje je otežano jer nema potrebnog prilaza.

U toku obilaska Tim je prisustvovao radno-okupacionoj terapiji, organizovanoj u posebnoj prizemnoj zgradi, koja je uredna, topla i ukrašena radovima korisnika/ca. Korisnicima/ama je omogućeno igranje stonog tenisa, sviranje klavira i izrada predmeta od raznih materijala i upotrebom raznih tehnika. Općenito gledano, u Bolnicu nisu uložena potrebna novčana sredstva koje bi objekat dovela u zadovoljavajuće stanje.

Bolnica Modriča

Statistički gledano, Bolnica Modriča nije proširivala smještajne kapacitete.

Povećan je broj zahtjeva za smještaj i prijema na godišnjem nivou (2016. godine oko 30 prijema, a 2023. godine 50 prijema i 75 zahtjeva za prijem). Povećan je broj zaposlenog osoblja za 30 u posljednjih pet godina. Ukupan broj zaposlenog stručnog osoblja je 132.

Osim promjene stolarije u dva paviljona, većeg ulaganja u odnosu na prethodni period nije bilo. Smještaj osoba koje borave u Specijalnoj bolnici na granici je uslovnosti. U ovoj bolnici neophodno je stvoriti uslove prihvatljive za zdravstveno stanje pacijenata/ica i medicinski tretman koji zaslužuju i zbog kojeg su u Bolnicu smješteni. Trenutni uslovi u kojima borave dovode u pitanje efikasnost bilo kakvog medicinskog tretmana.

Dom Prijedor

Statistički gledano, iako je približno isti broj zaprimljenih zahtjeva za smještaj, Dom Prijedor ima manji broj osoba na smještaju u odnosu na

2018. godinu (19 korisnika manje). Poslovna sposobnost je oduzeta većini korisnika.

Primjetan je povećan broj posjeta roditelja, staralaca ili rodbine korisnicima, kao i odlazak korisnika u posjetu porodici, uz pismenu saglasnost matičnog centra za socijalni rad. Povećan je i broj korisnika koji pohađaju razne sekcije u okviru ustanove (ranije ih je bilo 50, a danas 94), što je upravo bilo jedno od zapažanja Ombudsmana BiH u prošlom izvještaju. Neosporno je da je intenziviran rad s korisnicima (tj. organizovan rad stručnog osoblja u dvije smjene) dao konkretne rezultate.

Budžet Doma Prijedor povećan je za oko pola miliona KM u odnosu na period prije pet godina. Dug centara za socijalni rad na osnovu smještaja u ustanovu je smanjen.

Dugovanje centara na dan:	Republika Srpska	Federacija Bosne i Hercegovine	Brčko distrikt BiH	Republika Hrvatska i Crna Gora
31.12.2016.	963.065,60 KM	53.618,53 KM	35.448,50 KM	16.630,95 KM
07.12.2023.	403.758,73 KM	10.447,43 KM	13.396,26 KM	20.264,99 KM

Prikaz dugovanja centara na osnovu smještaja

Izvjerna materijalna ulaganja izvršena su u opremanje dječjeg odjela, tj. u izgradnju dječjeg igrališta. Čitav kompleks Doma Prijedor u narednom periodu trebalo bi da poprmi drugačiji izgled: zasađeni drvore i teretane na otvorenom čija je namjena rekreacija korisnika.

U odnosu na prethodni izvještajni period, većina korisnika boravi napolju i planovi za ulaganja usmjereni su na izvjesne aktivnosti korisnika i na njihovo maksimalno osposobljavanje u skladu s preostalom poslovnom sposobnošću (opremanje biblioteke, kino-sale, formiranje kulinarske sekcije, osposobljavanje korisnika za korištenje

javnog prevoza, kupovinu u marketima, samostalnu priprema hrane...). Dom Prijedor je razvijanjem vlastitih kapaciteta (jačanjem službi podrške i preraspodjelom radnog vremena) postigao izvjestan napredak u osamostaljivanju korisnika.

Dom Višegrad

Statistički gledano, povećan je broj osoba na smještaju u odnosu na 2018. godinu (za 27 korisnika). Dom Višegrad osposobio je još jedan paviljon/odjeljenje za djecu i omladinu, pa su tako djeca odvojena od punoljetnih korisnika.

Adaptacijom Petog paviljona Dom Višegrad je sve svoje smještajne kapacitete u krugu stavio u upotrebu.

Potpuno je oduzeta poslovna sposobnost više od polovine smještenih korisnica. Budžet Doma

Višegrad je značajno povećan u odnosu na raniji period. Umanjena su dugovanja centara za socijalni rad na osnovu smještaja. Povećan je broj zaposlenika.

	Budžet	Dug centara na osnovu smještaja	Broj zaposlenih
2016. god	1.497.326,00 KM	800.000,00 KM	73
2023. god	3.239.400,00 KM	Na dan 31.12.2022. god. 272.070,00 KM	90

Evidentna su infrastrukturna ulaganja. Domu Višegrad odobren je projekat energetske efikasnosti, čija implementacija je usporena zbog epidemije izazvane virusom korona. Takođe, grijanje cijelog Doma Višegrad vrši se na pelet. Kupatila su dotrajala i nije bilo ulaganja od prethodnog izvještaja, s tim da su, po riječima zamjenika direktora, odobrena sredstva za renoviranje svih kupatila i da je u toku javni poziv, tako da se očekuje realizacija do kraja prve polovine 2024. godine.

Primijećena je bolja komunikacija nadležnog ministarstva sa Domom Višegrad. Često se zaposlenici pozivaju na stavove Ministarstva koji se odnose na što veću angažovanost i socijalizaciju korisnica. Tu su i smjernice o posebnom grupisanju korisnica prema stepenu ometenosti u razvoju, punoljetnih i maloljetnih, te smanjivanje broja kreveta u sobama.

Više od polovine korisnica uključeno je u radno-okupacionu terapiju (njih 98). Evidentna je i veća uključenost rodbine i staralaca u cijeli proces zbrinjavanja organizovanjem roštiljijade (dva puta godišnje) i rodbinskog sastanka jednom godišnje, na kojem je prisustvovalo oko 160 gostiju.

U godišnjem izvještaju za 2022. godinu navode se i programi edukacije zaposlenih, koji su i jedna od preporuka Ombudsmana BiH. U izvještaju se navodi i redovna saradnja sa CSR, koja je rezultirala uspješnijom komunikacijom sa članovima porodica korisnica, te je u izvještajnom periodu porastao broj posjeta (201 posjeta), učestaliji su telefonski kontakti, veći broj pisama (17) i paketa (105). Provedene su aktivnosti za boravak 11 korisnica u njihovim porodicama. Prilikom obilaska ustanove veći broj korisnica je upravo pitao osoblje za pojedine članove porodice – da li su zvali, da li će doći... što govori o važnosti njihove prisutnosti u životima i zbrinjavanju korisnica.

IX. PREPORUKE

Nadležne institucije Bosne i Hercegovine, a prije svih Ministarstvo civilnih poslova, treba da poduzmu snažnije aktivnosti u cilju koordinacije u oblasti socijalne zaštite, a Ministarstvo ljudskih prava i izbjeglica u segmentu osiguranja implementacije međunarodnih obaveza. Svi subjekti treba da intenziviraju napore na implementaciji preporuka iz Mišljenja o napretku i preporuka UN-ovog komiteta i UPP. Ova koordinacija treba biti usmjerena i na to da se konačno implementira Presuda Evropskog suda za ljudska prava u slučaju Hadžimejlić i drugi.

Vladi Federacije Bosne i Hercegovine, Vladi Republike Srpske i Vladi Brčko distrikta Bosne i Hercegovine preporučujemo da:

- intenziviraju aktivnosti i učine dodatne napore na procesu deinstitutionalizacije, uključujući i osiguranje dodatnih finansijskih sredstava za te namjene;
- sačine centralni registar/bazu podataka osoba s invaliditetom, sa određenim parametrima na osnovu kojih bi se utvrdio tačan broj osoba s invaliditetom i njihova struktura;
- preispitaju postupke oduzimanja poslovne sposobnosti u kojima se za staraoce imenuju zaposlenici/ce centra;
- izvrše redefinisane standarde i normativa za funkcionisanje centara za zaštitu mentalnog zdravlja;
- vrše kontinuiranu edukaciju zaposlenih u ustanovama socijalne zaštite, centrima za socijalni rad, centrima za mentalno zdravlje, kao i efikasne programe zaštite od sagorijevanja na poslu;
- pojačaju saradnju i uključenost resornih ministarstava i ustanova, koja treba biti stalna i stručna;
- pojačaju ljudske i kadrovske resurse s obzirom na strukturu osoba smještenih u ustanove, kao i u pogledu minimalnih standarda koji moraju biti

osigurani radi zbrinjavanja ove kategorije stanovništva.

Vladi Federacije Bosne i Hercegovine:

- da resorna ministarstva ispune obaveze propisane Zakonom o ustanovama socijalne zaštite i u što skorijem periodu donesu podzakonske akte za oblasti zdravstva, poštivanja ljudskih prava i obrazovanja;
- da se donese pravilnik o načinu obavljanja supervizije nad centrima za mentalno zdravlje u Federaciji BiH;
- da se napokon donese Zakon o jedinstvenim načelima i okviru materijalne podrške za osobe s invaliditetom.

Vladi Republike Srpske:

- da se iniciraju izmjene zakonskih rješenja u cilju ukidanja dobne granice korisnika/ce u vezi s priznavanjem statusa roditelja njegovatelja;
- da se osiguraju finansijska sredstva za adaptaciju Specijalne bolnice Modriča kako bi se osigurali optimalni uslovi za efikasno liječenje i smještaj pacijenata/ica.

Vladi Kantona Sarajevo:

– Da se u Zavodu za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica pojača angažman asistenata u odjeljenjima za rad sa djecom i izvrši nabavka didaktičkog materijala i specijaliziranih setova.

Vladi Hercegovačko-neretvanskog kantona:

– Da se iznađu finansijska sredstva za zapošljavanje dodatnog stručnog osoblja u Domu Stolac, te da se poduzmu druge mjere za unapređenje stanja u ovoj ustanovi.

Prihvatnom centru Duje:

- Cijeneći činjenicu da je Centar Duje uspostavljen u okviru nevladine organizacije, ali pruža javne usluge na osnovu potpisanih sporazuma o saradnji, Ombudsmani BiH nalaze svrsishodnim uputiti preporuku da se dio novčanih sredstava usmjeri u zamjenu željeznih kreveta drvenim;

- Da se dovrši renovacija toaletâ i kupaonicâ te da se osigura topla voda u toaletima, pri čemu svakako treba imati na umu da finansiranje ovog subjekta ovisi o donatorskim sredstvima, ali i sredstvima koje se uplaćuju za zbrinjavanje korisnika/ca.

ANEKS 1

Upitnik za centre za socijalni rad (CSR) u Bosni i Hercegovini osmišljen za potrebe izrade *Pratećeg izvještaja Ombudsmana Bosne i Hercegovine o stanju u ustanovama za smještaj osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini*.

Molimo vas za iskrenost i konkretnost u odgovorima na postavljena pitanja kako bi Ombudsmani Bosne i Hercegovine ukazali na problematiku i uputili kvalitetne preporuke organima vlasti:

1. Koliki je broj osoba kojima je u periodu 2018-2022. godina oduzeta poslovna sposobnost:
 - a) u kojima je predlagač za oduzimanje poslovne sposobnosti bio CSR, i
 - b) koliko se ukupno osoba sa oduzetom poslovnom sposobnošću nalazi u evidenciji u nadležnosti CSR?
2. Molimo vas da detaljno opišete postupak oduzimanja poslovne sposobnosti i imenovanja staraoca, s posebnim osvrtom na imenovanje staraoca iz reda stručnih radnika/zaposlenika CSR.
3. Koliko realno se može očekivati posvećenost zaposlenika/staraoca CSR štićeniku/ci i njegovim/njenim najboljim interesima?
4. Koliki je broj osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost čiji je staralac stručni radnik/zaposlenik Centra?
5. Od osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost, koliko njih je smješteno u ustanove zatvorenog tipa (ustanove socijalne zaštite, zavode, klinike, bolnice...)?
6. Molimo vas da detaljno opišete postupak smještaja osoba u ustanove (radnje koje se poduzimaju na terenu, poseban osvrt na ulogu članova porodice...)
7. Koliko je vanparničnih postupaka pred nadležnim sudom pokrenuto po zahtjevu CSR, te koliko je s tim u vezi donesenih rješenja o prisilnom smještaju štićenika/ca u ustanove socijalne zaštite?
8. Koliko je osoba kojima je staralac stručni radnik/zaposlenik CSR izmješteno iz ovih ustanova u periodu 2018-2022. godina (van institucija, povratak kući ili slično) *Molimo navesti tačno način izmještanja*.
9. Koliko često staraoci stručni radnici/zaposlenici CSR obilaze ove osobe na godišnjem nivou?
10. Koliki je broj osoba kojima je vraćena poslovna sposobnost po prijedlogu CSR u posljednjih pet godina?
11. Kako ocjenjujete ulogu porodice/srodnika u procesu zbrinjavanja osoba kojima je oduzeta poslovna sposobnost?
12. Šta smatrate potrebnim da se poduzme kako bi se unaprijedila briga o osobama kojima je oduzeta poslovna sposobnost, i generalno o osobama koje imaju poteškoće mentalnog zdravlja?
13. Da li CSR ima osposobljen centar za pružanje njege i pomoći u kući?
14. Kako ocjenjujete saradnju sa drugim institucijama (nadležnim sudovima, nadležnim ministarstvima, policijom i tužilaštvom, nevladinim organizacijama)?
15. Da li CSR ima Pravilnik o unutrašnjoj organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta?
16. Koliko je zaposlenih:
 - a) stručnih osoba po sistematizaciji radnih mjesta, a koliko trenutno zaposlenih?
 - b) ostalih osoba po sistematizaciji radnih mjesta, a koliko je trenutno zaposlenih?
17. Koji je način finansiranja CSR?
18. Koje mjere unapređenja predlažete u cilju poboljšanja rada CSR?

ANEKS 2

Upitnik za centre za mentalno zdravlje (CMZ) u Bosni i Hercegovini sačinjen za potrebe izrade *Pratećeg izvještaja Ombudsmana Bosne i Hercegovine o stanju u ustanovama u kojima su smještene osobe s intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini.*

1. Koliko se često u svome radu susrećete sa osobama koje su bile smještene u ustanove socijalne ili zdravstvene zaštite, a koje se po završetku liječenja obraćaju Centru za mentalno zdravlje (CMZ)?
2. Postoje li uspostavljene usluge mobilnih timova koji posjećuju pacijente/ice kojima je potrebna podrška ili pomoć u smislu uzimanja dnevne terapije? (pacijentima/cama koji su prije bili hospitalizovani ili smješteni u ustanove socijalnog karaktera)
3. Jesu li uspostavljene posebne procedure za rad sa pacijentima/cama koji su bili hospitalizovani ili smješteni u ustanove socijalnog karaktera?
4. Na koji način se izvršava prinudna hospitalizacija – postupak prinudne hospitalizacije?
5. Kada i koliko često je u postupcima hospitalizacije neophodna podrška pripadnika Ministarstva unutrašnjih poslova (MUP-a)?
6. Kakvu saradnju ostvarujete sa Ministarstvom unutrašnjih poslova?
7. Koliko i u kojoj mjeri su uključeni članovi porodice/domaćinstva pacijenta/ice u postupcima prinudne hospitalizacije?
8. Koje aktivnosti CMZ mora poduzeti u slučaju da osoba odbija, odnosno nije saglasna sa hospitalizacijom?
9. Kako se ostvaruje preventivna uloga CMZ?
10. Kako ocjenjujete svoj rad i aktivnosti na polju prevencije institucionalizovanja pacijenta/ice, a s druge strane, koje se aktivnosti poduzimaju u cilju podrške deinstitutionalizaciji osoba s mentalnim poteškoćama?
11. Kakvi su kapaciteti CMZ u smislu raspolaganja finansijskim i ljudskim resursima?
12. Da li se vrši supervizija rada CMZ? Koji organ obavlja superviziju? Da li se sačinjavaju i kome se dostavljaju izvještaji o superviziji?
13. Koji su vaši prijedlozi za unapređenje rada CMZ u cilju zaštite osoba sa mentalnim poteškoćama?

ANEKS 3

Raspored posjeta Tima Institucije ombudsmana za ljudska prava Bosne i Hercegovine ustanovama za zbrinjavanje osoba s intelektualnim i mentalnim poteškoćama

	USTANOVA	DATUM POSJETE	SASTAV PREDSTAVNIKA
1	JU Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Bakovići	03.10.2023.	Ombudsman dr. Jasminka Džumhur Antea Jozić Naida Sahadžić Fatima Račić Naida Spužević Zorica Tatić
2	JU Dom za osobe s invaliditetom Prijedor	07.12.2023	Antea Jozić Zorica Tatić
3	JZU Specijalna bolnica za hroničnu psihijatriju Modriča	06.12.2023.	Ombudsman dr. Nevenko Vranješ Antea Jozić Zorica Tatić
4	Prihvatni centar Duje Doboj Istok	05.12.2023.	Antea Jozić Zorica Tatić
5	JZU Psihijatrijska bolnica Sokolac	29.11.2023.	Ombudsman Nives Jukić Antea Jozić Naida Sahadžić Fatima Račić Naida Spužević
6	Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Stolac	19.12.2023.	Ombudsman Nives Jukić Antea Jozić Naida Sahadžić Naida Spužević Zorica Tatić
7	JU Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidne djece i omladine Pazarić	28.11.2023.	Antea Jozić Naida Sahadžić Fatima Račić Naida Spužević
8	JU Zavod za specijalno obrazovanje i odgoj djece Mjedenica	23.11.2023.	Ombudsman Nives Jukić Antea Jozić Naida Sahadžić Fatima Račić Naida Spužević
9	Dom za socijalno i zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Nahorevo	30.11.2023.	Ombudsman Nives Jukić Naida Sahadžić Fatima Račić
10	JU Dom za osobe s invaliditetom Višegrad	26.12.2023.	Naida Sahadžić Zorica Tatić
11	JU Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih osoba Drin	16.11.2023.	Ombudsman Nives Jukić Antea Jozić Naida Sahadžić Fatima Račić Naida Spužević Zorica Tatić

SKRAĆENICE

- BiH – Bosna i Hercegovina
- FBiH – Federacija Bosne i Hercegovine
- RS – Republika Srpska
- BDBiH – Brčko distrikt Bosne i Hercegovine
- CSR – Centar za socijalni rad
- CMZ – Centar za mentalno zdravlje
- CZMZ – Centar za zaštitu mentalnog zdravlja
- Ustanova – ustanove socijalne zaštite u kojima su smještene osobe s intelektualnim i mentalnim poteškoćama
- ECHR – Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda
- UNICEF – Fond Ujedinjenih naroda za djecu
- CRCD – Konvencija o pravima osoba s invaliditetom
- CRC – Konvencija o pravima djeteta
- CEDAW – Konvencija o ukidanju svih oblika diskriminacije žena
- CERD – Konvencija o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije
- CAT – Konvencija protiv mučenja i drugih surovih, nehumanih ili ponižavajućih postupaka ili kažnjavanja
- ICESCR – Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima
- ICCPR – Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima
- UNDHR – Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima
- NVO – Nevladina organizacija
- NPS – odjeljenje neuropsijihacije
- UNDP – Program Ujedinjenih naroda za razvoj
- UPP – univerzalni periodični pregled
- USZ-CSR – ustanova socijalne zaštite – centar za socijalni rad
- Standardna pravila – Standardna pravila za izjednačavanje mogućnosti za osobe s invaliditetom
- VD – vršilac dužnosti
- BIS – bolnički informacijski sistem
- ZU – zdravstvena ustanova
- JZU – javna zdravstvena ustanova
- KJU – kantonalna javna ustanova
- ZZO – zavod zdravstvenog osiguranja

LITERATURA

- Analitički izvještaj Evropske komisije za BiH iz 2019. godine: <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>
- Izvještaj Evropske komisije o BiH za 2022. godinu:
https://www.europarl.europa.eu/doceo/document/TA-9-2023-0284_HR.html;
- Izvještaj o radu i finansijski izvještaj Ustanove Stolac za razdoblje 01.01.2022- 31.12.2022. godine
- Izvještaj o radu JU Zavod za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica – Drin za 2022. godinu, mart 2023. godina, Fojnica
- Izvještaj o radu KJU Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba Sarajevo za 2022. godinu
- Pedagoški standardi i opšti normativi za osnovni odgoj i obrazovanje i normative radnog prostora, opreme, nastavnih sredstava i učila po predmetima za osnovnu školu
- Porodični zakon Brčko distrikta BiH (*Službeni glasnik Brčko distrikta BiH* broj 23/07)
- Porodični zakon Republike Srpske (*Službeni glasnik Republike Srpske* broj 17/2023)
- Pravila KJU Dom za socijalno zdravstveno zbrinjavanje osoba s invaliditetom i drugih osoba br. 21-240/14, 24-1795/17, 25-895/18, 26-916/19, 27-1531/20 i 29-935/22
- Pravilnik o izboru, organizaciji i radu Povjerenstva za praćenje zaštite prava osoba s duševnim smetnjama Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* broj 44/13);
- Pravilnik o minimalnim standardima za pružanje usluga socijalnog zbrinjavanja i socijalne podrške u ustanovama socijalne brige Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* broj 96/23);
- Pravilnik o minimalnim standardima za pružanje socijalnih usluga (*Službene novine HNK* broj 4/16)
- Pravilnik o organizaciji i bližim uvjetima prostora, medicinsko-tehničke opreme i stručnog kadra, koje trebaju ispunjavati centri za mentalno zdravlje u zajednici, kao i edukaciji iz oblasti zloupotrebe psihoaktivnih supstanci (*Službene novine FBiH* broj 73/11)
- Pravilnik o ostvarivanju prava na dnevno zbrinjavanje (2014)
- Pravilnik o ostvarivanju prava na pomoć i njegu u kući (2014)
- Pravilnik o organizaciji i radu povjerenstva za zaštitu osoba s duševnim smetnjama (*Službene novine FBiH* broj 53/01)
- Pravilnik o procjeni potreba i usmjeravanju djece i omladine sa smetnjama u razvoju (*Službeni glasnik Republike Srpske* br. 117/12 i 16/2018)
- Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja registra ustanova socijalne zaštite (2014)
- Pravilnik o uslovima za osnivanje ustanova socijalne zaštite i obavljanje djelatnosti socijalne djelatnosti (90/2017, 89/2022 i 70/2023)
- Pravilnik o utvrđivanju sposobnosti lica u postupku ostvarivanja prava iz socijalne zaštite i utvrđivanju funkcionalnog stanja korisnika (*Službeni glasnik Republike Srpske* br. 116/12, 11/13 i 09/17);
- Pravilnik o zajedničkom planiranju otpusta lica sa smetnjama u mentalnom zdravlju (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>
- Rješenje o zaštićenoj cijeni smještaja (*Službeni glasnik Republike Srpske* broj 3/2023)

- Specijalni izvještaj o stanju u ustanovama za zbrinjavanje mentalno invalidnih lica u razvoju u BiH, septembar 2009. godine, dostupan na:
- https://www.ombudsman.gov.ba/documents/obmudsmen_doc2013020401071133bos.pdf
- Specijalni izvještaj o stanju prava osoba sa intelektualnim i mentalnim poteškoćama u Bosni i Hercegovini, februar 2018. godine, dostupan na:
https://www.ombudsman.gov.ba/documents/obmudsmen_doc2018051809032286bos.pdf
- Strategija Vijeća Evrope za osobe s invaliditetom 2017-2023 dostupno na:
<https://posi.hr/wp-content/uploads/2023/05/Strategija-Vijeca-Europe-za-osobe-s-invaliditetom-2017-2023.pdf>
- Zakon o federalnim ministarstvima i drugim organima federalne uprave (*Službene novine FBiH* br. 58/02, 19/03, 38/05, 2/06, 8/06, 61/08, 80/10 - odluka US, 48/11)
- Zakon o ministarstvima i drugim organima uprave Bosne i Hercegovine (*Službeni glasnik Bosne i Hercegovine* br. 5/03, 42/13, 26/04, 42/04, 45/06, 88/07, 35/09, 59/09, 103/09, 87/12, 6/13 i 19/16)
- Zakon o odgoju i osnovnom obrazovanju Kantona Sarajevo
- Zakon o Ombudsmanu za ljudska prava BiH (*Službeni glasnik Bosne i Hercegovine* br. 32/00, 19/02, 35/04, 32/06, 61/23)
- Zakon o osnovama socijalne zaštite, zaštite civilnih žrtava rata i zaštite obitelji sa djecom Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* br. 36/99, 54/04, 39/06, 14/09, 7/14 – rješenje US BiH, 45/16, 19/17 – dr. zakon, 40/18)
- Zakon o platama i naknadama u ustanovama socijalne zaštite u Kantonu Sarajevo
- Zakon o predškolskom odgoju i obrazovanju
- Zakon o preuzimanju prava i obaveza osnivača na ustanovama socijalne zaštite u Federaciji Bosne i Hercegovine (*Službene novine FBiH* br. 31/08 i 27/12)
- Zakon o sistemu javnih službi (*Službeni glasnik RS* br. 68/07, 109/12)
- Zakon o socijalnoj zaštiti, Pravila JU Zavoda Mjedenica
- Zakon o socijalnoj zaštiti (*Službeni glasnik Republike Srpske* br. 37/12, 90/16)
- Zakon o ustanovama socijalne zaštite Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* broj 64/22)
- Zakon o vanparničnom postupku Republike Srpske (*Službeni glasnik Republike Srpske* br. 36/2009, 91/2016 i 16/2023)
- Zakon o zabrani diskriminacije (*Službeni glasnik Bosne i Hercegovine* br. 59/09 i 66/16);
- Zakon o zaštiti mentalnog zdravlja (*Službeni glasnik Republike Srpske* broj 67/20)
- Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* br. 37/01, 40/02, 52/11 i 14/13)
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti (*Službene novine Federacije BiH* br. 46/10, 75/13)
- Zakon o zdravstvenom osiguranju Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* br. 30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 100/14 - odluka US, 36/18 i 61/22)
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti Republike Srpske (*Službeni glasnik Republike Srpske* broj 57/22)
- Zakon o zaštiti osoba sa duševnim smetnjama Federacije BiH (*Službene novine Federacije BiH* br. 37/01, 40/02, 52/11 i 14/13)

BOSNA I HERCEGOVINA
INSTITUCIJA OMBUDSMANA/OMBUDSMENA ZA LJUDSKA PRAVA BOSNE I HERCEGOVINE

Banja Luka, april 2024. godine



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

