

**РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА
НАРОДЕН ПРАВОБРАНИТЕЛ**

ПОСЕБЕН ИЗВЕШТАЈ

**ЗА ЗАКОНСКИОТ ОСНОВ НА СМЕСТУВАЊЕ И ТРЕТМАН НА ЛИЦАТА СО
МЕНТАЛНИ РАСТРОЈСТВА ВО ПСИХИЈАТРИСКИТЕ БОЛНИЦИ
ДЕМИР ХИСАР, НЕГОРЦИ И СКОПЈЕ**

Скопје, април 2006 година

ВОВЕД

Почитувањето, унапредувањето и заштитата на човековите права претставува обврска на секое современо општество што налага задолжително востановување инструменти и механизми за контрола. Во таа насока е и уставно поставената улога на Народниот правобранител, како надлежен државен орган кој ги штити правата на граѓаните кога им се повредени со дејствија на државните, локалните и другите органи и организации со јавни овластувања.

Имајќи ги предвид законски утврдените надлежности на Народниот правобранител особено е значајна неговата улога на планот на заштитата на правата на лицата на кои им е ограничена слободата на движење без разлика дали се наоѓаат на издржување казна затвор или се на лекување во специјализирана здравствена институција.

Во тој правец во текот на месец април 2006 година претставници на Народниот правобранител остварија непосреден увид во работењето на психијатриските болници во: Демир Хисар, Негорци - Гевгелија и с.Бардовци - Скопје со цел да се утврдат законските основите по кои пациентите се хоспитализирани во овие здравствени установи.

ЗАКОНСКИ ОСНОВ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЈА

Законскиот основ, согласно домашното и меѓународното право за хоспитализација и медицински третман од институционален вид на лица претпочита пред се разграничување на граѓанскиот и кривично - правниот аспект.

Имено, покрај материјално - правниот основ за секое лице кое боледува од некоја душевна болест и поради тоа треба да биде упатено на лекување и третман во здравствена институција задолжително е обезбедување медицински упат од лекар, а за лицата со ментални растројства потребно е преземање и на соодветни процесни дејствија пред надлежен суд во постапка и на начин определени со закон зависно од природата и причината на болеста.

Граѓанско-правниот аспект за лекувањето на лицата со ментални растројства во законодавството на Република Македонија нормативно е уредено со одредбите на глава ИИИ – Задржување во здравствена организација за лекување на душевни болести содржани во Законот за вонпроцесна постапка од 1979 година.

Имено, со одредбата на членот 58 од овој закон е утврдено дека надлежниот суд (месна и стварна надлежност) одлучува кога душевно болното лице (лице со ментално растројство) треба да биде ограничено во слободата на движењето или контактирањето со надворешниот свет.

Пријавата за здржувањето на лицето со ментално растројство која здравствената установа ја доставува до судот, содржи податоци за тоа кој го довел лицето во медицинската институција; за природата и степенот на болеста и докази врз основа на кои е утврдена здравствената состојба (член 60). По добивањето на пријавата, судот веднаш определува преглед на лицето кое е задржано во здравствената установа (член 64). Прегледот под надзор и според упатства на судот, го вршат најмалку двајца лекари, од кои еден треба да биде специјалист за нервни и душевни болести (член 45).

По спроведената постапка, покрај лекарскиот наод и мислење доколку е множно, судот спроведува и сослушување на лицето кое е задржано. Судот донесува одлука во рок од 3 дена (член 66) и во тој контекст може да реши лицето да биде задржано не подолго од 1 година (член 67).

Доколку лицето со ментално растројство, според оценката на здравствената организација треба да остане подолго од 1 година, потребно е во рок од 30 пред истекот да се побара од судот, продолжување на хоспитализацијата (член 68). Во оваа ситуација, судот повторно определува преглед и сослушување на лицето, ако тоа е можно и по добиениот наод и мислење го продолжува периодот за лекување.

Отпуштањето од здравствената установа на лице со ментално растројство е уредено со одредбите на членовите 70, 71 и 72, а може да се спроведе по предлог на самото лице; неговиот старател или блиските роднини. Пред судот да одлучи за отпуштањето должен е да побара извештај и мислење од здравствената организација. Судот одлуката може да ја донесе и по добиено мислење од здравствената установа.

Граѓанско-правната заштита на лицата со ментално растројство, покрај наведените одредби од Законот за вонпроцесна постапка, налага и примена на одредбите од Законот за семејство, во делот на органот за старателство; Законот за облигациони односи, во делот на застапувањето на лицата со ментално растројство во правниот промет и евентуално Законот за парничната постапка кога станува збор за спорни состојби во однос на постапката за имотната состојба на оваа категорија лица.

Кривично - правниот аспект за лекување на лицата со ментално растројство во Република Македонија е уредено со Кривичниот законик, Законот за извршување на санкциите и Законот за кривичната постапка.

Со одредбата на членот 12 од Кривичниот законик, утврдени се одредбите за непресметливост и за битно намалена пресметливост на сторител на кривично дело кој поради состојбата во која се наоѓал во времето на сторувањето на делото, по спроведената постапка може да биде упатен на извршување на мерката на безбедност - задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа (член 63).

Имено, судот ја преиспитува потребата од лекување и чување на сторителот во здравствената установа секоја година, врз основа на извештај и мислење од лекар. Оваа мерка на безбедност е од институционален карактер.

Постапката за примена на мерката на безбедност - задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа нормативно е уредено со одредбата на член 478 - 483 од Законот за кривичната постапка.

Времетраењето на мерката повторно е во надлежност на судот по претходен извештај и мислење од здравствената установа.

Извршувањето на мерката на безбедност - задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа во казненото законодавство е определено со Законот за извршување на санкциите.

Имено, со одредбите на членовите 240 - 247 пропишано е извршувањето на задолжителното психијатриско лекување и чување во здравствена установа. Оваа мерка која не содржи ретрибутивен елемент е од заводско-здравствен карактер. Во Република Македонија оваа мерка се спроведува во 3 психијатриски болници во: Скопје, Негорци - Гевгелија и Демир Хисар.

Упатувањето во здравствената установа го врши судот, а го спроведува здравствен работник од установата определена од судот. Законодавецот овозможува спрема лицето кое е упатено на извршување на оваа мерка во текот на престојот во установата да се применат мерки на ограничување на движењето, но притоа не е дозволена употреба на физичка сила. За текот и резултатот на третманот здравствената установа најмалку еднаш годишно е должна да го известува судот кој ја изрекол мерката на безбедност.

При извршувањето на мерката на безбедност, согласно одредбите на Законот за извршување на санкциите, соодветно се применуваат и меѓународните стандарди за третман на оваа категорија лица, при што задолжително внимание се посветува на принципите за: почитување на човековата личност и достоинство со цел зачувување на телесното и душевното здравје; заштита на психофизичкиот и морален интегритет; забрана на тортура; обезбедување на правото на лична сигурност; обезбедување на здравствена заштита; забрана на медицински и други експерименти; телесните и душевните растројства задолжително да подлежат исклучиво на соодветен медицински третман и слично.

Имајќи ги предвид цитираните одредби од законите, според кои недвосмислено е определено дека за задржување на лице во специјализирана здравствена институција одлучува надлежниот суд неспорна е констатацијата дека истите се во согласност со меѓународните стандарди во оваа област на што упатува и **Препораката 1235 (1994) на Советот на Европа за психијатријата и човековите права**, според која одлуките за присилно сместување ги донесува судија на надлежен суд.

ПСИХИЈАТРИСКА БОЛНИЦА ВО ДЕМИР ХИСАР (состојба на 12.04.2006 година)

СТАТУСНА ПОСТАВЕНОСТ

Јавната здравствена установа - Психијатриска болница Демир Хисар, е основана од Република Македонија, согласно Законот за здравствена заштита (Службен весник на РМ бр.17/97 (пречистен текст); 10/04; 84/05 и 111/05) со цел

за сместување, лечење, психосоцијална грижа, рехабилитација и реинтеграција на лица заболени од душевни болести и друг вид на проблеми во менталното здравје.

Оваа установа е лоцирана на периферијата на градот на мала височинка, со двор кој изобилува со дрвја и зеленило, чист воздух, па може да се каже дека претставува еден вид природно лекувалиште.

Орган на управување во Психијатриска болница - Демир Хисар е управниот одбор, составен од 7 члена, од кои тројца се од редот на стручните и компетентни лица од Установата, додека останатите четворица членови се претставници на оснивачот. Со институцијата раководи директорот кој на јавен конкурс со презентирани програма за работа и развој, на предлог од Здравствениот совет го избира министерот за здравство.

Психијатриска болница се финансира од средства кои им ги доделува Фондот за здравство и Министерството за здравство, а има регионален карактер, поточно го опфаќа југозападниот дел на Републиката.

ОРГАНИЗАЦИСКА ПОСТАВЕНОСТ И КАДРОВСКИ РЕСУРСИ

Психијатриската болница во Демир Хисар е организирана во: 8 одделенија во кои се сместени душевно болни лица по граѓански основ; Судско одделение во кое се сместуваат лица на кои во кривична постапка им е изречена мерка на безбедност; Адолесцентно одделение и Центар за рехабилитација.

Во составот на болницата функционира и Центарот за ментално здравје кој е лоциран во Прилеп. Во овој центар се обезбедува третман на лица со ментални проблеми кои немаат потреба од болничко сместување, а воедно се обезбедува и превенција на менталните болести, рехабилитација и реинтеграција на ментално болните лица. Деловната програма на Психијатриската болница предвидува ваков центар за ментално здравје да се отвори и во Битола.

Капацитетот на Психијатриската болница е 450 кревети. Во моментот на увидот во болницата беа сместени околу 360-380 лица (бројот е од променлив карактер поради викенд отсуствата на пациентите), а 71 лице беше на дневно лекување во Центарот за ментално здравје во Прилеп. Старосната граница на најголем број на пациенти се движи од 40-50 години.

Во Болницата се вработени 268 лица, односно 17 лекари специјалисти; 100 медицински сестри; 50 болничари; 3 психолози; 4 социјални работници; 1 ликовен педагог; 1 музички педагог; 1 библиотерапеут и 91 лице помошен персонал.

ПРИЕМ ВО БОЛНИЦАТА

Приемот на пациентите во Психијатриската болница се остварува на два начина: по граѓанска вонпроцесна постапка согласно Законот за вонпроцесна постапка и по судска кривична одлука согласно Законот за кривичната постапка.

По правило, болните лица во болницата ги доведуваат нивните роднини, со упат од матичен лекар. Веднаш се врши специјалистички преглед од страна на психијатар и неуропсихијатар и доколку лекарите утврдат основаност за сместување во болницата, подготвуваат наод и мислење кој во прилог на пријавата за прием за лекување на душевно болно лице го доставуваат до судот. Судот излегува на самото место и во просториите на болницата, презема потребни дејствија за утврдување на основаноста на поднесената пријава за задржување на одредено лице. Доколку судот оцени дека е потребно задржување на лицето донесува решение за задржување во болницата во кое го утврдува и времетраењето на задржувањето. Решението се става во досието на болното лице.

Во текот на посетата беше извршен увид во медицинските досиеја на пациентите при што беше утврдено дека законската постапка на прием на лица по овој основ е испочитувана, со забелешка дека поднесените пријави за задржување на лица кои се доставени до судот (кои се чуваат во посебен регистар, не во досијата на болните лица), не секогаш се потпишани од двата лекари специјалисти-психијатар и неуропсихијатар. Повеќето од нив се потпишани само од еден лекар-специјалист.

При увидот во досиејата, исто така, беше утврдено дека по изминатиот рок за задржување лице во болницата определен во решението од судот, некои лица се задржуваат и подолг временски период. Ваква одлука донесуваат лекарите специјалисти, кои професионално утврдуваат дека лицето се уште не е излекувано и неговото отпуштање од болницата би се одразило негативно првин на односниот пациентот, а потоа и на околината во која пациентот живее. Не навлегувајќи и не сомневајќи се во стручноста и професионалноста на таквите одлуки, може да се истакне дека сепак во таквите случаи се занемарува законската постапка на подолгото задржување на пациентите.

Имено, во ваквите случаи не се известува судот (30 дена пред истекот на рокот) кој повторно треба да спроведе постапка и да донесе ново решение за продолжување на задржувањето на пациентот, односно продолжување на лекувањето. На овој начин пациентот фактички е задржан во болницата без правен акт донесен од овластен орган- суд, со што му се повредува правото на слободно движење.

Истата постапка, законски незаснована, се спроведува и во случаите на рецидивисти, поточно кога едно исто лице повторно се задржува во болницата. Таквите пациенти не се евидентираат повторно и не се спроведува никаква постапка за известување на судот. Нивното задржување и лекување во болницата се врши единствено врз основа на мислењето на лекарот специјалист.

Задржувањето и сместувањето на лица - извршители на кривични дела кои делата ги извршиле во непресметлива состојба или со битно намалена пресметливост се врши согласно позитивните прописи.

Имено, кога во кривична постапка ќе се утврди дека во состојба во којашто се наоѓа сторителот повторно може да изврши кривично дело, заради отстранување на таква опасност судот изрекува мерка на безбедност - задолжително лекување и чување во психијатриска установа. Во ваквите случаи се постапува согласно наводите од правосилната одлука на судот во однос на

должината на задржувањето на лицето, а медицинскиот третман го одредуваат лекарите специјалисти.

УСЛОВИ ЗА ЖИВЕЕЊЕ И ЛЕКУВАЊЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ

Квалитетот на условите за живот на пациентите неизбежно зависи во голем дел од расположивите финансиски средства, кои според директорот на болницата се недоволни за обезбедување добар квалитет на живеење на пациентите.

Психијатриската болница од архитектонско - градежен аспект е во задоволително сочувана состојба. На некои одделенија неопходна им е санација во однос на бојадисување, замена на дограмата која е дотраена и пред се средување на тоалетите во однос на промена на санитарните елементи.

Пациентите се сместени во мали групи по собите, најчесто по тројца и се распоредени во соодветни категории за терапевтски цели. Собите се доволно пространи, со парно греење, најчесто со двокрилни прозорци кои обезбедуваат природна вентилација и доволна дневна светлина. Креветите се стари-железни, постелнината чиста, но дотраена. Во собите нема инвентар во кој пациентите би ја чувале нивната облека и други лични работи (некаде има само по една стара ноќна масичка и по една закачалка, некаде мали метални сталажи во вид на отворени полици или ретко двокрилен орман). Во Судското одделение повредните лични работи на пациентите се чуваат заклучени во посебен шкаф, а со клучот располага главниот болнички техничар. Хигиената во собите не е на задоволително ниво (освен во Одделението за алкохоличари). На пациентите овозможен им е пристап до нивните соби во текот на денот. Во зависност од степенот на душевното или ментално нарушеното здравје, на некои пациенти им се овозможува и слободно движење на свеж воздух во дворот на болницата, како и спортска активност на фудбалското игралиште .

Во Адолесцентното одделение покрај малолетни сместени се и полнолетни лица. Лекарот објасни дека заради полесно прилагодување тука се сместуваат и возрасните лица кои за првпат се задржуваат во болницата. Капацитетот на Одделението изнесува 34 кревети, а во моментот на посетата сместени беа 42 пациенти. Проблемот со недостиг на кревети за сите пациенти се решава со континуирано дозволување користење на правото на викенд.

Храната задоволува по квалитет и квантитет, се подготвува во една кујна, а потоа се дистрибуира по одделенијата. Видот и количината на храната ја одредува лекар според табела, во зависност од потребата на пациентите, а за пациентите на кои им е потребна специјална исхрана се подготвува и посебна храна.

Храната се послужува во трепезарии каде пациентите ја конзумираат седејќи на маса и употребувајќи соодветен прибор. Приборот во трепезариите најчесто не се чува на соодветен начин, односно се чува на маси не во затворен плакар или во кујнски елементи, а во некои одделенија не е прекриен ниту со чаршав, па е изложен на прашина и инсекти. Во зависност од расположивиот простор каде е сместено поодделно одделение, трепезариите се користат и во текот на целиот ден како простор и за други активности (во нив се поставени

телевизори). Хигиената во трепезариите не е на задоволително ниво (освен во Одделението за алкохоличари).

Тоалетите се запуштени, дотраени и несоодветни за постари или хендикепирани лица. Некои тоалети немаат врати што не овозможува приватност на пациентите при нивно користење. Просториите за туширање се исто така запуштени. Лавабоата се стари, некои искршени и најчесто не функционираат сите. Топла вода се пушта по потреба со отварање на посебен вентил. Хигиената во тоалетите најчесто е на ниско ниво.

Кукниот ред на болницата не е поставен на видно место во сите одделенија. Пациентите во најголем број се облечени во пижами, а кога на некои од нив им е дозволено излегување од болничкиот круг, облекуваат облека по сопствен избор. За одржување на хигиената на долната и другата облека на пациентите во болницата постои перална. Просторот околу болницата е заграден со ограда, а пред влезот има портирница каде портирот врши евидентирање и легитимирање на сите службени и приватни посети.

За секој пациент во болницата се води лично досие. При увидот во досиејата на пациентите беше утврдено дека за сите дејствија преземени од лекарите секојдневно се води медицинска евиденција за секој пациент посебно, а во листата се запишани и потребните лекови за пациентот .

Лековите болницата не ги набавува самостојно, туку врз основ на подготвен список за потреба на медикаменти кој се доставува до Фондот за здравство кој врши набавка и достава на лекарствата., при увидот и разговорот професионалниот кадар не укажа на проблем од недостиг на лекови.

Пациентите кои употребувале наркотични средства не се лекуваат со метадон, туку со други лекарства со кои се надминува нивната апстиненцијална криза. Одговорниот лекар објасни дека тоа е метод на класична терапија.

Во однос на рехабилитациските и терапевтските активности оваа болница има солидни услови.

Имено, Центарот за рехабилитација, кој функционира во составот на болницата, е добро опремен и има кабинети за ликовна активност и музичка едукација, како и фискултурна сала. Кабинетите се опремени со потребниот инвентар и опрема за целосно задоволување на потребите на пациентите кои ги посетуваат (сите видови на материјали за која било техника на ликовната уметност, резбарството, повеќе видови на музички инструменти и сл). Фискултурната сала е направена по висок стандард, опремена за кошарка и мал фудбал, а по потреба може да се употребува и за ракомет со набавка на ракометна опрема. Во Центарот има и одлично опремена библиотека во која книгите од најразлични содржини се уредно класифицирани во посебни шкафови со потребниот инвентар (масичка, фотелји) со цел пациентите да можат да читаат книги и во самата библиотека. Со секој кабинет раководи стручно лице од соодветната област кое на пациентите им овозможува соодветна едукација.

Во овој центар на најпрофесионален начин се врши психо-социјално рехабилитациско лекување. Во разговорот со пациентите кои ги затекнавме во Центарот за рехабилитација, видно беше нивното задоволство од дадените услови по кабинетите и односот кон нив од професионалните лица кои го стимулираат и надградуваат афинитетот кон одредена уметност на пациентот.

Електроконвулзивната терапија (ЕСТ) веќе години наназад не се употребува во психијатриската болница.

Врзувањето на пациентите исто така е исфрлено од употреба, а не се употребува ни казнена мерка - сместување во самица.

ОДРЖУВАЊЕ КОНТАКТИ СО НАДВОРЕШНИОТ СВЕТ

Имајќи го предвид суштинското значење, пред се од терапевтска гледна точка, професионалните лица во болницата прават се што е во нивна надлежност пациентите да одржуваат редовни контакти со нивните семејства и пријателите, лично или по телефон или пошта.

Доколку здравствената состојба на пациентот дозволува, не се спречува ниту една посета. Напротив, во случај кога се забележува дека некој од пациентите подолг временски период не е посетен од неговите блиски, болницата воспоставува контакт со роднините и со покана ги повикува да дојдат на посета.

Одговорните лица истакнаа дека бидејќи има злоупотреба на пациентите од страна на нивните роднини (заради користење на паричните примања на пациентите за сопствени потреби, роднините воопшто не сакаат да контактираат со нив), се преземаат разни активности за спречување на таквите злоупотреби со интервенции и укажувања до Центрите за социјални работи и другите надлежни органи.

Болницата никогаш не спречува со пациентите да разговараат и други независни надворешни лица (лица кои вршат контрола над работата на болницата, судии, адвокати).

КОНСТАТАЦИИ

Неспорно е значењето и улогата на функционирањето на Психијатриската болница во Демир Хисар во здравствениот систем. Болницата располага со капацитет за сместување и третман на лица кои имаат проблеми со менталното здравје во различни степени на нивната болест. Пациентите се под постојан третман од професионални лица и помошен персонал; со обезбедена соодветна лекарска терапија. Тие се сместени во соби во мали групи од три до четири лица, а собите имаат дневна светлина, доволна вентилација, адекватно електрично осветлување и греење. Во Болницата не се применуваат средства за ограничување (пациентите не се врзуваат, не се сместуваат во самици по казна, ниту се применува електроконвулзивната терапија - ЕСТ). На пациентите им се обезбедува квалитетна храна, како и облека за оние пациенти кои не се во можност да обезбедат заради лошата социјална положба во која се наоѓаат. Исто така, од посебно значење за третманот е улогата на Центарот за рехабилитација и непречениот контакт со надворешниот свет кои се основни предуслови за ресоцијализација и враќање на пациентите во општеството.

Меѓутоа и покрај низата позитивни елементи на функционирањето на оваа институција, при увидот во документацијата констатирани се пропусти и

непочитување на законските приписи во однос на основот за хоспитализација на лицата со ментални растројства.

Психијатриска болница во Демир Хисар нецелосно ги почитува и спроведува законските одредби за задржување на лицата затоа што:

а) без правен акт донесен од надлежен суд врши продолжено задржување на лица и по утврдениот рок определен од Судот и

б) не врши евидентирање и пријавување во Судот лица кои повторно ќе бидат задржани во болницата (рецидивите);

Психијатриска болница во Демир Хисар неправилно врши прием на лица за присилна хоспитализација со тоа што приемот и задржувањето често се спроведува по наод и мислење само на еден лекар специјалист, а се случува и пријавите за задржување на пациентите во Болницата доставени до Судот да се потпишуваат само од еден лекар специјалист;

Психијатриската болница, надвор од стандардите, во заедничко одделение сместува адолесценти и возрасни лица;

Хигиената во Болницата не е на задоволително ниво во повеќето организациски делови, особено во тоалетите, а нема ни доволен и употреблив инвентар во собите во кои се сместени пациентите (ноќни масички, плакари за чување облека) и

Креветите се стари (железни) со душеци одамна излезени од употреба, опремата во тоалетите е стара, запуштена, искршена.

ПСИХИЈАТРИСКА БОЛНИЦА ВО НЕГОРЦИ (состојба на 16.04.2006 година)

СТАТУСНА ПОСТАВЕНОСТ

Јавната здравствена установаа Психијатриска болница во Негорци, функционира од 1972 година во рамките на Медицинскиот центар во Гевгелија, а според известувањето на директорот на установата од почетокот на оваа година работи како посебен правен субјект согласно Законот за здравствена заштита (“Службен весник на РМ” бр.17/97 (пречистен текст); 10/04; 84/05 и 111/05). Основната дејност на оваа установа, според позитивните прописи за ментално здравје се состои во сместување, лекување, психосоцијална грижа, рехабилитација и реинтеграција на лица заболени од душевни болести и друг вид на проблеми во менталното здравје.

Психијатриската болница е сместена на периферијата на градот, со двор кој избилува со зеленило. Објектите се од монтажен вид, со добар надворешен изглед.

Орган на управување во болницата е управниот одбор, кој според директорот се уште не е востановен, а орган на раководење е директорот кој на јавен конкурс со презентирани програма за работа на предлог од Здравствениот

совет е избран од министерот за здравство. Психијатриска болница се финансира од средства кои ги доделува Фондот за здравство и Министерството за здравство.

Психијатријата болница во Негорци има регионален карактер, поточно го опфаќа југоисточниот дел на Републиката.

Во моментот на посетата беше во тек дезинфекција на просториите на Психијатријата болница како обврска од неодамнешниот надзор извршен од Министерството за здравство поради несреќните случувања во претходните месеци.

Имено, откако во болницата починале тројца пациенти било утврдено дека само во еден случај е спроведена постапка од страна на истражен судија, но обдукцискиот наод се уште не е доставен, а болницата е известена дека се работело за самоубиство.

Психијатријата болница во Негорци во текот на месец март 2006 година била посетена од Државниот здравствен и санитарен инспекторат на Министерството за здравство и по извршениот надзор било донесено Решение бр. 16 - 564/3 од 27.03.2006 година за преземање на здравствено - хигиенски и противепидемски мерки. Согласно споменатото решение Психијатријата болница во Негорци е задолжена за преземање активности на планот на здравствената заштита и третманот на пациентите, како и за подобрување на условите за престој на лицата сместени во оваа институција.

ОРГАНИЗАЦИСКА ПОСТАВЕНОСТ И КАДРОВСКИ РЕСУРСИ

Психијатријата болница во Негорци има 9 одделенија организирани исклучиво според пол и степен на заболувањето за полнолетните пациенти, додека малолетните лица се згрижуваат во Детското одделение во Медицинскиот центар во градот.

Во составот на болницата работи и Центарот за ментално здравје кој е лоциран во Гевгелија. Во Центарот се обезбедува третман на лица зависници од наркотични средства.

Капацитетот на Психијатријата болница е 200 кревети, а во моментот на увидот беа сместени околу 180 лица. Старосната граница на најголем број пациенти се движи од 40-50 години. Во Јавната здравствена организација се вработени 83 лица: 9 лекари специјалисти; 34 медицински сестри; 17 болничари; 4 медицински техничари; 3 социјални работници; 1 лаборант; 1 психолог и 14 лица помошен персонал.

ПРИЕМ ВО БОЛНИЦАТА

Болните лица од граѓанско - правен аспект во Психијатријата болница се сместуваат исклучиво со медицински упат и друга документација и не се спроведува постапка за присилна хоспитализација согласно Законот за вонпроцесна постапка, според кој задржувањето во болницата треба да биде врз основа на судска одлука. За пациентите сместени во установата врз основа на кривична пресуда со изречена мерка на безбедност - задолжително лекување и

чување во здравствена установа, од увидот во документацијата е утврдено дека имаат добиено судска одлука, но спротивно на стандардите се сместени со другите пациенти.

Имено, при увидот во досиејата на пациентите беше утврдено дека по приемот во Психијатриската болница воопшто, по извршениот преглед не се поднесува пријава до надлежниот суд, кој врз основа на наодот и мислењето на специјалистите треба во рок од 48 часа да донесе одлука за задржување за определено времетраење. На овој начин се спроведува лишување од слобода без судска одлука, што е спротивно на домашните прописи и меѓународните стандарди.

УСЛОВИ ЗА ЖИВЕЕЊЕ И ЛЕКУВАЊЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ

Квалитетот на условите за живот на пациентите непосредно се поврзани со финансиските средства, кои за жал се недоволни . Од градежен аспект дел од објектите се во незадоволителна состојба поради што неопходна е санација и реконструкција.

Пациентите се сместени во групи по собите, најчесто од три до пет лица и се распоредени во соодветни категории за терапевтски цели. Собите се доволно пространи, со парно греење кое во времето на посетата не работеше, со доволна дневна светлина и вентилација. Креветите се во добра состојба и речиси нови благодарение на донации. Постелнината е чиста и уредно се одржува. Се настојува хигиената во собите да се одржува на задоволително ниво, но неопходни се современи средства за одржување. Пациентите имаат можност за слободно движење во дворот на болницата на свеж воздух, во зависност од степенот на заболувањето.

Храната се подготвува во централна кујна, а потоа се дистрибуира по одделенијата. Видот и количината на храната ја одредува лекар според табела, во зависност од потребата на пациентите. Според пациентите храната е задоволителна, а некои од нив изјавуваат дека дома не можат да си дозволат таква исхрана. Послужувањето на храната е во трепезариите на секое одделение, а приборот што се употребува е набавен неодамна. Хигиената во трепезариите не е на задоволително ниво. Тоалетите и санитарните јазли се запуштени, дотраени и се под секое човечко достоинство. Пациентите се облечени во пижами или во облека која во зависност од можностите ја обезбедува Болницата или пак, пациентите ја носат од дома. Просторот околу болницата е заграден со ограда, а главната капија постојано е заклучена од неразбирливи причини.

За секој пациент во Болницата се води лично досие. При увидот во досиејата на пациентите, утврдено е дека секојдневно за секој пациент посебно се води медицинска евиденција за сите дејствија преземени од лекарите, а во листата се запишани и потребните лекови за пациентот .

Болницата не ги набавува лековите самостојно, туку врз основ на подготвен список за потреба од лекарства кој се доставува до Фондот за здравство. Фондот врши набавка и достава на лекарствата. При увидот и разговорот со медицинскиот персонал, беше укажано на проблемот од недостиг и нередовно снабдување со лекови.

Што се однесува до рехабилитациските и терапевтските активности, во оваа болница постојат соодветни услови и според главната сестра како дел од терапевтската активност зависно од степенот на заболувањето пациентите се ангажирани на економијата во болницата.

Електроконвулзивната терапија (ЕСТ) веќе години наназад не се употребува во психијатриската болница. Врзувањето на пациентите, исто така, е исфрлено од употреба, а не се употребува ниту мерката сместување во самица.

ОДРЖУВАЊЕ КОНТАКТИ СО НАДВОРЕШНИОТ СВЕТ

Имајќи го предвид значењето на контактот со надворешниот свет, пред се со роднините, како основен предуслов за успешност на третманот, може да се каже дека пациентите во Психијатриската болница во Негорци се заборавени. Има случаи и покрај инститирањето на медицинскиот персонал роднините да не доаѓаат на посети и не сакаат пациентите за викенд да престојуваат во кругот на семејството. Некои пациенти користат викенд отсуства и навремено се враќаат во установата, што беше согледано и од документацијата достапна при увидот.

КОНСТАТАЦИИ

Пациентите во Психијатриската болница во Негорци се под постојан третман од професионални лица и помошен персонал, кои прават максимални напори за подобрување на здравствената состојба. Врз пациентите не се применуваат средства за ограничување и им се обезбедува квалитетна храна. Контактот со надворешниот свет се стимулира иако отсуствува, но не по вина на вработените во болницата.

Психијатриска болница во Негорци има капацитет за сместување на лица кои имаат проблеми со менталното здравје во различни степени на нивната болест, кадровски е соодветно екипирана, меѓутоа начинот на организација на одделенијата не соодветствува со стандардите. На овој план од особено значење е преземањето на активностите утврдени од страна на Министерството за здравство при надзорот извршен во месец март оваа година.

1. Психијатриската болница во Негорци не ги спроведува законските одредби за задржување на лицата во Болницата за присилна хоспитализација затоа што:

а) по приемот Болницата не доставува пријава до надлежниот суд;
б) се врши задржување на лица без правен акт донесен од суд и
в) не се евидентираат и пријавуваат во судот лица кои повторно ќе бидат задржани во болницата (рецидивите).

2. Психијатриска болница, надвор од стандардите, сместува пациенти во заедничко одделение, односно пациентите за кои е донесена кривична одлука и треба да се одвоени од останатите лица;

3. На пациентите нередовно им е обезбедена потребната лекарска терапија;

4. Хигиената во Болницата не е на задоволително ниво во повеќето организациски делови, а особено во тоалетите и

5. Болницата не располага со доволен и употреблив инвентар во собите во кои се сместени пациентите.

ПСИХИЈАТРИСКА БОЛНИЦА ВО СКОПЈЕ (состојба на 19.04.2006 година)

СТАТУСНА ПОСТАВЕНОСТ

Јавната здравствена установа Психијатриска болница - Скопје формирана е во 1954 година, а започнала да работи во 1955 година под името Болница за душевно болни. Во 1997 година согласно Законот за здравствена заштита, Болницата добила статус на јавна здравствена организација под името Психијатриска болница - Скопје и е воведена нова организациска поставеност на одделенијата функционално поврзани во центри за ментално здравје. Целта на формирањето на Болницата е да ги згрижува, сместува, лекува и негува лицата со ментални нарушувања, како и да врши нивна рехабилитација, ресоцијализација и реинтеграција.

Психијатриска болница во Скопје лоцирана е во месноста на селото Бардовци, на левиот брег од реката Лепенец, на оддалеченост од неколку километри од центарот на Скопје. Болницата зафаќа поголема површина на која се наоѓаат повеќе објекти за сместување на лицата со ментални нарушувања, изобилува со дрвја и зеленило, како и со мал фудбалски терен.

Со Болницата раководи тим од стручни лица од областа на здравството и психијатријата кои го сочинуваат управниот одбор, а како вршител на должноста работодавен орган раководи директор избран од министерот за здравство врз основа на предлог на Здравствениот совет.

Психијатриска болница - Скопје се финансира од сопствени приходи, преку програми на Министерството за здравство и од Буџетот на Фондот за здравство. Оваа болница има регионален карактер и ги опфаќа претежно централниот и североисточниот дел на Република Македонија.

ОРГАНИЗАЦИСКА ПОСТАВЕНОСТ И КАДРОВСКИ РЕСУРСИ

Јавната здравствена организација Психијатриска болница - Скопје е организирана во 9 одделенија во кои се сместени лица со нарушени ментални и душевни растројства, а во составот на одделенијата формирани се 6 дневни болници и еден стационар.

Психијатриска болница - Скопје располага со 1037 легла. На денот на увидот евидентирани се 1128 болни лица меѓу кои 293 дневно болни лица кои

доаѓаат на контролен преглед во центрите на болницата. Овој број е од променлив карактер, според искажувањето на одговорните лица.

Во оваа болница вработени се 405 лица меѓу кои: 37 лекари специјалисти, 12 психолози, 12 социјални работници, 4 виши медицински сестри, 128 медицински сестри, 12 болничари, 31 болногледачи и 83 лица друг технички персонал.

ПРИЕМ ВО БОЛНИЦАТА

Во Психијатриска болница - Скопје приемот на болните лица се врши со поднесување медицински упат од надлежен лекар заради вршење специјалистички третман на болните, односно овозможување секундарна и терцијална психијатриска заштита на болните лица.

Во разговорот со раководниот тим констатирано е дека во оваа болница се примаат лица кои се донесени и по асистенција на полиција без приложување соодветни документи за предавањето на лицето, односно без потпишување каков било документ од полицијата дека се предава некое конкретно лице, ниту пак се потпишува документ од Болницата дека лицето се прима.

При увидот во документацијата е констатирано дека при присилна хоспитализација на болното лице освен неговото досие, односно освен историјата на болеста во ниту едно досие не е содржана друга документација, односно во досиејата на болните недостасува пријавата од Болницата до надлежниот суд со која треба да се извести судот за задржувањето на лицата, а недостасува и одлука од надлежниот суд за задржување на лицето во психијатриска здравствена институција. Од тоа може да се заклучи дека Болницата не ги применува членовите 58 - 73 од Законот за вонпроцесна постапка. Во извршениот разговор беше укажано на обврската да се известува надлежниот суд со доставување пријава. Во разговорот одговорните истакнаа дека од страна на Болницата оваа постапка се применувала во минатото, но повеќе од 10 години не се применува поради тоа што од страна на надлежниот суд не била доставувана никаква повратна информација, односно судот по поднесените пријави не носел одлука за задржување на конкретно лице.

Во однос на хоспитализираните лица по основ на кривична одлука за изречена мерка на безбедност задолжително лекување и чување во здравствена установа документацијата е во ред бидејќи пациентите се примаат во Болницата врз основа на судска одлука и се распоредуваат во Судското одделение.

УСЛОВИ ЗА ЖИВЕЕЊЕ И ЛЕКУВАЊЕ

Заради согледување на условите во кои се сместени пациентите во Јавната здравствена организација Психијатриска болница - Скопје, беше извршена обиколка на некои од одделенијата во болницата по што како општа констатација произлезе дека земено во целост условите во кои се сместени пациентите се на задоволително ниво со тоа што во некои одделенија во тек е

постапка за реновирање. Поради тоа во текот на посетата беа посетени некои одделенија и беше извршен увид во документацијата.

Виолентно одделение - машки оддел

Во моментот на увидот во одделението, поради дотраеност и лоша состојба во тек беше реновирање на санитарниот јазол и на прозорците се поставуваа решетки од безбедносни причини.

Во тоа одделение се третираат лица со акутни, субакутни и хронични заболувања. Пациентите се сместени во шест соби од кои во една со три, во една пет и во другите четири соби по осум кревети, така што во Одделението има вкупно 40 кревети.

Собите во кои пациентите се сместени се доволно пространи, со порзорци кои овозможуваат добра осветленост и природна вентилација и на нив има безбедносни решетки. Хигиената во собите е на задоволително ниво, постелнината иако стара сепак е чиста и уредно наместена на креветите, меѓутоа неспорно е дека собите неопходно треба да се молерисаат, а истото важи и за ходниците.

Во Одделението пациентите се под 24-часовен надзор од стручни медицински лица и за секој пациент се води поединечна евиденција, односно досие.

При проверката на досиејата констатирано беше дека содржат приемна листа, план за постапување со пациентите, температурна листа, менторска листа, листа која ја води социјалниот работник, интензивна листа, сепаратна листа (во случај кога во вонредни услови реагираше дежурен лекар), листа за перманентно следење на состојбата на пациентот со датум и час.

При проверката, исто така, беше констатирано дека освен тапацирани ремени за врзување на рацете, како вид на средства за ограничување во одделението нема други средства за врзување на пациентите. Со пациентите се работи во помали или поголеми групи во зависност од нивната здравствена состојба, а терапијата ја изведуваат социолози, психолози, педагози.

Во одделението постои просторија за дневен престој која е чиста и добро уредена, со големи прозорци со решетки и добро осветлена.

Трпезаријата е чиста, добро уредена и ги задоволува потребите на пациентите, а по потреба, во зависност од здравствената состојба, на пациентот храната му се служи во соба.

На крајот на посетата на ова одделение беше воочено (и потврдено од персоналот) дека во одделението, особено во просторијата за интензивна нега не постои климатизер кој е неопходен во жешките летни денови.

Судско одделение

Во моментот на посетата, по основ на изречена мерка на безбедност задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа на лица - сторители на кривични дела, но со различни видови ментални растројства, во Одделението се наоѓаа вкупно 37 пациенти.

Иако капацитетот на Одделението е 24 легла, поради долгата административна процедура за менување на законската мерка од страна на судот, а на предлог на стручните лица од болницата, бројот на пациентите е поголем.

Како и во другите одделенија, проблем претставува застареноста и лошата состојба на санитарните простории.

Собите располагаат со четири легла, добро се осветлени и имаат прозорци со решетки. Постои посебна просторија за дневен престој која е добро уредена и опремена со телевизор и музички систем, а хигиената е на задоволително ниво.

Во врска со храната пациентите изразија големо незадоволство поради едноличноста, нискиот квалитет и недоволната количина.

При проверката во досието кај еден пациент беше констатирано дека на 01.09.2005 година од страна на стручно лице од Болницата до Основниот суд во Куманово бил доставен Предлог бр.07-1164/4-2003 за замена на мерката на безбедност - задолжително психијатриско лекување и чување во здравствена установа со мерката на безбедност - задолжително психијатриско лекување на слобода, по предмет К.бр.68/94 од 26.12.1994 год. на тогашниот Окружен суд во Куманово, меѓутоа судот се уште не се произнел во врска со предлогот. Инаку, со Решение В.К.с. бр. 39/03 Основниот суд во Куманово по истиот предмет веќе еднаш одбил ваков предлог за замена на мерката на безбедност.

Трето машко одделение - отворено

Ова одделение има капацитет од тринаесет крвети. Пациентите кои се во цивилна облека, престојуваат во услови слични како и во другите одделенија. Неопходни се одредени преправки и поправки, особено во санитарниот дел, ѕидовите во собите и ходниците, како и во однос на постелнината која иако чиста сепак е стара и користена подолго време.

Одделение за психијатриска рехабилитација (подготовка за интеграција и враќање дома) - Хостел

Одделение во кое за разлика од другите, условите за престој на пациентите беа беспрекорни и не постои никаква замерка во однос на хигиената, инвентарот, кујната и собата за дневен престој. Ова одделение е изградено неодамна со донација и ги задоволува сите стандарди определени со позитивните прописи. Престојот во ова одделение е во рамките на започнатите активности за реформи во областа на менталното здравје, утврдени со Националната стратегија.

ОДРЖУВАЊЕ КОНТАКТИ СО НАДВОРЕШНИОТ СВЕТ

Имајќи го предвид значењето на контактот со надворешниот свет, а пред се со роднините како основен предуслов за успешност на третманот, може да се каже дека пациентите во Психијатриската болница во Скопје остваруваат такви контакти, иако според одговорните лица има случаи кога членови на семејствата не сакаат да доаѓаат на посета и не сакаат пациентите за викенд да престојуваат во кругот на семејството. Сепак некои пациенти користат викенд отсуства и навремено се враќаат во установата.

КОНСТАТАЦИИ

Констатациите во однос на оваа здравствена институција, исто така, можат да се групираат на позитивни и негативни.

Имено, неспорно е дека стручниот персонал професионално ги извршува обврските во однос на третманот и лекувањето на пациентите, иако со ограничени финансиски средства. Присутен е одличен однос кон пациентите, беспрекорна грижа и посветеност за нивното здравје за успешна ресоцијализација и реинтеграција во општеството. Психијатриската болница се наоѓа во задоволително сочувана состојба. На некои одделенија неопходна им е санација во однос на бојадисување, замена на опремата и инвентарот и пред се уредување на тоалетите со промена на санитарните елементи.

Пациентите се сместени во мали групи по собите, најчесто по тројца и се распоредени во соодветни категории за терапевтски цели. Собите се доволно пространи, со двокрилни прозорци кои обезбедуваат природна вентилација и доволно дневна светлина. Креветите се стари (железни), постелнината е чиста, но дотраена. На пациентите им е овозможен пристап до нивните соби во текот на денот. Во зависност од пациентот и степенот на неговото нарушено душевно или ментално здравје се овозможува слободно движење во дворот на Болницата на свеж воздух, како и спортска активност на фудбалското игралиште .

Меѓутоа иако се преземаат максимални напори на планот на здравствениот третман, недопустливо е пациентите да престојуваат во Болницата без одлука на суд за задржување на лекување.

1. Констатирано е дека присилната хоспитализација се врши спротивно на Законот за вонпроцесна постапка за задржување во здравствена организација за лекување на душевни болести и на меѓународните стандарди во оваа област.

2. Сериозен е проблемот со исхраната во целата болница од која се незадоволни не само пациентите, туку и персоналот на болницата за што како основна причина наведено е непридржувањето кон договорот од страна на набавувачот кој храната ја доставува нередовно или со несоодветен квалитет предвиден за установи од ваков тип.

3. Квалитетот на условите за живот на пациентите не задоволуваат иако во голем дел зависат од расположивите финансиски средства, кои за жал, според одговорните лица, се недоволни за обезбедување добар квалитет на живеење на пациентите.

ПРЕПОРАКИ

Имајќи предвид дека постапувањето и грижата за пациентите со ментални растројства се уредени со повеќе прописи и меѓународни стандарди, а со цел за унапредување на состојбите во психијатриските институции во Република Македонија, потребно е да се применат следните препораки:

1. Целосно спроведување на утврдените активности содржани во Националната стратегија за ментално здравје, усвоена на 13.10.2005 година од страна на

Владата на Република Македонија, како дел од реформските зафати во оваа област.

2. Интензивирање на активностите за донесување на Законот за ментално здравје, со кој ќе се востанови современа правна рамка за престој и третман на пациентите во психијатриските болници, но едновременно ќе се создае и правна рамка за заштита на нивните права.

3. Доследно спроведување на одредбата на членот 164 од Законот за здравствена заштита, за надзор над законитоста во овие установи од страна на Министерството за здравство.

4. Целосна примена на одредбите на Законот за вонпроцесна постапка за задржување на лица на лекување во специјализирана здравствена институција, особено на одредбите за присилната хоспитализација.

5. Донесување посебна програма за санација и реконструкција на објектите и просториите во кои престојуваат и се лекуваат пациентите.

6. Преземање дополнителни активности за стимулирање на контактите на пациентите со семејствата преку соработка со центрите за социјална работа.

7. Подобрување на исхраната на пациентите и

8. Преземање соодветни активности за обука на персоналот во болниците особено во делот на постапувањето со пациентите кои во однесувањето манифестираат насилство.