



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE

Klasa: 022-03/15-12/14
Urbroj: 50301-04/04-15-10
Zagreb, 13. svibnja 2015.

REPUBLIKA HRVATSKA		
65 - HRVATSKI SABOR		
ZAGREB, Trg Sv. Marka 6		
Primljeno:	13-05-2015	
Klasifikacijska oznaka:		Org. jed.
021-12/15-09/10		65
Uredžbeni broj:	Pril.	Vrij.
50-15-04	-	-

PREDSJEDNIKU HRVATSKOGA SABORA

Predmet: Izvješće o ljudskim pravima osoba s duševnim smetnjama u psihijatrijskim ustanovama u okviru djelovanja Nacionalnog preventivnog mehanizma u 2014. godini (podnositeljica: pučka pravobraniteljica) - mišljenje Vlade

Veza: Pismo Hrvatskoga sabora, klase: 021-12/15-09/10, urbroja: 65-15-03, od 12. ožujka 2015. godine

Na temelju članka 122. stavka 2. Poslovnika Hrvatskoga sabora (Narodne novine, broj 81/2013), Vlada Republike Hrvatske o Izvješću o ljudskim pravima osoba s duševnim smetnjama u psihijatrijskim ustanovama u okviru djelovanja Nacionalnog preventivnog mehanizma u 2014. godini (podnositeljica: pučka pravobraniteljica), daje sljedeće

MIŠLJENJE

Vlada Republike Hrvatske, u odnosu na Izvješće o ljudskim pravima osoba s duševnim smetnjama u psihijatrijskim ustanovama u okviru djelovanja Nacionalnog preventivnog mehanizma u 2014. godini, koje je predsjedniku Hrvatskoga sabora podnijela pučka pravobraniteljica, aktom od 10. ožujka 2015. godine, očituje se kako slijedi:

Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (Narodne novine, broj 76/2014) - u daljnjem tekstu: ZZODS/14, stupio je na snagu 1. siječnja 2015. godine. Njegovim donošenjem, u odnosu na ranije važeći Zakon o zaštiti osoba s duševnim smetnjama (Narodne novine, broj 111/97) - u daljnjem tekstu: ZZODS/97, ojačana su prava i stvoreni preduvjeti za bolju zaštitu osoba s duševnim smetnjama. U odnosu na dio predmetnog Izvješća, koji se odnosi na prava osoba s duševnim smetnjama tijekom boravka u bolnici, to znači sljedeće:

ZZODS/14 propisao je da osoba s duševnim smetnjama mora imati odvjetnika u sudskim postupcima koji su propisani ovim Zakonom. Sud po službenoj dužnosti osobi s duševnim smetnjama postavlja odvjetnika u slučaju da ga ona, osoba od povjerenja ili zakonski zastupnik ne izaberu. Kada sud postavlja odvjetnika po službenoj dužnosti mora voditi računa o stručnosti odvjetnika iz područja forenzičke psihijatrije. U tu svrhu Hrvatska odvjetnička komora organizirala je ciklus edukacije iz područja forenzičke psihijatrije za zainteresirane odvjetnike. Na taj način stvorit će se preduvjeti za formiranje liste odvjetnika pri županijskim sudovima koji posjeduju posebno stručno znanje za zastupanje osoba s duševnim smetnjama tijekom sudskog postupka, čime će se ojačati njihova temeljna ljudska prava i procesna jamstva.

Nadalje, nakon što sud primi obavijest o prisilnom zadržavanju neke osobe, sudac je dužan odmah, a najkasnije u roku od 72 sata, posjetiti i saslušati prisilno zadržanu osobu i voditelja odjela, te vještaka psihijatra, ukoliko je on prisutan saslušanju. Saslušanju mora prisustvovati i odvjetnik prisilno zadržane osobe s duševnim smetnjama, što je novina u odnosu na ZZODS/97.

ZZODS/14 propisao je obvezno sudjelovanje na raspravi prisilno zadržane osobe, ako to njezino zdravstveno stanje omogućuje, zakonskog zastupnika, odvjetnika i voditelja odjela, dok po potrebi mogu sudjelovati i osoba od povjerenja te centar za socijalnu skrb. Za razliku od ZZODS/97, koji je samo predviđao mogućnost održavanja rasprave u psihijatrijskoj ustanovi, ZZODS/14 propisao je obvezatnost održavanja rasprave u psihijatrijskoj ustanovi čime se osigurava pravo osobe s duševnim smetnjama da sudjeluje u sudskom postupku koji se na nju odnosi. Također, propisano je da sud može, a svakako mora na zahtjev osobe s duševnim smetnjama ili na zahtjev njezinog odvjetnika, odrediti neovisno vještačenje. Naime, praksa je pokazala manjkavosti u postupcima vještačenja, posebice u manjim sredinama u kojima su vještaci u pravilu i zaposlenici psihijatrijskih ustanova. U tim slučajevima može biti upitna neovisnost vještaka u konkretno provedenom vještačenju. Stoga je bilo potrebno propisati da je sud obvezan osigurati pravo osobe s duševnim smetnjama da zatraži neovisno vještačenje, što je sukladno članku 6. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljenih sloboda, prema kojem je kvaliteta medicinskog pregleda odlučna za zakonito provođenje sudskih postupaka, te članku 5. navedene Konvencije, koji propisuje da je potrebno osigurati zaštitu osoba s duševnim smetnjama od proizvoljnog donošenja odluka o njihovoj slobodi. Kao novinu u postupku prisilnog smještaja, ZZODS/14 propisao je mogućnost ulaganja izvanrednog pravnog lijeka - revizije prema odredbama zakona kojim se uređuje parnični postupak. Reviziju može uložiti prisilno zadržana ili prisilno smještena osoba, osoba od povjerenja, zakonski zastupnik i odvjetnik, ako su stekli mogućnost iznijeti nove činjenice ili predložiti nove dokaze koji bi mogli dovesti do drugačije odluke suda, a to može učiniti i nadležni sud po službenoj dužnosti.

U odnosu na dio Izvješća koji se odnosi na primjenu mjera prisile prema osobama s duševnim smetnjama, potrebno je napomenuti da je ZZODS/14 uveo novi termin "mjere prisile" koji je zamijenio neprihvatljiv termin "fizičke sile" iz ZZODS/97. Mjere prisile su sredstva i metode za fizičko ograničavanje kretanja i djelovanja osoba s težim duševnim smetnjama koje su prisilno smještene u psihijatrijskoj ustanovi. Primjena mjera prisile protektivne je naravi i moguća je samo radi zaštite zdravlja ili života osobe s težim duševnim smetnjama ili druge osobe, a osnova za njihovu primjenu je postojanje neposredne opasnosti po navedena dobra koja proizlazi iz ponašanja osobe s duševnim smetnjama. U odnosu na ZZODS/97 izostavljena je indikacija za primjenu mjera prisile zbog oštećenja ili uništenja imovine.

ZZODS/14 propisao je načelo minimalne restrikcije u primjeni mjera prisile, kao i da mjere prisile smiju trajati samo dok je to nužno da se otkloni opasnost po prethodno navedena dobra. Također je propisana obveza zdravstvenih radnika da prije primjene mjera prisile iskoriste neprisilne mjere, primjerice, razgovor, uvjeravanje, premještanje na drugi odjel i dr. Psihijatar donosi odluku o primjeni mjera prisile i nadzire njihovu primjenu. Iznimno, u hitnim slučajevima, odluku o primjeni mjera prisile može donijeti i drugo zdravstveno osoblje, koje je odmah o tome dužno obavijestiti psihijatra, koji će po pregledu osobe s duševnim smetnjama odlučiti o daljnjoj primjeni mjera prisile. Na ovaj način povećan je standard zaštite prava na slobodu, zaštitu od nehumanog i degradirajućeg postupanja iz članaka 3. i 5. Konvencije za zaštitu ljudskih prava i temeljnih sloboda. Također, stručno zdravstveno osoblje dužno je stalno pratiti tjelesno i duševno stanje osobe s duševnim smetnjama prema kojoj su primijenjene mjere prisile.

Nadalje, ZZODS/14 je propisao da osoba s težim duševnim smetnjama, ako je to moguće s obzirom na okolnosti, mora biti upozorena na mogućnost primjene mjera prisile. Razlozi, način i mjere prisile te imena osoba koje su donijele odluku o njihovoj primjeni moraju se upisati u medicinsku dokumentaciju. Također je propisan krug osoba kojima će se dati obavijest o primjeni mjera prisile nad osobom s duševnim smetnjama, te obveza psihijatrijske ustanove da dva puta godišnje obavijesti Povjerenstvo za zaštitu osoba s duševnim smetnjama (u daljnjem tekstu: Povjerenstvo) o ukupnom broju primijenjenih mjera prisile, čime se ostvaruje viši stupanj nadzora nad primjenom tih mjera. Radi veće zaštite prava i interesa djece propisano je da je psihijatrijska ustanova obvezna obavijestiti Povjerenstvo o svakoj primjeni mjera prisile prema djetetu. Pravo obratiti se Povjerenstvu sa zahtjevom da se ispita primjena mjera prisile imaju osoba s težim duševnim smetnjama prema kojoj su te mjere primijenjene, osoba od povjerenja i zakonski zastupnik. Propisana je i dodatna zaštita osobe s duševnim smetnjama prema kojoj su primijenjene mjere prisile. Osoba može zahtijevati da psihijatrijska ustanova obavijesti sud o primjeni mjera prisile, koji će ispitati opravdanost primjene mjera prisile radi zaštite osobe s duševnim smetnjama. Navedeno pravo imaju i osoba od povjerenja i zakonski zastupnik osobe s duševnim smetnjama. Također, ZZODS/14 je propisao da će vrste i način primjene mjera prisile pravilnikom propisati ministar nadležan za poslove zdravlja.

Pučka pravobraniteljica smatra da je, po uzoru na Zakon o policijskim poslovima i ovlastima (Glava XXII) i Zakon o izvršavanju kazne zatvora (Glava XX), vrste i način primjene mjera prisile trebalo propisati zakonom, a ne pravilnikom. Kako se prema osobi s težim duševnim smetnjama mogu primijeniti samo dvije mjere prisile, sputavanje (fiksacija) i odvajanje (izolacija), Vlada Republike Hrvatske navedenu primjedbu ne smatra opravdanom. Naime, Zakon o policijskim poslovima i ovlastima, člancima 81. do 98., propisuje 13 sredstava prisile te kada se ova sredstva smiju uporabiti. Pravilnikom o načinu postupanja policijskih službenika (Narodne novine, broj 89/2010), člancima 127. do 150., detaljno je propisan način uporabe sredstava prisile. I Zakon o izvršavanju kazne zatvora propisuje što su sredstva prisile prema zatvoreniku, dok je način njihove primjene propisan Pravilnikom o načinu primjene sredstava prisile (Narodne novine, br. 48/2009 i 66/2010).

Pravilnik o vrstama i načinu primjene mjera prisile prema osobi s težim duševnim smetnjama (Narodne novine, broj 16/2015) - u daljnjem tekstu: Pravilnik, propisuje svrhu primjene mjera prisile, vrste, način primjene (pripremni postupak, postupak primjene mjera prisile, standardni postupak kod fizičkog sputavanja, standardni postupak kod odvajanja), dokumentaciju, edukaciju zdravstvenih radnika i prevenciju primjene mjera prisile u ustanovi, te prijelazne i završne odredbe, u kojima su u članku 20. propisuju obveze

ustanovama da u roku od mjesec dana od dana stupanja na snagu Pravilnika donesu upute o pravilima postupanja radnika ustanove u situacijama agresivnog ponašanja pacijenta prije, u tijeku i nakon primjene mjera prisile, te strategiju prevencije nasilja na radnom mjestu.

Nadalje, u predmetnom Izvješću pučka pravobraniteljica navodi da je obišla pet bolničkih ustanova: Neuropsihijatrijsku bolnicu "Dr. Ivan Barbot" Popovača, Psihijatrijsku bolnicu Ugljan, Psihijatrijsku bolnicu Rab, Psihijatrijsku bolnicu Lopača i Kliniku za psihijatriju Vrapče. Vezano uz izvješće pravobraniteljice na uvjete smještaja (3. poglavlje) u pet navedenih ustanova, Vlada Republike Hrvatske smatra potrebnim istaknuti da je za Kliniku za psihijatriju Vrapče u 2014. godini, za građevine, iz decentraliziranih sredstava utrošeno 1.409.333 kuna, a iz Državnog proračuna 500.000 kuna, odnosno sveukupno 1.909.333 kuna.

Vezano uz projekt izgradnje i opremanja nove zgrade Zavoda za forenzičku psihijatriju, Vlada Republike Hrvatske ističe da će se navedenim projektom povećati dostupnost kvalitetnog, adekvatnog i pravovremenog liječenja forenzičko-psihijatrijskih pacijenata, unaprijediti postojeći i razvijati novi načini zaštite mentalnog zdravlja, smanjiti trajanje hospitalizacije pacijenata, povećati učinkovitost rehabilitacije i omogućiti društveno uključivanje forenzičko-psihijatrijskih pacijenata. U novosagrađenom odjelu bit će smještena 72 pacijenta raspoređenih u pet odjela, četiri odjela za stalne pacijente, a peti odjel funkcionirat će kao dnevna bolnica. Za izgradnju zgrade Zavoda za forenzičku psihijatriju dovršena je cjelokupna projektna dokumentacija i dobivena je građevinska dozvola, a realizacija se planira kroz Europski fond za regionalni razvoj, u sklopu europskih strukturnih i investicijskih fondova, za razdoblje od 2014. do 2020. godine. Navedeni projekt planiran je u Operativnom programu za konkurentnost i koheziju, koji je odobrila Europska komisija u prosincu 2014. godine.

Za Neuropsihijatrijsku bolnicu "Dr. Ivan Barbot" Popovača, u 2014. godini je iz Državnog proračuna utrošeno 53.711 kuna (nabava sustava video nadzora). Sukladno Okvirnom programu izgradnje, dogradnje i rekonstrukcije javnih građevina prema ugovornom obliku javno-privatnog partnerstva, koji je Vlada Republike Hrvatske donijela 19. travnja 2012. godine, utvrđena je potreba i način financiranja izgradnje, dogradnje i rekonstrukcije građevina u području zdravstva, i to za četiri projekta, među kojima je i ova zdravstvena ustanova. Ovaj projekt pokrenut je sa svrhom poboljšanja kvalitete zdravstvenih usluga kreiranjem dodatnog prostora za pacijente i osoblje kroz rekonstrukciju i nadogradnju objekata bolnice i zdravstvenih prostora. Nakon provedbe projekta, bolnica će biti u stanju pružati veću kvalitetu zdravstvenih usluga i povećat će svoju konkurentnost u tehnološki novijim i opremljenijim prostorima. Projektom je predviđena rekonstrukcija Zavoda za forenzičku psihijatriju ukupne bruto razvijene površine 5.266,00 m² i dogradnja Zavoda za forenzičku psihijatriju ukupne bruto razvijene površine 11.091,00 m². Ukupna bruto razvijena površina zahvaćena projektom javno-privatnog partnerstva iznosi 16.357,00 m². Prema ugovoru o javno-privatnom partnerstvu, privatni partner će preuzeti obvezu financiranja, projektiranja, rekonstrukcije, izgradnje, dogradnje, opremanja, održavanja i upravljanja Neuropsihijatrijskom bolnicom "Dr. Ivan Barbot" Popovača. Trajanje ugovora iznosi 27 godina, uključujući 2 godine pripreme i građenja, te 25 godina upravljanja i održavanja objekata. Procijenjena kapitalna vrijednost projekta je 124.500.000 kuna, a procijenjena vrijednost javne nabave iznosi 184.512.000 kuna.

Također, a vezano uz problematiku smještaja u navedenim ustanovama, Vlada Republike Hrvatske ukazuje na to da aktualne reformske mjere bolničkog sustava predviđaju značajno povećanje kapaciteta dnevnih bolnica, a smanjenje posteljnih kapaciteta, uključujući i one u djelatnosti psihijatrije u bolničkim zdravstvenim ustanovama. Time će se unaprijediti i uvjeti smještaja osoba s duševnim smetnjama.

Nadalje, u dijelu Izvješća koje se odnosi na prava osoba s duševnim smetnjama tijekom boravka u bolnici (4. poglavlje) i koje se odnosi na osoblje (7. poglavlje), iznosi se potreba za povećanjem broja liječnika i zdravstvenih radnika u pet navedenih bolničkih ustanova. Vlada Republike Hrvatske ističe da je Ministarstvo zdravlja u 2014. godini izdalo sljedeće suglasnosti za zapošljavanje: Neuropsihijatrijskoj bolnici "Dr. Ivan Barbot" Popovača - na neodređeno vrijeme tri doktora medicine specijalista psihijatrije, jednog doktora medicine specijaliste interne medicine, jednog prvostupnika radne terapije, pet medicinskih sestara/medicinskih tehničara, te jednog magistra socijalnog rada; Klinici za psihijatriju Vrapče - na neodređeno vrijeme jednog doktora medicine specijaliste psihijatrije, trinaest medicinskih sestara/medicinskih tehničara, jednog prvostupnika medicinsko-laboratorijske dijagnostike, jednog prvostupnika fizioterapije, jednog zdravstveno-laboratorijskog tehničara, a na određeno vrijeme osam medicinskih sestara/medicinskih tehničara; Psihijatrijskoj bolnici Ugljan - na neodređeno vrijeme četiri medicinske sestre/medicinskih tehničara, jednog magistra farmacije, jednog dijetetičara, a na određeno vrijeme tri medicinske sestre/medicinska tehničara.

Osim toga, vezano uz potrebu za kontinuiranim stručnim usavršavanjem zdravstvenih radnika, Vlada Republike Hrvatske napominje da Ministarstvo zdravlja svake godine odobrava Plan specijalizacija i Plan užih specijalizacija za pojedinu godinu. Ministarstvo zdravlja je u 2014. godini odobrilo Klinici za psihijatriju Vrapče jednu specijalizaciju iz psihijatrije, Neuropsihijatrijskoj bolnici "Dr. Ivan Barbot" Popovača dvije specijalizacije iz psihijatrije, a Psihijatrijskoj bolnici Rab četiri specijalizacije iz psihijatrije i jednu iz opće interne medicine. Psihijatrijskoj bolnici Ugljan odobrilo je jednu užu specijalizaciju iz psihoterapije, Klinici za psihijatriju Vrapče tri uže specijalizacije iz alkoholizma i drugih ovisnosti, a Neuropsihijatrijskoj bolnici "Dr. Ivan Barbot" Popovača jednu užu specijalizaciju iz forenzičke psihijatrije, jednu iz alkoholizma i drugih ovisnosti, dvije iz psihoterapije te jednu iz endokrinologije i dijabetologije.

U odnosu na preporuku pučke pravobraniteljice (4. poglavlje) Ministarstvu zdravlja za usklađivanje starih smjernica u listi lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje s novijim spoznajama na području psihofarmakologije te sadašnjom situacijom na tržištu lijekova, Vlada Republike Hrvatske napominje da je navedena preporuka nejasna iz razloga što su lijekovi koji se koriste za liječenje osoba s duševnim smetnjama prošli postupak registracije od Europske agencije za lijekove (EMA-e) ili hrvatske Agencije za lijekove i medicinske proizvode (HALMED-a). Indikacijsko područje za koje se pojedini lijekovi iz ove skupine primjenjuju regulirano je i propisano registracijskim statusom lijeka te je sadržano u Sažetku opisa svojstva lijeka (SmPC) kojim se dokazuje učinkovitost i sigurnost primjene lijeka za liječenje pojedine bolesti. U listu lijekova Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje uvršten je velik broj lijekova za liječenje osoba s duševnim smetnjama, a smjernice pod kojima su uvršteni u listu predlažu se od strane nositelja odobrenja u skladu s registracijskim statusom, pri čemu su revalorizirani isključivo od strane struke (liječnici specijalisti psihijatrije, stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora, bolnička povjerenstva za lijekove i dr.). Osim toga, u svakoj bolničkoj ustanovi, sukladno Zakonu o zdravstvenoj

zaštiti, djeluje bolničko povjerenstvo za lijekove, koje sukladno svojim ovlastima razmatra i odobrava liječenje lijekovima izvan indikacije i smjernica Zavoda, u slučaju kad je to pojedinom pacijentu potrebno.

Nadalje, u dijelu Izvješća koje se odnosi na djelokrug rada Ministarstva socijalne politike i mladih, Ministarstvo je krajem 2014. godine primilo nekoliko pojedinačnih izvješća pučke pravobraniteljice o obilasku psihijatrijskih bolnica, u kojima su navedena upozorenja i dane preporuke na koje se Ministarstvo pravovremeno očitovalo. Preporuke su se odnosile na rješavanje pitanja smještaja osoba s duševnim smetnjama kojima više ne treba bolničko liječenje, a koje zbog svojeg psihofizičkog stanja i uvjeta u kojima žive izvan ustanove nisu sposobne brinuti o sebi niti ima druge osobe koje su po zakonu dužne i mogu brinuti o njima, sukladno članku 48. Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama. Temeljem navedenog, Ministarstvo je zatražilo od centara za socijalnu skrb da dostave podatke o svim osobama o kojima centar ima saznanja da se nalaze na dugotrajnom liječenju, a prema procjenama liječnika više ne trebaju bolničko liječenje već dugotrajni smještaj, te koje je mjere iz svoje nadležnosti centar za socijalnu skrb poduzeo u svrhu adekvatnog zbrinjavanja takvih osoba.

Nakon primanja i analize izvješća centara za socijalnu skrb i njihovih podružnica, ustanovljeno je sljedeće:

- većina osoba koje se nalaze na produljenom bolničkom liječenju, a o kojima centri za socijalnu skrb imaju saznanja, nalaze se na liječenju temeljem rješenja nadležnog suda, dakle izrečena im je mjera obveznog psihijatrijskog liječenja koja traje u skladu s odlukom suda;

- iz izvješća je vidljivo i da centri imaju saznanja o određenom broju osoba na produljenom bolničkom liječenju, od kojih neke borave na liječenju i dugi niz godina, a za koje je prema mišljenju nadležnog liječnika liječenje i dalje potrebno, odnosno bolnica nikada nije obavijestila centar da je liječenje završeno, pa u skladu s tim centar za socijalnu skrb nije ni pokretao postupak za zbrinjavanje takvih osoba;

- za osobe na produljenom liječenju za koje su bolnice obavijestile centre da je liječenje završeno, centri za socijalnu skrb su poduzeli mjere iz svoje nadležnosti, odnosno u slučajevima kada je bilo potrebno takvu osobu smjestiti u ustanovu, centri su uputili zahtjeve za smještaj adekvatnim ustanovama. Određeni broj osoba za koje je centar pokrenuo postupak smještaja, odnosno uputio zahtjeve ustanovama ili donio rješenje o smještaju, još uvijek boravi u bolnici, budući da smještaj nije realiziran, najčešće zbog teškoća u pronalaganju slobodnih mjesta u ustanovama ili udomiteljskim obiteljima. S tim u vezi, Vlada Republike Hrvatske napominje da je u tijeku proces deinstitucionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi, te će se svim potrebitim korisnicima, u suradnji s njihovim centrima za socijalnu skrb, osigurati primjereniji oblik zbrinjavanja u vidu dugotrajne i intenzivne skrbi u ustanovi ili izvaninstitucijske skrbi.

U dijelu Izvješća u kojem se govori o neredovitom obilasku štićenika od strane centara za socijalnu skrb Vlada Republike Hrvatske smatra potrebnim istaknuti da je znatan broj osoba na dugotrajnom liječenju u psihijatrijskim bolnicama lišen poslovne sposobnosti i stavljen pod skrbništvo, te da su centri za socijalnu skrb dužni postupati sukladno odredbama Obiteljskog zakona, koji propisuje da centar za socijalnu skrb prati prilike u kojima štićenik živi, da je stručni radnik centra dužan najmanje dva puta godišnje obići štićenika kao i kad to

zatraže štićenik ili skrbnik te o tome u roku od osam dana sastaviti izvješće, te da centar prati rad skrbnika i pruža mu potrebnu pomoć (članak 202.). Također, članak 201. stavak 2. Obiteljskog zakona propisuje da je socijalna, odgojno-obrazovna, zdravstvena i druga ustanova, odnosno obitelj u koju je štićenik smješten, drugi pružatelj socijalnih ili zdravstvenih usluga, odnosno obitelj u kojoj je štićenik smješten, dužna obavještavati skrbnika i centar za socijalnu skrb o svim važnijim okolnostima koje se odnose na osobu štićenika. Isto tako, temeljem članka 187. stavka 1. Obiteljskog zakona skrbnik je dužan svakih šest mjeseci, i kada to zatraži centar za socijalnu skrb, podnijeti izvješće o svojem radu i o stanju štićenikove imovine. Obiteljski zakon također propisuje da će centar za socijalnu skrb razriješiti skrbnika dužnosti ako utvrdi da je u obavljanju dužnosti nemaran, da ugrožava štićenikove interese, da zloupotrebljava svoje ovlasti ili ako procijeni da bi za štićenika bilo korisnije da mu se imenuje drugi skrbnik (članak 192.). Radnici centara za socijalnu skrb dužni su provoditi navedene odredbe Obiteljskog zakona u skladu sa svojim javnim ovlastima, na način kako je propisano, ujedno se pridržavajući navedenih rokova.

Slijedom navedenoga, kada su u pitanju osobe pod skrbništvom na dugotrajnom liječenju u psihijatrijskim bolnicama, čija su prava i interese skrbnik i centar za socijalnu skrb dužni štiti, toj je zaštiti potrebno pristupiti s posebnom pažnjom, odnosno redovito obilaziti štićenika u bolnici, interesirati se za njegovo zdravstveno stanje i tijekom liječenja, redovito i izvanredno po potrebi tražiti izvješća bolnice i skrbnika, pratiti rad skrbnika, te odmah po obavijesti nadležnog liječnika da štićeniku bolničko liječenje više nije potrebno, provesti postupak adekvatnog zbrinjavanja. Potrebno je napomenuti da Vlada Republike Hrvatske, odnosno Ministarstvo socijalne politike i mladih ne opravdava eventualne propuste u radu stručnih radnika centara za socijalnu skrb, ali također naglašava da se rad centara za socijalnu skrb prati kroz inspekcijski i upravni nadzor, te se promptno reagira u slučaju utvrđivanja zanemarivanja radnih obveza kao i nepoštivanja zakonskih odredbi.

U odnosu na istovjetnu preporuku Ministarstvu socijalne politike i mladih i Ministarstvu zdravlja od strane pučke pravobraniteljice, o djelotvornijoj i učinkovitijoj suradnji zdravstvenog i socijalnog sustava, Vlada Republike Hrvatske ističe da će navedena ministarstva i nadalje poticati i unaprjeđivati, kako dosadašnju dobru suradnju tako i buduću, između ustanova socijalne skrbi i psihijatrijskih bolnica, a sve u svrhu zaštite osoba s mentalnim oštećenjima.

U dijelu Izvješća u kojem se navodi da Psihijatrijska bolnica Lopača nema zaposlenog socijalnog radnika što značajno otežava rad i pružanje odgovarajućih usluga, Vlada Republike Hrvatske ističe da je u trenutku sklapanja Ugovora o poslovnoj suradnji s Psihijatrijskom bolnicom Lopača, kao i s Psihijatrijskom bolnicom Ugljan, temeljem utvrđenog pravnog i činjeničnog stanja, ocijenjeno da one ispunjavaju sve propisane uvjete sukladno tadašnjim pravilnicima o normativima. Budući da je 1. travnja 2014. godine na snagu stupio novi Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (Narodne novine, broj 40/2014), psihijatrijske bolnice, s kojima Ministarstvo socijalne politike i mladih ima sklopljen Ugovor o poslovnoj suradnji, dužne su uskladiti propisane uvjete u pogledu prostora, opreme i kadrovske strukture. Također potrebno je napomenuti da je godišnjim planom inspekcijskog nadzora pri Ministarstvu socijalne politike i mladih predviđen obilazak navedenih psihijatrijskih bolnica tijekom 2015. godine, a s kojima Ministarstvo ima sklopljen Ugovor o međusobnim odnosima za pružanje socijalne usluge smještaja.

Nadalje, a s obzirom na djelokrug rada i nadležnost Ministarstva socijalne politike i mladih, potrebno je istaknuti da se jedno od prioriteta unutar sustava socijalne skrbi odnosi na transformaciju postojećih ustanova u pružatelje različitih usluga u zajednici za sve skupine osoba s invaliditetom, pa tako i za osobe s duševnim smetnjama, s posebnim naglaskom na deinstitutionalizaciju i uključivanje u program organiziranog stanovanja uz podršku u zajednici. Radi intenziviranja procesa transformacije i deinstitutionalizacije, Ministarstvo socijalne politike i mladih je u lipnju 2014. godine donijelo Operativni plan deinstitutionalizacije i transformacije domova socijalne skrbi i drugih pravnih osoba koje obavljaju djelatnost socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj 2014. - 2016. godine. Sukladno navedenom Operativnom planu, proces transformacije i deinstitutionalizacije domova podijeljen je u tri povezana dijela koji se nužno moraju odvijati paralelno, kako bi se smanjio broj osoba s invaliditetom u ustanovama na stalnom smještaju i omogućilo njihovo ostvarivanje prava na život u zajednici, a koji se odnose na proces deinstitutionalizacije, proces transformacije i proces prevencije institucionalizacije te razvoj izvaninstitucionalnih usluga i službi podrške u zajednici. Osim državnih domova, u proces transformacije i deinstitutionalizacije predviđa se intenzivno uključivanje i nedržavnih domova i drugih osnivača. Cilj ovoga procesa usmjeren je na ostvarivanje prava na život u zajednici osoba s duševnim smetnjama te osiguravanje kvalitetne skrbi u ustanovama onim osobama kojima je potrebna dugotrajna i intenzivna skrb s naglaskom na osobno usmjereni pristup i individualne potrebe svake osobe.

Za svoje predstavnike, koji će u vezi s iznesenim mišljenjem biti nazočni na sjednicama Hrvatskoga sabora i njegovih radnih tijela, Vlada je odredila Milanku Opačić, potpredsjednicu Vlade Republike Hrvatske i ministricu socijalne politike i mladih, Orsata Miljenića, ministra pravosuđa, prim. Sinišu Vargu, dr. med. dent., ministra zdravlja, Maju Sporiš, zamjenicu ministricu socijalne politike i mladih, Sandru Artuković Kunšt, zamjenicu ministra pravosuđa, te prim. mr. sc. Marijana Cesarika, dr. med., zamjenika ministra zdravlja.

