



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KONTROLIERIŲ ĮSTAIGA

**ATASKAITA
DĖL ŽMOGAUS TEISIŲ PADĖTIES
ŠIAULIŲ APSKRITIES SUAUGUSIŲ ASMENŲ GLOBOS ĮSTAIGOSE:
AUKŠTELKĖS SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE,
BERŽŪNŲ SENELIŲ NAMUOSE, VIEŠOJOJE ĮSTAIGOJE „SENOLIŲ NAMAI“,
ŠIAULIŲ MIESTO SAVIVALDYBĖS GLOBOS NAMUOSE,
LINKUVOS SOCIALINIŲ PASLAUGŲ CENTRE,
JONIŠKIO ŠVČ. M. MARIJOS PARAPIJOS SENELIŲ GLOBOS NAMUOSE
„SANTARA“, UŽDAROJOJE AKCINĖJE BENDROVĖJE „SENJORŲ NAMAI“,
ŠEDUVOS GLOBOS NAMUOSE,
ROZALIMO ŠVČ. M. MARIJOS VARDO PARAPIJOS SENJORŲ NAMUOSE,
BIUDŽETINĖJE ĮSTAIGOJE LIOLIŲ SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE;
KLAIPĖDOS APSKRITIES SUAUGUSIŲ ASMENŲ GLOBOS ĮSTAIGOSE:
VIEŠOJOJE ĮSTAIGOJE TELŠIŲ VYSKUPIJOS „CARITO“ KLAIPĖDOS REGIONO
GLOBOS NAMUOSE, VIEŠOJOJE ĮSTAIGOJE SKUODO GLOBOS NAMUOSE,
VIEŠOJOJE ĮSTAIGOJE YLAKIŲ GLOBOS NAMUOSE,
BIUDŽETINĖJE ĮSTAIGOJE KLAIPĖDOS MIESTO GLOBOS NAMUOSE,
PALANGOS MIESTO GLOBOS NAMUOSE,
VILIAUS GAIGALAIČIO GLOBOS NAMUOSE**

2016-07-20 Nr. 2016/1-40
Vilnius

I. NACIONALINĖ KANKINIMŲ PREVENCIJA IR BENDRA INFORMACIJA APIE APSILANKYMUS

1. Lietuvos Respublikos Seimui 2013 m. gruodžio 3 d. įstatymu Nr. XII-630 ratifikavus Konvencijos prieš kankinimą ir kitokį žiaurų, nežmonišką ar žeminantį elgesį ar baudimą fakultatyvų protokolą (toliau vadinama – Fakultatyvus protokolas) ir priėmus Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo (toliau vadinama – LR SKĮ) pakeitimus, pagal kuriuos Lietuvos Respublikos Seimo kontrolieriams buvo pavesta vykdyti nacionalinę kankinimų prevenciją laisvės apribojimo vietose nuolat jose lankantis (LR SKĮ 3 ir 19¹ straipsnių nuostatos), Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstaiga (toliau vadinama – Įstaiga) tapo nacionaline prevencijos institucija.

Vykdydami nacionalinę kankinimų prevenciją, Seimo kontrolieriai naudojami plačiais įgaliojimais: jie turi teisę pasirinkti, kokias laisvės apribojimo vietas aplankyti ir kokius asmenis apklausti, patekti į visas laisvės apribojimo vietas ir jose esančias patalpas, susipažinti su jų įrengimu ir infrastruktūra. Be to, Seimo kontrolieriai turi teisę kalbėtis be liudininkų su asmenimis, kurių laisvė apribota, taip pat apklausti bet kokius kitus asmenis, kurie galėtų suteikti reikiamos informacijos, laisvės apribojimo vietų patikrinimus atlikti kartu su pasirinktais ekspertais.

2. Seimo kontrolierius, Įstaigos vadovas Augustinas Normantas, vykdydamas nacionalinę kankinimų prevenciją, kartu su Įstaigos Žmogaus teisių biuro vedėju Kęstučiu Jankausku ir patarėjais Juru Taminsku, Kristina Brazevič, Deimante Karužiene atliko patikrinimus dėl žmogaus

teisių padėties dešimtyje Šiaulių apskrities suaugusių asmenų globos įstaigų (2016 m. balandžio 11–13 d. ir 19–21 d.) ir Klaipėdos apskrities suaugusiųjų asmenų globos įstaigų (2016 m. gegužės 5–6 d. ir 9–10 d.) (toliau bendrai kartu vadinama – globos įstaigos, įstaigos arba GI).

Šiaulių apskrityje lankytos įstaigos: Aukštelkės socialinės globos namai (toliau vadinama – Aukštelkės GN), Beržėnų senelių namai (toliau vadinama – Beržėnų namai), viešoji įstaiga Senolių namai (toliau vadinama – Senolių namai), Šiaulių miesto savivaldybės globos namai (toliau vadinama – Šiaulių GN), Linkuvos socialinių paslaugų centras (toliau vadinama – Linkuvos SPC), Joniškio Švč. M. Marijos parapijos senelių globos namai „Santara“ (toliau vadinama – GN „Santara“), uždaroji akcinė bendrovė Senjorų namai (toliau vadinama – Senjorų namai), Šeduvos globos namai (toliau vadinama – Šeduvos GN), Rozalimo Švč. M. Marijos vardo parapijos senjorų namai (toliau vadinama – Rozalimo parapijos namai) ir biudžetinė įstaiga Liolių socialinės globos namai (toliau vadinama – Liolių GN).

Klaipėdos apskrityje lankytos įstaigos: viešoji įstaiga Telšių vyskupijos Caritas Klaipėdos regiono globos namai (toliau vadinama – Klaipėdos Caritas GN), viešoji įstaiga Skuodo globos namai (toliau vadinama – Skuodo GN), viešoji įstaiga Ylakių globos namai (toliau vadinama – Ylakių GN), biudžetinė įstaiga Klaipėdos miesto globos namai (toliau vadinama – Klaipėdos GN), Palangos miesto globos namai (toliau vadinama – Palangos GN) ir Viliaus Gaigalaičio globos namai (toliau vadinama – V. Gaigalaičio GN).

3. Atliekant patikrinimus buvo bendrauta su gyventojais ir jų artimaisiais, GI vadovais, administracijos ir kitais darbuotojais. Taip pat buvo apžiūrėti asmenų gyvenamieji kambariai, virtuvės, užsiėmimų ir kitos patalpos, patikrinti įvairūs registracijos žurnalai bei dokumentai (gyventojų bylos, individualūs socialinės globos ir slaugos planai, asmens slaugos poreikių vertinimo žurnalas, procedūrų registravimo žiniaraštis, skundų, pasiūlymų ir pageidavimų knyga bei kt.).

II. AKTUALŪS TEISĖS AKTAI, TEISMŲ PRAKTIKA, TARPTAUTINIAI STANDARTAI

4. Pagrindiniai teisės aktai, taikytini atliekant patikrinimus globos įstaigose:

- 4.1. Lietuvos Respublikos Konstitucija;
- 4.2. Europos žmogaus teisių konvencija (toliau vadinama – Europos konvencija);
- 4.3. Jungtinių Tautų Neįgaliųjų teisių konvencija (toliau vadinama – Neįgaliųjų konvencija);
- 4.4. Visuotinė žmogaus teisių deklaracija;
- 4.5. Jungtinių Tautų Tarptautinis pilietinių ir politinių teisių paktas (toliau vadinama – Paktas);
- 4.6. Europos Sąjungos pagrindinių teisių chartija (toliau vadinama – Chartija);
- 4.7. Lietuvos Respublikos neįgaliųjų socialinės integracijos įstatymas;
- 4.8. Lietuvos Respublikos socialinių paslaugų įstatymas;
- 4.9. Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas;
- 4.10. Lietuvos Respublikos visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas;
- 4.11. Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas;
- 4.12. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. spalio 10 d. nutarimas Nr. 978 „Dėl Socialinių paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodikos patvirtinimo“ (toliau vadinama – Paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodika);
- 4.13. Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2006 m. birželio 14 d. nutarimas Nr. 583 „Dėl Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau vadinama – Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos aprašas);
- 4.14. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. vasario 20 d. Nr. A1-46 patvirtintas Socialinės globos normų aprašo 4 priedas „Senyvo amžiaus asmenų ir suaugusių asmenų su negalia ilgalaikės (trumpalaikės) socialinės globos normos, taikomos socialinės globos namams ir grupinio gyvenimo namams“ (toliau vadinama – Aprašo 4 priedas);

4.15. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. lapkričio 30 d. įsakymu Nr. A1-317 patvirtinti Socialinę globą teikiančių darbuotojų darbo laiko sąnaudų normatyvai (toliau vadinama – Darbo laiko sąnaudų normatyvai);

4.16. Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2006 m. balandžio 5 d. įsakymas Nr. A1-93 „Dėl Socialinių paslaugų katalogo patvirtinimo“ (toliau vadinama – Paslaugų katalogas);

4.17. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. vasario 10 d. įsakymu Nr. V-133 patvirtinta Lietuvos higienos norma HN 125:2011 „Suaugusių asmenų stacionarios socialinės globos įstaigos: bendrieji sveikatos saugos reikalavimai“ (toliau vadinama – Higienos norma HN 125:2011);

4.18. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. birželio 8 d. įsakymu Nr. V-591 patvirtinta Lietuvos medicinos norma MN 28:2011 „Bendrosios praktikos slaugytojas. Teisės, pareigos, kompetencija ir atsakomybė“ (toliau vadinama – Medicinos norma MN 28:2011 *Bendrosios praktikos slaugytojas*);

4.19. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gruodžio 13 d. įsakymas Nr. V-1051 „Dėl Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau vadinama – Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašas);

5. Pažymėtina, kad, vertinant elgesį su asmenimis, kuriems apribota laisvė, ir tokių asmenų laikymo sąlygas, svarbu vadovautis nacionaliniais ir tarptautiniais teisės aktais, Lietuvos ir tarptautinių teismų praktika, kompetentingų bei plačius įgaliojimus turinčių tarptautinių institucijų rekomendacijomis:

5.1. dėl teisės į sveikatos priežiūrą: Lietuvos Respublikos Konstitucinio Teismo 2004 m. sausio 26 d., 2005 m. rugsėjo 29 d., 2011 m. birželio 21 d., 2013 m. gegužės 16 d. nutarimai, 2010 m. balandžio 20 d. sprendimas;

5.2. Europos Žmogaus Teisių Teismo (toliau vadinama – EŽTT) sprendimas byloje *D. D. prieš Lietuvą* (peticijos Nr. 13469/06) ir kitos bylos;

5.3. Europos regiono valstybėse kankinimų prevenciją jau daugiau kaip 25 metus vykdančias Europos Komitetas prieš kankinimą ir kitokį žiaurų, nežmonišką ar žeminantį elgesį ir baudimą (toliau vadinama – CPT) įdiegė ir taiko elgesio su asmenimis, iš kurių atimta laisvė, standartus (CPT/Inf/E (2002) 1 – Rev. 2015). CPT, laisvės apribojimo (atėmimo) vietose atlikęs patikrinimus dėl elgesio su juose laikomais asmenimis, konkrečioms valstybėms pateikia savo rekomendacijas, kaip užkirsti kelią kankinimui ir kitokiam žiauriam, nežmoniškam ar žeminančiam elgesiui ir baudimui. CPT nustatytuose standartuose įtvirtinti visuotinai pripažinti ir taikomi žmogaus teisių apsaugos standartai, kuriuos valstybės taip pat pripažįsta ir gera valia vykdo, atsižvelgia į juos ir jų laikosi.

III. TIKRINAMOS SRITYS IR NUSTATYTOS APLINKYBĖS

6. Patikrinimai atlikti vertinant žmogaus teisių apsaugos ir kankinimų prevencijos aspektu svarbiausius klausimus, atsižvelgiant į šios ataskaitos II skyriuje nurodytus teisės aktus, CPT standartus, taip pat CPT ataskaitose apie Lietuvoje atliktus patikrinimus pateiktas rekomendacijas, Lietuvos teismų ir EŽTT praktiką, kitas kompetentingų bei plačius įgaliojimus turinčių tarptautinių institucijų rekomendacijas (dokumentus). Atliekant patikrinimus faktinės aplinkybės, susijusios su gyvenimo sąlygomis ir žmogaus teisių padėtimi, buvo patikrintos ir įvertintos pagal keturias temines sritis:

- 1) maitinimo organizavimas;
- 2) teisė į sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą;
- 3) teisė į privatumą ir duomenų apsaugą;
- 4) socialinis darbas.

Įvertinus faktines aplinkybes pagal pirmiau nurodytas sritis buvo nustatyti sisteminiai žmogaus teisių pažeidimai, taip pat atkreipiamas dėmesys į GĮ taikomą gerąją praktiką, siekiant gerinti asmenų gyvenimo sąlygas.

Toliau ataskaitoje dėstomi patikrinimų metu nustatyti trūkumai (skliaustuose nurodant kiekvieną įstaigą (-as), kurioje (-iose) nustatyti konkretūs trūkumai), pateikiant ir gerosios praktikos pavyzdžių, atliekamas teisinis vertinimas, daromos atitinkamos išvados ir kompetentingoms institucijoms teikiamos rekomendacijos dėl nustatytų trūkumų taisymo.

1 skyrius

MAITINIMO ORGANIZAVIMAS

7. Visuotinės žmogaus teisių deklaracijos 25 str. įtvirtinta kiekvieno žmogaus teisė į pakankamą gyvenimo lygį, įskaitant maistą. Kiekvienas Lietuvos Respublikos gyventojas, nepriklausomai nuo gyvenamosios vietos, turi teisę turėti sveiką, saugią fizinę ir socialinę aplinką bei gauti informaciją apie pavojų sveikatai šioje aplinkoje (Sveikatos sistemos įstatymo 84 str. 1 d. 1 p.). Socialinės globos įstaigoms yra nustatyta pareiga užtikrinti, kad gyventojai turėtų saugias ir sveikas gyvenimo sąlygas (Aprašo 4 priedo 17.9 p.).

Privalu pagal galimybes rūpintis visuomenės sveikatos saugojimu ir stiprinimu, siekiant stiprinti sveikatą, užkirsti kelią vartojimui skirtų produktų, maisto, geriamojo vandens kokybės blogėjimui. Socialinės globos įstaigos turi pareigą saugoti gyventojus nuo per maistą ir geriamąjį vandenį plintančių užkrečiamųjų ligų, invazijų, taip pat apsinuodijimų maistu (Sveikatos sistemos įstatymo 31 str., 87 str.1 d. 5 p.).

Atliekant patikrinimus, buvo vertinama, kas GĮ sudaro valgiaraštį, kiek kartų per dieną ir kokiomis sąlygomis maitinami gyventojai, ar jiems duodami visi stalo įrankiai ir ar žmonės skatinami jais naudotis, taip pat įrankių kokybė. Įvertinta, ar globotiniai, kurie naudojami neįgaliojo vežimėliu, maitinami valgykloje, taip pat ar maistas į kambarius pristatomas dėl sveikatos būklės lovoje gulintiems gyventojams. Vertinta valgiaraščio įvairovė, taip pat analizuota, ar gyventojai gali dėl jo pateikti savo pageidavimus. Įvertinta gyventojų supažindinimo su valgiaraščiais tvarka. Vertinta, kaip GN atsižvelgia į gyventojų individualius poreikius ir būtinumą gauti dietinį / specialųjį maitinimą, taip pat maitinimą pagal religinius ir kultūrinius įsitikinimus. Išanalizuota, ar GĮ yra tinkamai įrengtos gyventojų virtuvėlės, ar jomis galima naudotis visą parą. Taip pat įvertinta, ar gyventojams yra sudaromos visos sąlygos įsigyti ir (arba) gauti savo maisto. Kadangi labai svarbu, kad GĮ administracijos skatintų gyventojus vartoti kuo daugiau vandens, įvertinta, kaip tai yra užtikrinama praktikoje.

8. Dėl valgiaraščio sudarymo

8.1. Aprašo 4 priedo 11.1 punkte nustatyta, kad socialinės globos namų gyventojas turi gauti jo fiziologinius poreikius ir sveikatos būklę atitinkantį, reikiamą kiekį energetinių verčių bei kaloringumą turintį maitinimą, įvertinus jo individualius poreikius, būtinumą gauti dietinį maitinimą ir, esant galimybėms, atsižvelgiant į jo pageidavimus, taip pat, kad socialinės globos namai (išskyrus grupinio gyvenimo namus) maitinimą organizuoja pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintus maitinimo organizavimą socialinės globos įstaigose reglamentuojančių teisės aktų reikalavimus.

Pagal Higienos normos HN 125:2011 36 punktą, valgiaraščiai turi būti sudaromi, atsižvelgiant į rekomenduojamas suaugusiesiems paros energijos, maistinių medžiagų, mineralinių medžiagų ir vitaminų normas, patvirtintas sveikatos apsaugos ministro¹.

¹ Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 25 d. įsakymas Nr. 510 „Dėl Rekomenduojamų paros maistinių medžiagų ir energijos normų tvirtinimo“ ir Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gruodžio 29 d. įsakymas Nr. V-1090 „Dėl Rekomenduojamų maisto produktų paros normų socialinę globą gaunantiems asmenims patvirtinimo“.

Pagal Darbo laiko sąnaudų normatyvų 9 punktą, dietisto paslaugos gali būti organizuojamos nusteigiant šios pareigybės įstaigoje. Nors pareiga suderinti valgiaraščius yra numatyta tik ikimokyklinio ir bendrojo ugdymo įstaigoms, vaikų socialinės globos įstaigoms ir vaikų poilsio stovykloms (teikiančioms apgyvendinimo paslaugas) pagal Vaikų ugdymo įstaigų, vaikų socialinės globos įstaigų ir vaikų poilsio stovyklų valgiaraščių derinimo tvarką², tačiau valgiaraščiai globos įstaigose turi būti sudaromi kompetentingo asmens / institucijos arba su juo / ja suderinami.

8.2. Seimo kontrolierius 2015-09-14 ataskaitoje Nr. 2015/1-74 rekomendavo Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos (toliau vadinama – Tarnyba) direktoriui dr. Jonui Miliui imtis priemonių ir apsvastyti galimybę nustatyti teisinį reguliavimą, numatant pareigą suaugusiųjų socialinėse globos įstaigoms derinti valgiaraščius su Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos teritoriniais padaliniais. Tarnyba 2015-11-09 raštu Nr. B6-(1.19)-2690 nurodė, jog ėmėsi priemonių, kad HN 125:2011 X skyrius būtų papildytas konkrečiais reikalavimais dėl suaugusiųjų asmenų maitinimo organizavimo ir valgiaraščių sudarymo, taip pat parengti rekomendaciniai valgiaraščiai suaugusiems asmenims, gyvenantiems stacionariose socialinės globos įstaigose, atsižvelgiant į jų poreikius.

8.3. Taigi valgiaraščiams sudaryti reikalingos specialios žinios arba net specialus išsilavinimas. Sudarant valgiaraščius būtina vadovautis pirmiau nurodytais sveikatos apsaugos ministro įsakymais, kuriais patvirtintos rekomenduojamos paros maistinių medžiagų ir energijos normos bei rekomenduojamos maisto produktų paros normos socialinę globą gaunantiems asmenims.

8.4. Patikrinimų GĮ metu nustatyta, kad Rozalimo parapijos namuose valgiaraščius sudaro virėja, neturinti specialaus dietisto išsilavinimo.

9. Dėl gyventojų supažindinimo su valgiaraščiu, galimybės pateikti pageidavimus

9.1. Pagal Aprašo 4 priedo 11.3 p., socialinės globos namuose asmeniui turi būti sudaryta galimybė jam suprantama forma kasdien susipažinti su valgiaraščiu, iš anksto pateikti pageidavimus dėl maisto produktų arba patiekalų asortimento, į kuriuos, esant galimybei, yra atsižvelgiama.

9.2. Vertinant, ar gyventojams iš tikrųjų yra užtikrinamos pirmiau išvardintos teisės, buvo nustatyta, kad Aukštelkės GN gyventojai, kurie eina maitintis į valgyklą, su valgiaraščiu gali susipažindinti tik prie jos durų, kur šis yra pakabintas. GN informaciniuose stenduose valgiaraščiai nėra talpinami, o pirmiau nurodytas, esantis prie valgyklos, – surašytas smulkiu šriftu ranka, mažo formato popieriaus lape, taip pat pakabintas tokioje vietoje, kurią sudėtinga pasiekti naudojantis neįgaliojo vežimėliu. V. Gaigalaičio GN gyventojai nurodė, kad pageidautų didesnio formato meniu, kadangi dėl prasto regėjimo sudėtinga jį perskaityti. GN „Santara“ ir Beržėnų namų gyventojai, kurie dėl sveikatos būklės guli lovose ir dėl to maitinami kambariuose, su valgiaraščiu iš anksto nėra supažindinami, kadangi šių GN darbuotojai nurodė, kad gyventojus informuoja, koks maistas jiems yra atneštas tik pastariesiems pradėjus domėtis, o globojami asmenys teigė, kad kiekvieną kartą klausinėti apie patiekiamą maistą nedrįsta ir jaučiasi nemalonai. Liolių GN ir Senjorų namų personalas nurodė, kad gyventojai domisi pageidaujamo maitinimo pasirinkimo klausimu, tačiau dalis globotinių teigė, jog darbuotojai jų neklausia apie pageidavimus keičiant valgiaraštį, taip pat į neatsižvelgia į prašymus. Palangos GN, pasak darbuotojų ir gyventojų, gyventojų pageidaujamo maitinimo klausimams reikšmės neteikiama. Nevyksta jokie anketavimai, taip pat nėra kitokių galimybių pateikti pageidavimus dėl valgiaraščio sudarymo.

10. Dėl naudojimosi stalo įrankiais

10.1. Pagal Aprašo 4 priedo 8.4 p. 2 d., asmuo turi būti aprūpintas priemonėmis, padedančiomis lavinti bei palaikyti asmens dėl sveikatos būklės neturimus ar prarastus įgūdžius.

² Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos direktoriaus 2015 m. birželio 22 d. įsakymas Nr. B1-610 „Dėl Vaikų ugdymo įstaigų, vaikų socialinės globos įstaigų ir vaikų poilsio stovyklų valgiaraščių derinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Pagal tarptautinius standartus, galimybė atlikti kasdienes veiksmus, tokius kaip valgymas naudojant visus stalo įrankius sėdint prie stalo, yra sudėtine psichologinės ir socialinės reabilitacijos programų dalis (Aštuntosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (98) 12] 35 p.). Maitinimas GĮ turėtų būti organizuojamas taip, kad gyventojas valgytų naudodamasis visais stalo įrankiais.

10.2. Vizitų GĮ metu buvo nustatyta, kad Beržėnų namuose, atsižvelgiant į gyventojų įgūdžius, yra skiriami atitinkami stalo įrankiai, t. y. vieniems duodami visi (šakutė, peilis ir šaukštas), o kitiems tik dalis įrankių (nurodė darbuotojai ir gyventojai), o Skuodo GN ir Ylakių GN maitinimo metu gyventojams apskritai neišduodami peiliai, taigi taip GN globotiniai neskatinami naudotis visais stalo įrankiais.

11. *Dėl sąlygų gamintis maistą ir vandens vartojimo*

11.1. Pagal Aprašo 4 priedo 8.4 p. 1 d., asmens kasdienė veikla organizuojama ir buitinės paslaugos teikiamos taip, kad palaikytų, skatintų ir motyvuotų asmenį būti kuo savarankiškesnį – gamintis maistą savo reikmėms, o pagal 11.6 p., asmeniui, atsižvelgiant į jo savarankiškumo lygį, galimybes ir pageidavimus, turi būti sudarytos sąlygos užsiimti maisto savo poreikiams ruošimu, stalo serviravimu ar panašia veikla. Socialinės globos namuose veikia virtuvėlės. Iš dalies savarankiški asmenys, darbuotojų padedami, jose gaminasi maistą bei valgo.

11.2. Vertinant sudarytas sąlygas globojamiems asmenims ugdyti savarankiškumą stiprinančius maisto gaminimo ir kitus įgūdžius, nustatyta, jog Beržėnų namuose yra įrengta virtuvėlė gyventojams, tačiau joje buvo nešvaru, dvelkė nemalonas kvapas. Per vizitą Klaipėdos GN buvo nustatyta, kad vienoje gyventojų virtuvėlėje trūksta stalo įrankių (yra tik po kelis vienetus kiekvienos rūšies), o kitoje – stalo įrankiai netvarkingai sumesti į stalčių. Klaipėdos „Carito“ GN gyventojų virtuvėlė yra sujungta su valgykla, joje taip pat nėra visų būtinų buitinių prietaisų, reikalingų gaminti maistą, todėl globotiniai ja nesinaudoja. V. Gaigalaičio GN nėra nė vienos gyventojams skirtos virtuvėlės, yra tik mikrobangų krosnelės, kurios stovi valgykloje, būtinio dalyje, kai kurie gyventojai jas turi savo gyvenamuosiuose kambariuose.

11.3. Pagal Aprašo 4 priedo 11.5 p., svarbu, kad socialinės globos įstaigos asmeniui sudarytų sąlygas bet kuriuo paros metu, esant poreikiui, išgerti šiltos kavos, arbatos arba vandens.

Pasaulio Sveikatos Organizacija yra pažymėjusi, kad vyresniojo amžiaus žmonėms ir žmonėms, sergantiems tam tikromis ligomis, gali būti būtinas padidintas suvartojamų skysčių kiekis (PSO geriamojo vandens kokybės vadovas).

11.4. Skuodo GN dalis darbuotojų pripažino, kad gyventojai nėra skatinami reguliariai gerti pakankamą kiekį vandens, tiesiog jo geria tiek, kiek patys nori. Tą patį nurodė ir globotiniai, taigi darytina išvada, kad gyventojai nėra skatinami gerti pakankamai vandens.

2 skyrius

TEISĖ Į SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGŲ PRIEINAMUMĄ

12. Konstitucijos nuostata „Valstybė rūpinasi žmonių sveikata ir laiduoja medicinos pagalbą bei paslaugas žmogui susirgus. Įstatymas nustato piliečiams nemokamos medicinos pagalbos valstybinėse gydymo įstaigose teikimo tvarką“ (53 str. 1 d.), užtikrinanti teisę į sveikatos apsaugą, įpareigoja valstybę nustatyti pakankamai veiksmingas šios teisės įgyvendinimo bei teisinio gynimo priemones. Konstitucinis Teismas ne kartą yra konstatavęs, jog žmonių sveikatos apsauga yra konstituciškai svarbus tikslas, viešasis interesas, o rūpinimasis žmonių sveikata – valstybės funkcija (Konstitucinio Teismo 2004 m. sausio 26 d., 2005 m. rugsėjo 29 d., 2011 m. birželio 21 d., 2013 m. gegužės 16 d. nutarimai). Valstybė turi imtis priemonių sukurti sąlygas, palankias pasiekti ir išlaikyti aukščiausią galimą sveikatos lygį, ir gerinti socialines bei ekonomines sąlygas, kurios lemia šios teisės įgyvendinimą (Sveikatos sistemos įstatymo preambulė). Be to, Pasaulinė Sveikatos Organizacija sveikatą – didžiausią socialinę ir ekonominę vertybę bei nacionalinį turtą – apibrėžia kaip visapusišką individo bei visuomenės fizinę, dvasinę ir socialinę gerovę, o ne tik ligų ar fizinių defektų nebuvimą.

Atliekant patikrinimus, buvo vertinama, kaip globos įstaigos organizuoja asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą: kokios asmens sveikatos paslaugos yra teikiamos ir ar jos teikiamos laikantis teisės aktų reikalavimų; ar sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos gyventojų sutikimu; ar globojamiems asmenims užtikrinama teisė atsisakyti gydymo; kaip kaupiama ir saugoma informacija apie gyventojų sveikatos būklę, gydytojų paskirtą gydymą, žmonių vartojamus vaistus; ar vaistiniai preparatai buvo tinkami vartoti; ar gyventojai laiko vaistus savo kambariuose ir kaip globos įstaigos kontroliuoja, kaip saugomi ir vartojami vaistiniai preparatai, kuriuos gyventojai laiko savo kambariuose; ar vaistinius preparatus, kuriuos paskiria gydytojai, globotiniai išgyja savo lėšomis ar jais aprūpina globos įstaiga.

13. *Dėl teisės verstis asmens sveikatos priežiūros veikla*

13.1. Specialių teisės aktų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą įstaigoms, teikiančioms institucinę socialinę globą, nėra. Joms, kaip ir kitiems ūkio subjektams, taikomi bendri Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos veiklą reglamentuojantys teisės aktai.

Įmonės ir įstaigos teisę verstis sveikatos priežiūros veikla įgyja tik Lietuvos Respublikos Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka gavusios licencijas (Sveikatos sistemos įstatymo 16 str., Aprašo 4 priedo 21.1.19 p.). Pagal Sveikatos sistemos įstatymo 75 straipsnio 2 dalies 2 punktą, Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Akreditavimo tarnyba) akredituoja juridinius asmenis sveikatos priežiūros veiklai, t. y. išduoda įstaigoms asmens sveikatos priežiūros licencijas, suteikdama teisę teikti atitinkamas licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Be to, įstaiga, pageidaujanti teikti licencijoje nurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, privalo turėti leidimą-higienos pasą atitinkamoms licencijoje nurodytoms veikloms, kuri išduoda visuomenės sveikatos centrai apskrityse (Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymo 21 straipsnio 4 dalis). Leidimas-higienos pasas patvirtina, kad patalpos, kuriose planuojama vykdyti licencijuojamą veiklą, paskirtis atitinka visuomenės sveikatos saugos teisės aktų reikalavimus.

Patikrinimų metu visų aplankytų GĮ vadovai nurodė, kad gyventojams pagal poreikius organizuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių negali suteikti pačios įstaigos. Siekiant geriau organizuoti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, globojamiems asmenims dažnai siūloma pasirinkti tą gydymo įstaigą, kurios aptarnavimo teritorijoje yra GĮ. Gyventojai, kurie pajėgūs apsilankyti gydymo įstaigoje, palydimi / nuvežami reikiamo gydytojo specialisto konsultacijoms bei tyrimams atlikti. Asmenims su sunkia negalia arba kitiems gyventojams, pablogėjus sveikatai, šeimos gydytojas kviečiamas į GĮ, o jam negalint atvykti kviečiama greitoji medicinos pagalba.

Atlikus patikrinimus nustatyta, kad ne visos GĮ asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikia vadovaudamosi teisės aktų reikalavimais, kadangi ne visos šios įstaigos turi galiojančias licencijas ir leidimus-higienos pasus teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas; neturi: galiojančios licencijos teikti akušerio paslaugas (Aukštelkės GN); galiojančios licencijos ir leidimo-higienos paso teikti šeimos medicinos paslaugas (Linkuvos SPC); licencijos teikti masažo paslaugas (Senjorų namai); galiojančios licencijos ir leidimo-higienos paso teikti bendrosios praktikos slaugos ir masažo paslaugas (Skuodo GN); galiojančios licencijos ir leidimo higienos paso kineziterapijos paslaugoms teikti (Palangos GN).

13.2. Be to, lankantis Senolių namuose nustatyta, kad gyventojams vaistus išdalina, sugirdo, stebi jų poveikį bei registruoja informaciją apie vaistų suvartojimą personalas, neturintis medicininio išsilavinimo. Pažymėtina, kad, pagal Medicinos normos MN 28:2011 *Bendrosios praktikos slaugytojas* 15.3.66 ir 15.3.67 papunkčius, išdalyti, sugirdyti pacientams kietus ir (arba) skystus vaistus, stebėti jų poveikį, šalutines organizmo reakcijas bei dokumentuoti vaistų suvartojimą priskirta bendrosios praktikos slaugytojui.

Atsižvelgiant į tai, darytina išvada, kad, siekiant užtikrinti tinkamą vaistų išdalinimą, sugirdymą, preparatų poveikio stebėjimą bei suvartojimo dokumentavimą, darbuotojui reikalinga turėti atitinkamą profesinę kvalifikaciją. Jei šį darbą atliktų darbuotojas, baigęs mokslus pagal

slaugos studijų programą ir įgijęs, pavyzdžiui, vaistų farmakokinetikos ir farmakodinamikos pagrindus, susipažinęs su vaistų laikymo taisyklėmis ir vartojimo būdais, atsižvelgiant į nuolatinę slaugos mokslo ir praktikos pažangą nuolat tobulinantis įgytą profesinę kvalifikaciją, būtų užtikrinama, kad slaugytojui pavestos pareigos bus vykdomos tinkamai.

Taip pat atkreiptinas dėmesys į tai, kad ši problema yra aktuali ir tuose globos namuose (Beržėnų namai, Šiaulių GN, GN „Santara“, Šeduvos GN, Rozalimo parapijos namai, Ylakių GN), kuriuose bendrosios praktikos slaugytojo ne darbo metu (pavyzdžiui, vakarais, savaitgaliais, švenčių dienomis, slaugytojų atostogų metu) šio sveikatos priežiūros specialisto funkcijas (vaistus išdalina, sugirdo, stebi jų poveikį, dokumentuoja vaistų suvartojimą) atlieka darbuotojai, neturintys medicininio išsilavinimo.

14. Dėl įrašų gyventojų asmens sveikatos istorijose ir teisės atsisakyti gydymo

14.1. Pažymėtina, kad pacientui nuo 16 metų sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos tik jo sutikimu, išskyrus būtinosios medicinos pagalbos paslaugų teikimo atvejus, kai pacientas negali savo valios išreikšti pats (Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 14 str. 1 d.). Taigi, tik pats pacientas (tinkamai informuotas), išskyrus atvejus, kuomet asmuo yra neveiksnius, ribotai veiksnus, ar kitais teisės aktų nustatytais atvejais, turi teisę priimti sprendimus dėl savo gydymo, taip pat ir atsisakyti gydytojo paskirto gydymo. Todėl paciento valia turi būti patvirtinta paciento parašu jo medicininiuose dokumentuose. Įstatyme ir atitinkamuose jų įgyvendinimą reglamentuojančiuose teisės aktuose nustatyti reikalavimai sutikimui dėl sveikatos priežiūros paslaugų teikimo duoti. Manytina, kad asmens sutikimas su skiriamu gydymu arba procedūra būtų aiškiau suprantamas, jeigu kiekvienu konkrečiu atveju, pavyzdžiui, skiriant gydymą, sveikatos istorijoje būtų daromas įrašas (su asmens parašu) – taip ir gyventojai, ir įstaiga išvengtų galimų abejonių bei ginčų dėl tinkamo supažindinimo su skiriamu gydymu (procedūra) ir asmens sutikimo fakto. Be to, vertinant asmenų teisę atsisakyti GĮ darbuotojų duodamų vaistų, taip pat aktualu paminėti Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 5 straipsnio 3 dalį, kurioje numatyta, kad pacientas turi teisę gauti informaciją apie savo sveikatos būklę, ligos diagnozę, sveikatos priežiūros įstaigoje taikomus ar gydytojui žinomus kitus gydymo ar tyrimo būdus, galimą riziką, komplikacijas, šalutinį poveikį, gydymo prognozę ir kitas aplinkybes, kurios gali turėti įtakos paciento apsisprendimui sutikti arba atsisakyti siūlomo gydymo, taip pat apie padarinius atsisakius siūlomo gydymo. Šią informaciją pacientui gydytojas turi pateikti atsižvelgdamas į jo amžių ir sveikatos būklę, jam suprantama forma, paaiškindamas specialius medicinos terminus.

Atliekant patikrinimus buvo nustatyta, kad keliose GĮ (Aukštelkės GN, Linkuvos SPC, Klaipėdos GN) medicinos punktuose saugomose asmenų sveikatos istorijose nebuvo gyventojų parašų, kuriais būtų buvęs patvirtintas asmens sutikimas dėl gydytojo skiriamo gydymo. Darbuotojų teigimu, sutikimas dėl medikų paskirto gydymo pareiškiamas žodžiu. Taip pat nustatyta, kad globojami asmenys buvo skiepijami vakcina nuo gripo neturint kiekvieno iš jų raštiško sutikimo (Beržėnų namai, GN „Santara“, Rozalimo parapijos namai).

Patikrinimų metu taip pat nustatyta, kad keliose GĮ (Beržėnų namai, Senolių namai, GN „Santara“, Liolių GN, Ylakių GN) darbuotojai nurodė, jog tais atvejais, kai asmenys atsisako vartoti gydytojų paskirtus vaistus, bandoma juos įkalbinėti išgerti vaistus, o nepavykus stengiamasi apgaule sugirdyti medikamentus, pavyzdžiui, klaidingai informuojant, kad tai vitaminai, slepiant vaistus maiste arba tirpinant gėrimuose). Dar vienoje įstaigoje, Aukštelkės GN, kelios gyventojos skundėsi, kad gydytojas, skirdamas kontraceptikus, neatsižvelgia į jų norus: galimybes atsisakyti kontraceptikų ir pasirinkti alternatyvias kontraceptines priemones, tiesiog paaiškina, kad taip reikia. Be to, pokalbių su gyventojomis metu paaiškėjo, kad daugumai moterų yra paskirtos (skiriamos) įvairios kontraceptinės priemonės. Administracijos teigimu, gydytoja kontraceptines priemones gyventojoms skyrė dėl jų psichikos sveikatos sutrikimų; siekiant išvengti nepageidaujamo nėštumo. Vertinant tai, kas nurodyta pirmiau (gyventojų nusiskundimus ir administracijos darbuotojų paaiškinimus), LR SKĮ darbuotojams kilo abejonių dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pagrįstumo ir tikslingumo, kuomet daugumai įstaigoje gyvenančių moterų yra paskirtos įvairios kontraceptinės priemonės.

Taip pat paminėtina, kad, siekiant užtikrinti tinkamą asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą ir teikimą (esant reikalui, teisės aktų nustatyta tvarka teikti informaciją apie pacientą valstybės institucijoms ir kitoms įstaigoms), įstaiga turi pildyti ir saugoti pacientų ligos istorijas / ambulatorines korteles ar jų išrašus (Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 45 str. 5 p., 48 str. 1 d.). Informacijos apie gyventojų sveikatos būklę, gydytojų paskirtą gydymą, gyventojų vartojamus vaistus kaupimas sudaro sąlygas kontroliuojančioms institucijoms patikrinti, ar GĮ tinkamai vykdo savo pareigas ir pagal teisės aktų reikalavimus teikia reikiamas bei kokybiškas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

Atliekant patikrinimus nustatyta, kad tokia informacija apie gyventojus ne visur buvo kaupiama tinkamai, t. y. informacija apie gyventojų sveikatos būklę buvo fiksuojama įvairiuose žurnaluose, o ne suformavus atskyrą bylą / segtuvą, kur būtų renkama ir saugoma informacija apie asmens sveikatos priežiūros paslaugų organizavimą konkrečiam gyventojui (Beržėnų namai, GN „Santara“, Palangos GN).

15. Dėl vaistinių preparatų vartojimo ir jų kokybės užtikrinimo

15.1. Vaistinių preparatų laikymo reikalavimai numatyti Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos apraše, kuris taikomas asmens sveikatos priežiūroms įstaigoms. Atsižvelgiant į tai, kad globos įstaigos, gavusios licenciją teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas, laikytinos asmens sveikatos priežiūros įstaigomis, GĮ taikomi teisės aktai, reglamentuojantys atitinkamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, t. y. GĮ turi vadovautis Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašu.

Pagal Vaistinių preparatų laikymo ir įtraukimo į apskaitą asmens sveikatos priežiūros įstaigose tvarkos aprašo 36 p., draudžiama įstaigoje laikyti netinkamus vartoti vaistinius preparatus, taip pat ir pasibaigusio galiojimo vaistus, jie turi būti tvarkomi kaip farmacinės atliekos. Vartoti pasibaigusio galiojimo vaistus rizikinga, tokiu atveju neprognozuojamas vaistinio preparato poveikis, nes gali būti pakitusi vaistinės medžiagos struktūra dėl ko gali sumažėti ar visai išnykti vaisto efektyvumas; galimas pašalinis poveikis.

Papildomai primintina, jog to paties teisės akto 30–36 ir 37 punktai numato, kad vaistiniai preparatai asmens sveikatos priežiūros įstaigos padaliniuose / skyriuose turi būti laikomi pacientų be sveikatos priežiūros specialisto nelankomose, jų laikymui gamintojo nurodytomis laikymo sąlygomis pritaikytose užrakinamose patalpose, kuriose įrengtos lentynos, spintos ar, jei reikia, pastatyti šaldytuvai. Jei įstaiga neturi atskirai įrengtos vaistinių preparatų laikymo patalpos, iš tiekėjų priimti vaistiniai preparatai tą pačią dieną turi būti perduoti laikyti į skyrių ir įtraukti į apskaitą. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos skyriuje vaistinių preparatų, išskyrus imuninių vaistinių preparatų, atsargos gali būti ne didesnės kaip 15 dienų poreikio. Imuninių vaistinių preparatų atsargos skyriuje neturi viršyti mėnesio poreikio. Už vaistinių preparatų laikymą, išdavimą pacientams ir įtraukimą į apskaitą skyriuje atsako skyriaus vyriausioji slaugytoja (administratorė) arba kitas įstaigos vadovo įsakymu paskirtas asmuo. Asmuo, atsakingas už vaistinių preparatų laikymą skyriuje, atsako už vaistinių preparatų įtraukimą į apskaitą, atsargų pertekliaus susidarymą, vaistinių preparatų tinkamumo vartoti laiko kontrolę, netinkamų vartoti vaistinių preparatų perdavimą laiku iš skyriaus į jų kaupimo vietą sveikatos priežiūros įstaigoje. Vaistinių preparatų tinkamą laikymą skyriuje ne rečiau kaip kartą per 3 mėnesius turi patikrinti asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo įsakymu paskirtas asmuo, atsakingas už vaistinių preparatų laikymą. Patikrinimo rezultatai įrašomi į Vaistinių preparatų laikymo patikrinimų apskaitos žurnalą.

Patikrinimų metu vertinant, ar gyventojams nėra duodami pasibaigusio galiojimo vaistiniai preparatai, jų laikymo sąlygos, įstaigos vykdoma vaistinių preparatų priežiūros savikontrolė, nustatyta, kad visose GĮ yra paskirti darbuotojai, atsakingi už vaistinius preparatus, kuriais disponavo pačios įstaigos. Vis dėlto lankantis patalpose, kuriose buvo laikomi įvairūs vaistiniai preparatai, medikamentai, nustatyta, kad kai kurie iš jų buvo netinkami vartoti (pasibaigęs galiojimo laikas ir / arba tablečių plokštelės – be dėžučių) (Beržėnų namai, GN „Santara“, Senjorų namai,

Klaipėdos Caritas GN, V. Gaigalaičio GN). Be to, atliekant patikrinimus taip pat nustatyta, jog daugumoje globos įstaigų savarankiškais laikomi gyventojai laiko įvairius vaistinius preparatus savo kambariuose. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad laikant vaistus gyvenamuosiuose kambariuose kyla grėsmė, kad į nerakinamus kambarius gali patekti kiti globojami asmenys, pavyzdžiui, turintys psichikos sveikatos sutrikimų, ir medikamentais netinkamai pasinaudoti. Be to, paprašius gyventojų įvardyti, kokius vaistus jie laiko savo kambarių spintelėse, kokioms ligoms gydyti yra skirti tie preparatai ir kaip reguliariai vaistai yra vartojami, deja, ne visi galėjo atsakyti. Be to, atkreiptinas dėmesys į tai, kad vaistų, kurie buvo netinkami vartoti dėl pasibaigusio jų galiojimo laiko, buvo rasta kai kurių GĮ gyventojų kambariuose (GN „Santara“, Liolių GN, V. Gaigalaičio GN). Ne mažiau svarbu ir tai, kad gana dažnai nei socialinės darbuotojos, nei slaugytojos nežino, kokius papildomus vaistus gyventojai laiko savo kambariuose ir vartoja. Todėl ypatingai svarbu, kad visos GĮ, kurios leidžia gyventojams vaistus laikyti savo kambariuose, užtikrintų, kad medikamentai būtų laikomi saugiai, pašaliniam neprieinamoje vietoje, visi gyventojų kambariuose laikomi vaistai būtų tinkami vartoti, globojami asmenys būtų tinkamai informuoti, kokius vaistus turi, kam šie vaistai yra skirti ir kaip juos reikia vartoti, darbuotojai kontroliuotų, kaip gyventojai vartoja asmeninius vaistus.

16. Dėl vaistinių preparatų įsigijimo globotinių lėšomis

16.1. Socialinių paslaugų įstatyme (29 str. 8–10 d.) bei Mokėjimo už socialines paslaugas tvarkos apraše (41–43 p.) numatyta, kad mokėjimo už ilgalaikę socialinę globą suaugusiam asmeniui dydis neturi viršyti 80 procentų asmens pajamų. Tais atvejais, kai asmuo gauna slaugos ar priežiūros (pagalbos) išlaidų tikslinę kompensaciją, visa šios kompensacijos suma, t. y. 100 procentų, skiriama mokėjimui už ilgalaikę socialinę globą padengti. Paslaugų finansavimo ir lėšų apskaičiavimo metodika, kurios 22 ir 27.2 punktuose numatyta, kad perkamos (parduodamos) ar finansuojamos socialinės globos kainą sudaro bendroji ir kintamoji socialinės globos lėšų dalys; kintamąją socialinės globos lėšų dalį, be kita ko, sudaro išlaidos medikamentams.

Taigi, darytina išvada, kad socialinės globos įstaigos visus suaugusius asmenis, kuriems teikiamos ilgalaikės socialinės globos paslaugos ir kuriems pagal sveikatos būklę buvo paskirtas gydymas medikamentais, privalo jais aprūpinti iš GĮ lėšų. Be to, vertinant tai, kad, sumokėjus už ilgalaikę socialinę globą 80 procentų gaunamų pajamų, kai kuriems globotiniams gali nepakakti lėšų iš likusių pajamų (20 procentų) patiems įsigyti gydytojo paskirtus ir asmeniui pagal jo sveikatos būklę reikalingus medikamentus.

Patikrinimų GĮ metu pastebėta, kad globojami asmenys įvairių vaistinių preparatų dažnai įsigyja savomis lėšomis. Beržėnų namuose gyventojai visus gydytojo paskirtus vaistus perka už asmenines lėšas. Be to, šios įstaigos medicinos punkte buvo saugomas sąsiuvinis, kuriame buvo surašyti duomenys apie tai, kokie asmenys ir kiek yra skolingi globos įstaigai už jiems nupirktus vaistus. Gydytojų paskirtus vaistus iš savų lėšų perka ir GN „Santara“ gyventojai.

Panaši situacija ir Senolių namuose, kur gyventojai iš savų lėšų turi padengti vaisto kainos dalį, kuri nėra kompensuojama valstybės.

Kitose įstaigose (Linkuvos SPC, Senjorų namai, Liolių GN, Palangos GN, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN) gyventojai nurodė, kad kai kuriuos vaistus įsigyja iš savų lėšų, kadangi nejaukiai jaučiasi, dažnai prašydami slaugytojų duoti reikiamus vaistus, o kiti teigė, kad saugiau jaučiasi, kai reikiamų vaistų atsargas laiko savo gyvenamajame kambaryje, todėl būtina daugiau dėmesio skirti informuojant gyventojus apie GĮ disponuojamus vaistinius preparatus ir galimybę jų gauti nemokamai.

3 skyrius

TEISĖ Į PRIVATUMĄ IR DUOMENŲ APSAUGĄ

17. Kiekvienas asmuo turi teisę į tai, kad būtų gerbiamas jo privatus ir šeimos gyvenimas, būsto neliečiamybė ir susirašinėjimo slaptumas (Lietuvos Respublikos Konstitucijos 22 straipsnis,

Europos konvencijos 8 straipsnis, Chartijos 7 straipsnis, Pakto 17 straipsnis). Gyvenimo sąlygos esant privatumo trūkumui gali sukelti neigiamus išgyvenimus socialinės globos įstaigų gyventojams. Todėl, atliekant patikrinimus, buvo vertinama, ar gerbiamas globojamų asmenų privatumas užtikrinant tai, kad darbuotojai, prieš įeidami į gyventojų kambarius, pasibelstų, gyventojai turėtų galimybę individualizuoti savo kambarį (pakabinti asmeninių paveikslų, nuotraukų, pateikti pageidavimus dėl baldų išdėstymo kambaryje, remontuojant patalpas, perkant baldus – dėl apdailos medžiagų, spalvų ir pan.), jį užsirakinti, o asmeninius daiktus laikyti rakinamoje spintoje (spintelėje), taip pat nekliudomai bendrauti su kitais gyventojais bei savo artimaisiais (yra svečių kambariai, užtikrinamas telefoninių pokalbių ir susirašinėjimo privatumas). Taip pat buvo vertinama, ar užtikrinamas privatumas asmens higienos patalpose, atliekant asmens higienos procedūras (apiprausiant gulinčius asmenis, keičiant sauskelnes) bei konsultuojant gydytojui, taip pat informacijos apie asmenį, jo globėją, rūpintoją, šeimos narius ar artimuosius giminaičius konfidencialumas.

18. Dėl privatumo užtikrinimo gyvenamuosiuose kambariuose

18.1. Žmogui jo gyvenamojoje aplinkoje kiek įmanoma turi būti garantuojamas privatumas. Socialinės globos įstaigos personalas į kambarį gali įeiti tik pasibeldęs. Gyvenamosiose patalpose negali būti įrengiamos filmavimo kameros, netaikomi kiti stebėjimo būdai (Aprašo 4 priedo 12.7, 17 ir 17.4 p.).

Gyventojams sudaroma galimybė saugiai laikyti asmeninius daiktus, užsirakinti savo asmenines gyvenamąsias patalpas, spintą ar spintelę (jeigu, įvertinus jų savarankiškumą, tai nesudaro pavojaus jų ar kitų asmenų saugumui) (Aprašo 4 priedo 18.2 p.). CPT taip pat pažymi, kad asmenims turi būti skiriama rakinama vieta, kurioje jie galėtų laikyti asmeninius daiktus. Priešingu atveju gali būti pažeistas asmenų saugumo ir autonomiškumo jausmas (Aštuntosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (98) 12] 34 p., 2008 m. vizito Lietuvoje ataskaitos 96 p.). Pažymėtina, kad, gerbiant asmens autonomiškumą, kiekvienam gyventojui turėtų būti įrengta atskira rakinama vieta asmeniniams daiktams saugoti.

Savo ataskaitos dėl 2008 m. vizito Lietuvoje 96 punkte CPT nurodė, kad socialinės globos namuose turėtų būti siekiama sukurti gyventojų gerovę užtikrinančias sąlygas, teigiamą aplinką. Viename kambaryje apgyvendinus kelis asmenis, svarbu užtikrinti draugišką, jaukią gyvenimo aplinką. Turi būti derinami kambaryje gyvenančių asmenų interesai, charakteriai, poreikiai, išklausančias asmens pageidavimus dėl kaimynų pasirinkimo ir įvertinant kiekvieno asmens sugebėjimą prisitaikyti prie gyvenamojo kambario kaimyno (-ų) (Aprašo 4 priedo 12.8 p.).

18.2. Lankantis įstaigose stebėta (tai nurodė ir patys globotiniai), kad ne visi darbuotojai (arba ne visuomet) pasibeldžia (Aukštelkės GN, Beržėnų namai, Senolių namai, Šiaulių GN, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Šeduvos GN, Liolių SGN, Klaipėdos Caritas GN, Skuodo GN, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN) arba apskritai nesibeldžia prieš įeidami į gyventojų kambarius (Senjorų namai (išskyrus, gyventojų teigimu, masažą jiems atliekantį darbuotoją).

Globojamiems asmenims, įvertinus jų savarankiškumą, nesudaroma galimybė užsirakinti savo gyvenamajame kambaryje (Šiaulių GN, GN „Santara“ (išskyrus vieną gyventoją), Ylakių GN, Palangos GN), yra gyventojų, besidalinančių vienu raktu (V. Gaigalaičio GN). Pastebėtina, kad kitose įstaigose raktai gyventojams išduodami tik jų pačių prašymu, tačiau, apklausiant žmones, kai kurie teigė nežinoję arba nėra pagalvoję apie galimybę turėti savo kambario raktą ir užsirakinti (Aukštelkės GN, Šiaulių GN, Linkuvos SPC, Šeduvos GN, Klaipėdos Caritas GN, Skuodo GN).

Gyventojams nėra sudaryta galimybė saugiai laikyti asmeninius daiktus rakinamose spintelėse (spintose) (Beržėnų namai, Senolių namai, Šiaulių GN, GN „Santara“ (išskyrus vieną gyventoją, kuris turi savo asmeninę rakinamą spintelę), Šeduvos GN, Liolių GN (įstaigos administracijos teigimu, savivaldybėje svarstomas įstaigos patalpų renovacijos ir plėtros investicinis projektas, todėl inventorius atnaujinimas nevykdomas), Rozalimo parapijos namai, Klaipėdos Caritas GN) arba tokią galimybę turi ne visi gyventojai (Aukštelkės GN (įstaigos administracijos teigimu, iki 2016 m. pabaigos planuojama įrengti rakinamas spinteles visiems gyventojams), Linkuvos SPC, Klaipėdos GN (užraktus visose spintelėse planuojama įrengti iki 2016 m. pabaigos),

Palangos GN, V. Gaigalaičio GN). Taip pat pasitaikė atvejų, kuomet rakinamos spintelės yra įrengtos, tačiau gyventojams neduoti jų raktai (Senjorų namai).

Pastebėtina, kad dėl nesudarytų sąlygų saugoti asmeninius daiktus rakinamoje spintelėje įstaigų darbuotojai neretai paaiškina taip, jog slaugos spintelėse užraktai nėra numatyti. Tačiau tokį teiginį galima paneigti, kaip pavyzdį paminint Palangos GN, kur slaugos spintelės yra rakinamos.

Lankantis Šeduvos GN sužinota, kad viename iš kambarių buvo apgyvendinti keturi asmenys, vienas – besinaudojantis neįgaliojo vėžimėliu. Neįgaliam gyventojui privažiavus vėžimėliu prie savo lovos, kaimynui likdavo minimalus tarpas prieiti prie jo lovos.

Linkuvos SPC vieno kambario gyventojai teigė, kad įstaigos administracija ateityje planuoja į jų kambarį įkelti penktą žmogų, ir baiminosi, jog gyvens perpildytoje patalpoje. Beržėnų namų keli globotiniai teigė, kad gyvena „ne su tais, su kuo nori“, o administracija, nors ir pažadėjo imtis priemonių įkurdinti pagal pageidavimus, kol kas savo pažado nevykdo.

18.3. Vertinant tai, kas išdėstyta pirmiau, galima konstatuoti, kad gyventojams jų gyvenamojoje aplinkoje privatumas neužtikrinamas, kuomet personalas, prieš įeidamas į kambarį, nepasibeldžia, nesudaroma galimybė saugiai laikyti asmeninius daiktus savo atskiroje rakinamoje vietoje, užsirakinti savo gyvenamąsias patalpas (įvertinus savarankiškumą) ir turėti savo atskirą raktą bei gyventi patogioje, neapkrautoje erdvėje, sutariant su kambario kaimynais.

19. Dėl galimybės individualizuoti gyvenamąjį kambarį

19.1. Asmens gyvenamoji aplinka turėtų būti kiek galima artimesnė namų aplinkai, jauki, asmuo turėtų būti patenkintas gyvenamųjų patalpų apstatymu ir jam būtų sudaryta galimybė turėti kambarįje savo baldų ir kitų asmeninių daiktų, jei tai nesudarytų pavojaus jo ar kitų asmenų saugumui (Aprašo 4 priedo 18.1 p.).

Kartu paminėtina, kad pagarbos asmens prigimtiniam orumui, savarankiškumui, įskaitant laisvę rinktis, ir nepriklausomumui principas yra vienas svarbiausių Neįgalųjų konvencijoje įtvirtintų principų (šios konvencijos 3 str.). Socialinės globos įstaigų gyventojų kasdienė veikla turi būti organizuota ir buitinės paslaugos teikiamos taip, kad palaikytų, skatintų ir motyvuotų asmenį būti kuo savarankiškesnį (Aprašo 4 priedo 8.4 p.).

Tad socialinės globos įstaigų gyventojams turėtų būti sudaryta galimybė savo gyvenamajame kambarįje kurti jaukią, individualią erdvę, kuri, panaudojus asmeninius ir kitus daiktus, būtų kuo artimesnė namų aplinkai. Todėl patikrinimų metu dėmesys taip pat buvo skiriamas gyvenamųjų kambarių aplinkai bei gyventojų galimybėms patiems ją kurti.

19.2. Lankantis kai kuriose įstaigose (Beržėnų namai, Šeduvos GN, Šiaulių GN, Klaipėdos Caritas GN, Skuodo GN, Ylakių GN, Palangos GN), gyvenamuosiuose kambariuose buvo pastebėta labai mažai asmenų nuotraukų, paveikslų, laikrodžių ir kitų asmeninių daiktų. Sterilios beasmenės erdvės menkai priminė namų aplinką, dauguma gyvenamųjų kambarių atrodė identiški. Kai kuriose įstaigose gyventojai skundėsi, kad jiems neleidžiama kabinti ant sienų asmeninių daiktų (Šeduvos GN, Šiaulių GN („per didžiausias kančias pakabino kryželį“ (šios ir kitų citatų kalba netaisyta), Skuodo GN, Ylakių GN), arba teigė nedrįstantys prašyti arba patys nenorintys „gadinti sienų“ (Senjorų namai, Skuodo GN, Ylakių GN, Palangos GN). Kitose aplankytose įstaigose globojami asmenys džiaugėsi galimybe kabinti asmenines dekoracijas, nuotraukas, paveikslus, nurodė, kad į jų norus visuomet atsižvelgiama (Rozalimo parapijos namai, GN „Santara“, Linkuvos SPC, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN).

19.3. Įvertinus tai, kas išdėstyta pirmiau, galima teigti, kad, neleidžiant arba nesudarant sąlygų gyvenamajame kambarįje kurti savo individualią erdvę, asmuo nemotyvuojamas būti kuo savarankiškesnis, negerbiamas jo autonomiškumas. Atsižvelgiant į tai, kad socialinės globos įstaigos skirtos teikti ilgalaikę globą ir kad asmenys dažnai jose praleidžia visą gyvenimą, tokios sąlygos globojamiems asmenims taip pat gali sukelti neigiamus išgyvenimus.

20. Dėl galimybės privačiai bendrauti su artimaisiais, kitais gyventojais

20.1. Socialinės globos įstaiga tarpininkauja, kad asmuo palaikytų arba atkurtų nutrūkusius ryšius su šeimos nariais, artimaisiais giminaičiais, draugais, pažįstamais, jei tai neprieštarauja

asmens interesams (Aprašo 4 priedo 10.1 p.) Esant poreikiui, asmeniui yra sudaromos galimybės tiesiogiai bendrauti laiškais, telefonu, internetu (Aprašo 4 priedo 10.3 p.).

CPT teikia ypatingą svarbą asmenų ryšiams su laisve, visų pirma, su šeima ir artimais draugais. Ryšių su laisve palaikymas yra svarbus ne tik dėl netinkamo elgesio prevencijos, bet ir dėl terapinių prižasčių. CPT pabrėžia, kad asmenys turėtų turėti galimybę gauti ir siųsti laiškus, naudotis įvairiomis ryšio priemonėmis bei būti lankomi šeimos ir draugų. Asmenims turi būti padedama išlaikyti socialinius ir šeimos ryšius, turi būti tinkamai įrengtos pasimatymų vietos, sudarytos tinkamos pasimatymų sąlygos (Antrosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (92) 3] 51 p., Trečiosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (93) 12] 63 p., Septintosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (97) 10] 31 p., Aštuntosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (98) 12] 27 ir 54 p., Devintosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (99) 12] 34 p.).

20.2. Atliekant patikrinimus GĮ buvo nustatyta, kad visose įstaigose (Aukštelkės GN, Beržėnų namai, Senolių namai, Šiaulių GN, Linkuvos SPC, Senjorų namai, GN „Santara“, Šeduvos GN, Rozalimo parapijos namai, Liolių GN, Klaipėdos Caritas GN, Skuodo GN, Ylakių GN, Klaipėdos GN, Palangos GN, V. Gaigalaičio GN) yra įrengti poilsio (svečių) kambariai ir kitos erdvės, kuriuose gyventojai gali nekliudomai bendrauti su savo artimaisiais, taip pat su kitais gyventojais. Poilsio (svečių) kambariai įrengti jaukiai, daugumoje jų yra televizorius, radijas, laikraščiai, žurnalų, esama stalo žaidimų; įrengta virtuvėlė. Taip pat nekilo abejonių dėl gyventojų susirašinėjimo su artimaisiais bei telefoninių pokalbių privatumo užtikrinimo.

21. Dėl privatumo užtikrinimo atliekant asmens higieną

21.1. Socialinės globos įstaigoje turi būtų užtikrinta, kad asmens higienos patalpos – tualetai, prausimosi / maudymosi patalpos, be kita ko, garantuotų privatumą, juose būtų įrengti vidiniai užraktai (Aprašo 4 priedo 17.6 p.). Taip pat pastebėtina, kad po 2013 metų pradėtuose statyti arba rekonstruoti socialinės globos namuose tualetų ir dušo ar vonios patalpos turi būti įrengtos prie kiekvieno gyvenamojo kambario arba ne daugiau kaip prie trijų gyvenamųjų kambarių (išskyrus tuos, kuriuose apgyvendinami sunkią negalią turintys asmenys), o nuo 2030 metų – atskiros asmens higienos patalpos turėtų būti prie kiekvieno gyvenamojo kambario (Aprašo 4 priedo 17.6 ir 17.7 p.).

Specialios privatumo garantijos numatytos slaugomiems asmenims. Slaugomam asmeniui užtikrinamos oraus gyvenimo sąlygos pagal individualius poreikius – maitinimosi, kasdienės higienos ar kita reikalinga pagalba (Aprašo 4 priedo 8.11 p.), esant poreikiui, asmens gyvenamajame kambaryje sudaroma privati erdvė, atskirta širma (Aprašo 4 priedo 17.8 p.).

21.2. Atliekant patikrinimus buvo nustatyta, kad ne visose asmens higienos patalpose sudaryta galimybė iš vidaus jose užsirakinti (GN „Santara“ (darbuotojų teigimu, taip yra siekiant užtikrinti globojamų asmenų saugumą – galimybę patekti į patalpas atsitikus nelaimėi), gyventojai turi prašyti asmens higienos patalpos raktą darbuotojų (V. Gaigalaičio GN (viename iš korpusų), užraktas asmens higienos patalpose yra, tačiau jame įrengtos dušo kabinos su permatomomis pertvaromis (Senolių namai (darbuotojų teigimu, asmenys maudosi arba yra maudomi po vieną, tačiau pažymėtina, kad, pagal Higienos normos 16.6 p., vonia arba dušas turi būti įrengti ne daugiau kaip 15-ai paslaugų gavėjų, tuo tarpu įstaigoje yra dvidešimt vietų); kai kuriose asmens higienos patalpose užraktas buvo techniškai netvarkingas (Šiaulių GN, Klaipėdos Caritas GN, Palangos GN).

Slaugomų asmenų privatumą užtikrina prie lovų įrengtos užuolaidinės pertvaros. Tokios pertvaros prie gulinčių gyventojų lovų įrengtos Liolių GN, tačiau, darbuotojų ir globojamų asmenų teigimu, keičiant sauskelnes, apiprausiant slaugomus žmones jos ne visuomet užtraukiamos. Kitose įstaigose yra mobilios širmos (Palangos GN, V. Gaigalaičio GN administracijos darbuotojai informavo, kad ateityje planuojama įrengti užuolaidines pertvaras). Tiek gyventojai, tiek darbuotojai taip pat nurodė, kad tokia širma ne visuomet užsidengiama (Aukštelkės GN, Beržėnų namai, Senolių namai, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Senjorų namai, Šeduvos GN, Skuodo GN, Klaipėdos GN). Pastebėtina, kad dalis apklaustų gyventojų nurodė neturintys poreikio būti uždenkti širma, o darbuotojai teigė, jog nenaudoja širmų, nes asmenys to nepageidauja arba kaip tik prašo nenaudoti širmos.

21.3. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta pirmiau, konstatuotina, kad gyventojų privatumas ir orumas gali būti pažeidžiamas, kuomet asmens higienos patalpose nėra užraktų arba raktų kiekvieną kartą tenka prašyti darbuotojų, įrengtos permatomos pertvaros, o gyventojų kambariuose atliekant asmens higienos procedūras nenaudojamos širmos.

Gyventojų saugumas asmens higienos patalpose gali būti užtikrintas nepažeidžiant privatumo: pavyzdžiui, įrengus tokius užraktus, kad, prirėikus, darbuotojai galėtų pateikti į patalpą. Privatumas atliekant asmens higieną turi būti užtikrintas nepriklausomai nuo to, ar to prašo gyventojas ar ne. Gyventojų žinomumo apie žmogaus teisę į privatumą didinimas paskatintų juos labiau rūpintis savo privatumu.

22. Dėl privatumo užtikrinimo atliekant medicinines apžiūras

22.1. Paciento privatus gyvenimas yra neliečiamas. Visa informacija apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia (Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 8 str. 1–3 d.).

CPT taip pat pabrėžia, jog informacija apie pacientą yra konfidenciali ir asmenys turi teisę į konfidencialius pasimatymus su gydytoju (Aštuntosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (98) 12] 26 p., Devintosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (99) 12] 37, 40 p., Vienuoliktosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (2001) 16] 31 p.).

22.2. Patikrinimų metu nustatyta, kad gyventojai gydytojo apžiūrimi ir konsultuojami medicinos kabinete, o jeigu jo nėra arba asmenys yra nevaikštantys – savo gyvenamuosiuose kambariuose. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad žmonės globos namuose dažniausiai būna apgyvendinti ne po vieną, o po kelis (kartais – net po 4 viename kambaryje), tad susiklosto padėtis, kuomet apžiūrų metu gali būti pažeista asmenų teisė į privatumą.

Apklausius įstaigų globojamus asmenis ir darbuotojus, nustatyta, kad, gydytojui apžiūrint gyventoją gyvenamosiose patalpose, širma nenaudojama (Šiaulių GN, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Klaipėdos Caritas GN, V. Gaigalaičio GN) arba ji ne visuomet naudojama (Aukštelkės GN, Senolių namai, Senjorų namai, Šeduvos GN, Liolių GN).

Gyventojai taip pat skundėsi, kad apžiūros metu dalyvauja ir įstaigos bendruomenės slaugytojas arba jaučia pareigą dalyvauti (Beržėnų namai, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Senjorų namai, Rozalimo parapijos namai, Liolių GN, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN). Kitose įstaigose stengiamasi užtikrinti gydytojo konsultacijos konfidencialumą: Aukštelkės GN gyventojai teigė, kad slaugytoja gydytojo konsultacijos metu dalyvauja, tačiau prieš tai visuomet paklausia, ar gyventojas neprieštarauja; Šeduvos GN, Palangos GN bendruomenės slaugytojas paciento gydymo ypatumus su gydytoju aptaria po konsultacijos.

22.3. Atsižvelgiant į pirmiau aprašytas patikrinimų metu nustatytas aplinkybes darytina išvada, kad sudaromos prielaidos pažeisti asmenų privatumą, kuomet globotiniai sveikatos priežiūros specialistų apžiūrimi (tuo metu nenaudojant širmų) savo gyvenamuosiuose kambariuose, kuriuose, be jų, gyvena bei apžiūros metu būna ir kiti žmonės. Šitai kambario kaimynams sudaromos sąlygos stebėti medicinines apžiūros procesą ir girdėti konfidencialią informaciją. Bendruomenės slaugytojui dalyvaujant gyventojų apžiūroje, išskyrus atvejus, kuomet to prašo pats gyventojas, taip pat gali būti pažeista asmens teisė į medicinines apžiūras ir gydytojo konsultacijos privatumą. Esant poreikiui, bendruomenės slaugytojas turi galimybę aptarti gyventojų sveikatos būklę po konsultacijos.

23. Dėl informacijos konfidencialumo

23.1. Socialinės globos įstaiga garantuoja, kad personalas užtikrins informacijos apie asmenį, jo globėją, rūpintoją, šeimos narius ar artimuosius giminaičius konfidencialumą (Aprašo 4 priedo 20.10 p.).

CPT standartuose taip pat skiriamas dėmesys teisei į konfidencialumą (Trečiosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (93) 12] 45, 51 p., Aštuntosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (98)

12] 26 p., Devintosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (99) 12] 37, 40 p., Vienuoliktosios bendrosios ataskaitos [CPT/Inf (2001) 16] 31 p.).

23.2. Patikrinimų metu lankantis globos įstaigose, nustatyta, kad įstaigų darbuotojai pasirašo konfidencialumo susitarimą (sutartį, pasižadėjimą) dėl informacijos konfidencialumo užtikrinimo (Aukštelkės GN, Senolių namai, Šiaulių GN, GN „Santara“, Senjorų namai, Skuodo GN, Šeduvos GN, Ylakių GN, Klaipėdos GN, Palangos GN, V. Gaigalaičio GN), pareiga saugoti duomenis, laikytis konfidencialumo ir neskleisti konfidencialios informacijos numatyta konfidencialumo laikymosi tvarkos apraše (Klaipėdos GN, Palangos GN), informacijos teikimo gyventojui ir kitiems fiziniams bei juridiniams asmenims tvarkos apraše (Skuodo GN), darbuotojų pareiginiuose nuostatuose (Beržėnų namai, Šiaulių GN, Senjorų namai, Šeduvos GN, Rozalimo parapijos namai, Liolių GN), darbuotojų etikos kodekse (Linkuvos SPC), darbo tvarkos taisyklėse (Šiaulių GN), darbuotojų elgesio taisyklėse (kodekse) (Klaipėdos Caritas GN, Skuodo GN); socialinę globą teikiančio personalo susirinkimuose pristatomi teisės aktai, reglamentuojantys konfidencialumo ir privatumo asmenims užtikrinimą (Aukštelkės GN, Šiaulių GN).

Patikrinimų metu nei aplankytojų įstaigų darbuotojai, nei gyventojai nenurodė atvejų (arba nesiskundė), kad informacijos apie globojamus asmenis konfidencialumas būtų buvęs neužtikrintas.

23.3. Įvertinus nustatytas aplinkybes, konstatuotina, kad informacijos konfidencialumas globos įstaigose yra užtikrinamas, o darbuotojų pareiga neatskleisti konfidencialios informacijos tinkamai įtvirtinta vidaus dokumentuose.

24. Pažymėtina, kad, Seimo kontrolierius, atlikęs per trisdešimt patikrinimų socialinės globos įstaigose, yra ne kartą konstatavęs sisteminius gyventojų teisės į privatumą pažeidimus, darbuotojams nesibeldžiant prieš įeinant į gyventojų kambarius, neužtikrinant galimybės gyventojams saugiai laikyti asmeninius daiktus atskiroje spintelėje bei užsirakinti savo gyvenamajame kambaryje, neužtikrinant privatumo asmens higienos patalpose bei atliekant asmens higienos procedūras, taip pat atliekant gydytojo apžiūrą ir (arba) medikui teikiant konsultaciją (2016-05-02 ataskaita Nr. 2015/1-114, 2015-09-14 ataskaita Nr. 2015/1-74, 2015-01-15 ataskaita Nr. 2014/1-60(26), 2015-02-09 ataskaita Nr. 2014/1-60(32), 2014-09-04 ataskaita Nr. 2014/1-60(19), 2014-06-16 ataskaita Nr. 2014/1-60(12), 2014-06-06 ataskaita Nr. 2014/1-60(13)).

Atsižvelgiant į šių ir ankstesnių patikrinimų metu nustatytus trūkumus užtikrinant privatumą, darytina prielaida, kad socialinių globos įstaigų darbuotojams trūksta žinių, kaip apsaugoti gyventojų privatumą, bei sisteminio požiūrio į gyventojų privatumo ir susijusių teisių visumą. Be to, skirtingai nei pareiga užtikrinti konfidencialumą, pareigos, susijusios su gyventojų privatumo užtikrinimu, nėra tiesiogiai įtvirtintos ir apibrėžtos įstaigų dokumentuose (išskyrus Klaipėdos Caritas GN, kur darbuotojų elgesio taisyklėse numatyta pareiga, be kito ko, į gyventojų kambarį įeiti tik pasibeldus, globojamam asmeniui pageidaujant, duoti raktą nuo jo kambario, sudaryti gyventojui galimybę saugiai laikyti asmeninius daiktus, tačiau, kaip nustatyta patikrinimo įstaigoje metu, šių taisyklių ne visuomet laikomasi).

Siekiant užkirsti kelią gyventojų privatumo pažeidimams, būtina imtis priemonių: nuolat teikti įstaigų darbuotojams, taip pat ir gyventojams, informaciją apie žmogaus teisę į privatumą, patvirtinti įstaigose išsamias gyventojų privatumo užtikrinimo taisykles ir įtvirtinti atitinkamas pareigas personalo pareigybinuose nuostatuose, taip pat paskirti darbuotojus, atsakingus už privatumo taisyklių įgyvendinimą.

4 skyrius

SOCIALINIS DARBAS SU GYVENTOJAIS

25. Vyresniojo amžiaus žmonės turi būti nuolat skatinami aktyviai įgyvendinti savo teises, o valstybės turi imtis veiksmingų priemonių, kurios užtikrintų visapusi ir lygiateisį naudojimąsi visomis žmogaus asmens teisėmis ir pagrindinėmis laisvėmis, ugdytų pagarbą šių asmenų prigimtiniam orumui (Europos Tarybos Ministrų Komiteto 2014 m. vasario 19 d. rekomendacija Rec(2014)29).

Socialinių darbuotojų ir socialinių darbuotojų padėjėjų kvalifikacinių reikalavimų (toliau vadinama – Kvalifikaciniai reikalavimai) 4 punkte nustatyta, kad socialinis darbas yra profesinė socialinio darbuotojo ir socialinių darbuotojų padėjėjų veikla, nukreipta ryšių tarp žmonių ir jų aplinkos pagerinimui, siekiant sustiprinti asmenų ar jų bendruomenių prisitaikymo prie aplinkos galimybes bei padėti jiems integruotis visuomenėje. Socialinis darbas skatina socialinius pokyčius visuomenėje ir suteikia galimybę patiems žmonėms, bendruomenėms dalyvauti sprendžiant jų socialines problemas, didinant pačių atsakomybę ir nepažeidžiant žmonių orumo.

Socialinio darbuotojo pagrindiniai veiklos tikslai yra ugdyti, atstatyti ir palaikyti asmens gebėjimus savarankiškai spręsti jam ar jo šeimai iškylančias socialines problemas, inicijuoti pokyčius asmeniniame ir šeimos socialiniame gyvenime, tam panaudojant paties asmens, jo šeimos galimybes bei bendruomenės išteklius; gerinti asmenų, jų socialinių grupių, bendruomenių socialinį gyvenimą, mažinant jų socialinę atskirtį ir skatinant jų socialinę integraciją į visuomenę; siekti užkirsti kelią galimoms asmens, šeimos ar bendruomenės socialinėms problemoms atsirasti (Kvalifikacinių reikalavimų 16 punktas); padėti asmenims, šeimoms, grupėms, organizacijoms, bendruomenėms įveikti socialines problemas ir skatinti socialinius pokyčius visuomenėje (švietimo ir mokslo ministro bei socialinės apsaugos ir darbo ministro 2008 m. birželio 26 d. įsakymu Nr. ISAK-1872/A1-209 „Dėl profesinio rengimo standartų patvirtinimo“ patvirtinto Socialinio darbuotojo standarto 6 punktas).

Taigi socialinio darbo samprata vyresniojo amžiaus žmonių globos įstaigose apima reikalavimus išsaugoti šių asmenų integruotumą visuomenėje, sudaryti sąlygas aktyviai dalyvauti jų gerovei ir saviraiškai aktualios strategijos bei politikos formavime, planuoti ir teikti kuo įvairesnes socialines paslaugas, tinkamai įvertinti gyventojų poreikius, galimybes, taip pat veiksnius, kurie trukdo visapusiškai asmens raidai, padėti bendravimo ar fizinio pobūdžio sunkumų turintiems asmenims spręsti aktualias problemas ir atskleisti jų galimybes aktyviai dalyvauti bendruomenės gyvenime nežeidžiant asmens orumo ir didinant atsakomybę, kuri grindžiama asmens, jo artimųjų ir bendruomenės bendradarbiavimu, skatinti kuo geriau pasinaudoti įgytais įgūdžiais ir turimomis galimybėmis, išsaugoti ir palaikyti savarankiškumą, motyvaciją dalyvauti įgyvendinant socialinės globos tikslus bei uždavinius.

26. Individualūs socialinės globos planai (ISGP), gyventojų užimtumo skatinimas

26.1. Kiekvienam socialinės globos įstaigos gyventojui pagal įvertintus poreikius turi būti sudaromi ISGP socialinei globai teikti. ISGP numatoma, kokiomis priemonėmis bus siekiama įgyvendinti socialinės globos uždavinius, detalizuojamos asmeniui teikiamos arba organizuojamos paslaugos, periodiškai rašomos žymos apie pokyčius (koks rezultatas pasiektas, kokie numatomi tolesni veiksmai ir kt.) (Aprašo 4 priedo 4.1 punktas).

Vienas pagrindinių socialinės globos teikimo principų – kiekvieno gyventojų dalyvavimo sprendžiant visus socialinės globos organizavimo ir teikimo klausimus bei bendradarbiavimo su juo principas. Pagal galimybes turi būti užtikrinamas asmens arba jo globėjo, rūpintojo, kitų šeimos narių ir (arba) artimų giminaičių dalyvavimas sudarant, peržiūrint ir tikslinant ISGP, kuris turi būti peržiūrinamas ir tikslinamas ne rečiau kaip vieną kartą per metus, asmuo pagal savo gebėjimus ir galimybes yra įtraukiamas į visų sprendimų, susijusių su jo gyvenimu socialinės globos įstaigoje, priėmimą (Aprašo 4 priedo 4.4, 5.1 ir 8.3 punktai).

Aprašo 4 priedo III srities („Įvairiapusių asmens poreikių užtikrinimas, asmens įgalinimas“) 8 punkte nustatyta, kad asmeniui sudaroma galimybė gauti socialinę globą, atitinkančią jo poreikius ir savarankiškumo lygį, taip pat numatyti įvairūs reikalavimai: asmens kasdienis gyvenimas ir veikla turi būti organizuojami lanksčiai, siekiant suderinti asmens pageidavimus, pomėgius ir socialinės globos įstaigos galimybes; socialinės globos įstaigoje dirbantys darbuotojai turi turėti teigiamą požiūrį į asmenų užimtumo, laisvalaikio praleidimo, pomėgių realizavimo ir pan. pasirinkimą (8.1 p.); asmuo pagal savo gebėjimus ir galimybes turi būti įtraukiamas į visų sprendimų, susijusių su jo gyvenimu socialinės globos įstaigoje, priėmimą; asmeniui su negalia (išskyrus slaugomus asmenis) sudaromos sąlygos, įgalinančios asmenį viską, kas įmanoma, atlikti pačiam, bei užtikrinama, kad jam būtų prieinamos bendruomenėje teikiamos paslaugos, kuriomis jis

pageidauja naudotis (8.3 p.); asmuo (globėjas, rūpintojas) ir socialinės globos įstaiga kartu sprendžia klausimus, kaip asmeniui užtikrinti techninės pagalbos, protezinės ir ortopedinės technikos priemonių įsigijimą (akinių, dantų protezų, klausos aparatų ir kita); tai fiksuojama asmens ISGP įrašuose (8.5 p.), ir kita.

26.2. Atliekant patikrinimus nustatyta, kad ne visose įstaigose gyventojams yra sudaryti ISGP (Rozalimo parapijos namai) arba jie neperžiūrimi (neatnaujinami) bent kartą per metus (Senjorų namai, Beržėnų namai, Linkuvos SPC, V. Gaigalaičio GN); ne visur ISGP rengiami kartu su gyventojais arba jų artimaisiais; globojami asmenys pamiršta, kas yra ISGP, koks jų sudarymo tikslas ir kas buvo aptarta su socialiniu darbuotoju plano sudarymo metu, ne visi gyventojai ir (arba) jų atstovai bei artimieji yra supažindinami su ISGP pasirašytinai (Aukštelkės GN; Beržėnų namai, Senolių namai, GN „Santara“, Linkuvos SPC, Klaipėdos GN, Palangos GN); kai kuriuose ISGP nėra šiuos planus rengusių asmenų parašų (Senjorų namai, GN „Santara“, Linkuvos SPC, V. Gaigalaičio GN, Ylakių GN, Palangos GN); globos planuose nėra periodiškai rašomų žymų apie asmens sveikatos būklę, jos teigiamus ir neigiamus pokyčius arba jų nebuvimą, socialinės globos teikimo laikotarpiu pasiektus rezultatus, nėra įvertinti naujų paslaugų poreikiai bei numatytos priemonės, susijusios su pasikeitusių poreikių tenkinimu (Aukštelkės GN, Beržėnų namai, GN „Santara“, Klaipėdos Caritas GN).

Keliuose globos namuose gyventojai teigė, kad gali bet kada paprašyti socialinio darbuotojo nupirkti maisto produktų arba vaistų, tačiau nežinojo, kad socialiniam darbuotojui numatyta pareiga išsiaiškinti gyventojų poreikius ir į juos atsižvelgiant kasmet sudaryti ISGP, planuoti ir vykdyti laisvalaikio veiklą (Beržėnų namai, Klaipėdos GN; Rozalimo parapijos namai; V. Gaigalaičio GN).

26.3. Globos įstaigų gyventojai nėra supažindinami su socialinės veiklos (žalingų įpročių prevencijos, laisvalaikio, užimtumo) planais, tvarkaraščiais, programomis; trūksta socialinio darbo su gyventojais planavimo, sistemiskumo, nuoseklumo (Senjorų namai, Beržėnų namai, Rozalimo parapijos namai).

26.4. Pažymėtina, kad Liolių, Skuodo, Šeduvos Šiaulių GN, sudarant ISGP, juos tikslinant ir atnaujinant, yra kalbama su gyventojais, į šią veiklą taip pat įtraukiami globojamojo asmens artimieji ir įstaigos darbuotojai: slaugytojos, kiti socialiniai darbuotojai (užimtumo specialistai), jų padėjėjai. Globos planuose ir kituose susijusiuose dokumentuose (žalingų įpročių prevencijos, laisvalaikio ir edukacinės veiklos programose, gyventojų užimtumo grafikuose) išsamiai nurodomos asmeniui teikiamos ir organizuojamos paslaugos, ISGP planuose periodiškai rašomos žymos apie rezultatus (pokyčius) ir tolesnės pagalbos veiksmus bei priemones. Išvardintų GĮ darbuotojams būdingas teigiamas požiūris į asmenų užimtumą, jų pomėgių ir laisvalaikio priemonių pasirinkimą ir lankstų įgyvendinimą. Įstaigose sudaromi socialinio ir medicininio darbo veiklų planai, gyventojų užimtumo grafikai, organizuojamos įvairios veiklos: pavyzdžiui, rankdarbystė; rengiami nauji aptarimai ir pokalbiai prie arbatos, (susitikimai, ekskursijos), yra stalo žaidimų, užtikrinama prieiga prie kompiuterio ir interneto. Organizuojant veiklas stengiamasi įtraukti ir prevencines programas apie alkoholio vartojimo, rūkymo žalą. Socialinis darbas organizuojamas planingai ir nuosekliai, išsamiai aprašomos globos namuose vykdomos edukacinės ir laisvalaikio programos.

5 skyrius

NUSTATYTI PAPILDOMI TRŪKUMAI

27. Atliekant patikrinimus pagal pasirinktas temas (maitinimo organizavimas, teisė į sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą, teisė į privatumą ir duomenų apsaugą, socialinis darbas), papildomai buvo nustatyta, kad Rozalimo parapijos ir Beržėnų namuose nėra įrengta PKS.

Pagal Aprašo 4 priedo 12.7, 16.10 punktus, asmeniui turi būti užtikrinta galimybė, esant poreikiui, greitai (neišeinant iš savo gyvenamojo kambario) išsikviesti personalą, jeigu tai

reikalinga dėl jo sveikatos būklės, gyvenamuosiuose kambariuose, higienos kambariuose pagal galimybes turi būti įvesta pagalbos kvietimo sistema (toliau vadinama ir – PKS).

IV. IŠVADOS

28. Apibendrinant patikrinimų metu nustatytas aplinkybes, susijusias su suaugusiųjų gyvenimo ir jų teisių padėtimi globos įstaigose, nustatyta toliau pateikiama informacija.

28.1. Trūkumai, susiję su maitinimo organizavimu:

- valgiaraščiai sudaromi darbuotojo, neturinčio specialių žinių ar atitinkamo išsilavinimo, reikalingo valgiaraščiams sudaryti (Rozalimo parapijos namai);
- valgiaraštis – per mažo formato, sunkiai gyventojų perskaitomas (V. Gaigalaičio GN), globojamiesiems nesudaryta galimybė jiems suprantama forma kasdien susipažinti su valgiaraščiu (Aukštelkės GN, GN „Santara“ ir Beržėnų namai), iš anksto pateikti pageidavimus dėl maisto produktų ir (arba) patiekalų asortimento (Liolių GN Senjorų namai ir Palangos GN);
- nesudarytos sąlygos palaikyti arba atkurti prarastus valgymo įgūdžius, valgio metu naudojantis visais stalo įrankiais (Beržėnų namai, Skuodo ir Ylakių GN);
- gyventojams nesudarytos tinkamos sąlygos gamintis maistą (Beržėnų namai, V. Gaigalaičio, Klaipėdos ir Klaipėdos „Carito“ GN);
- gyventojai nėra skatinami reguliariai gerti pakankamai vandens (Skuodo GN).

28.2. Trūkumai, susiję su teikiamomis asmens sveikatos priežiūros paslaugomis:

- ne visos GĮ turi galiojančias licencijas ir leidimus-higienos pasus teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas; neturi: galiojančios licencijos teikti akušerio paslaugas (Aukštelkės GN); galiojančios licencijos ir leidimo-higienos paso teikti šeimos medicinos paslaugas (Linkuvos SPC); licencijos teikti masažo paslaugas (Senjorų namai); galiojančios licencijos ir leidimo-higienos paso teikti bendrosios praktikos slaugos ir masažo paslaugas (Skuodo GN); galiojančios licencijos ir leidimo-higienos paso kineziterapijos paslaugoms teikti (Palangos GN);
- gyventojams vaistus išdalina, sugirdo, stebi jų poveikį bei registruoja informaciją apie vaistų suvartojimą personalas, neturintis medicininio išsilavinimo (Senolių namai); bendrosios praktikos slaugytojo ne darbo metu, pavyzdžiui, vakarais, savaitgaliais, švenčių dienomis, slaugytojų atostogų metu, šio sveikatos priežiūros specialisto funkcijas (vaistus išdalina, sugirdo, stebi jų poveikį, dokumentuoja vaistų suvartojimą) atlieka darbuotojai, neturintys medicininio išsilavinimo (Beržėnų namai, Šiaulių GN, GN „Santara“, Šeduvos GN, Rozalimo parapijos namai, Ylakių GN);
- sutikimas dėl gydytojų paskirto gydymo pareiškiamas tik žodžiu (Aukštelkės GN, Linkuvos SPC, Klaipėdos GN); gyventojai prevenciniais tikslais buvo skiepijami vakcina nuo gripo neturint kiekvieno asmens raštiško sutikimo (Beržėnų namai, GN „Santara“, Rozalimo parapijos namai); kilo abejonių dėl asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo pagrįstumo ir tikslingumo, kuomet daugumai apgyvendintų moterų yra paskirtos (nuolat skiriamos) įvairios kontraceptinės priemonės (Aukštelkės GN);
- gyventojams neužtikrinama teisė atsisakyti gydymo (Beržėnų namai, Senolių namai, GN „Santara“, Liolių GN, Ylakių GN);
- netinkamai kaupiama ir saugoma informacija apie gyventojų sveikatos būklę, gydytojų paskirtą gydymą, žmonių vartojamus vaistus (Beržėnų namai, GN „Santara“, Palangos GN);
- kai kurie vaistiniai preparatai buvo netinkami vartoti (pasibaigęs galiojimo laikas, tablečių plokštelės – be pakuotės) (Beržėnų namai, GN „Santara“, Senjorų namai, Klaipėdos Caritas GN, V. Gaigalaičio GN);
- dauguma globos įstaigų nekontroliuoja, kaip savarankiškai gyventojai savo gyvenamuosiuose kambariuose laiko įvairius vaistinius preparatus bei juos vartoja;

– globojami asmenys įvairius vaistinius preparatus įsigyja savo lėšomis: jie visus gydytojo paskirtus vaistus perka iš asmeninių lėšų (Beržėnų namai, GN „Santara“); iš savų lėšų turi padengti vaisto kainos dalį, kuri nėra kompensuojama valstybės (Senolių namai);

– globojami asmenys ne visuomet informuojami apie GĮ disponuojamus vaistinius preparatus ir galimybę jų gauti nemokamai, dėl to kai kuriuos vaistus įsigyja savo lėšomis (Linkuvos SPC, Senjorų namai, Liolių GN, Palangos GN, Klaipėdos GN V. Gaigalaičio GN).

28.3. Trūkumai, susiję su teise į privatumą ir duomenų apsauga:

– darbuotojai nesibeldžia (ne visuomet, ne visi) prieš įeidami į gyventojų kambarius (Senjorų namai, Aukštelkės GN, Beržėnų namai, Senolių namai, Šiaulių GN, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Šeduvos GN, Liolių SGN, Klaipėdos „Carito“ GN, Skuodo GN, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN);

– nesudaroma galimybė asmenims užsirakinti savo gyvenamajame kambaryje (Šiaulių GN, GN „Santara“, Ylakių GN, Palangos GN), yra gyventojų, besidalinančių vienu raktu (V. Gaigalaičio GN), gyventojai nežino apie galimybę turėti savo kambario raktą ir šią patalpą užrakinti (Aukštelkės GN, Šiaulių GN, Linkuvos SPC, Šeduvos GN, Klaipėdos „Carito“ GN, Skuodo GN);

– nesudaroma galimybė saugoti asmeninius daiktus atskirose rakinamose spintelėse (Beržėnų namai, Senolių namai, Šiaulių GN, GN „Santara“, Šeduvos GN, Liolių GN, Rozalimo parapijos namai, Klaipėdos „Carito“ GN, Senjorų namai) arba tokią galimybę turi ne visi gyventojai (Aukštelkės GN, Linkuvos SPC, Klaipėdos GN, Palangos GN, V. Gaigalaičio GN);

– gyvenamajame kambaryje trūksta privačios erdvės (Šeduvos GN (dėl vieno iš gyventojų priėjimo prie savo lovos); Linkuvos SPC (gyventojai baiminasi dėl administracijos ketinimo į kambarį įkelti penktą žmogų), asmenys nepatenkinti savo kaimynais (Beržėnų namai);

– trūksta namų aplinkos, globojamiems asmenims nesudaromos tinkamos sąlygos individualizuoti savo gyvenamąjį kambarį arba jie nesuinteresuoti tai daryti (Beržėnų namai, Šeduvos GN, Šiaulių GN, Klaipėdos „Carito“ GN, Skuodo GN, Ylakių GN, Palangos GN, Senjorų namai);

– neužtikrinamas privatumas higienos patalpose (GN „Santara“ (nėra galimybės užsirakinti), Šiaulių GN, Klaipėdos „Carito“ GN ir Palangos GN (kai kurie užraktai techniškai netvarkingi), V. Gaigalaičio GN (viename iš korpusų gyventojai turi prašyti asmens higienos patalpų rakto), Senolių namai (permatomos dušo kabinų pertvaros);

– ne visuomet naudojamos širmos atliekant slaugomų gyventojų asmens higieną (Aukštelkės GN, Beržėnų namai, Senolių namai, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Senjorų namai, Šeduvos GN, Liolių GN, Skuodo GN, Klaipėdos GN, Palangos GN, V. Gaigalaičio GN);

– nenaudojama širma (arba naudojama ne visuomet) gydytojui konsultuojant (apžiūrint) asmenį jo gyvenamajame kambaryje (Šiaulių GN, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Klaipėdos „Carito“ GN, V. Gaigalaičio GN, Aukštelkės GN, Senolių namai, Senjorų namai, Šeduvos GN, Liolių GN).

– gydytojo apžiūros (konsultacijos) metu dalyvauja ir įstaigos bendruomenės slaugytojas (Beržėnų namai, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Senjorų namai, Rozalimo parapijos namai, Liolių GN, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN).

28.4. Trūkumai, susiję su socialiniu darbu:

– nesudaryti ISGP (Rozalimo parapijos namai) arba šie planai neperžiūrimi (neatnaujinami) bent kartą per metus (Beržėnų namai, Senjorų namai, Linkuvos SPC, V. Gaigalaičio GN);

– ISGP sudaromi nedalyvaujant globos namų gyventojams (jų atstovams), jie pasirašytinai nesupažindinami su ISGP (Aukštelkės GN, Beržėnų namai, Senolių namai, GN „Santara“, Linkuvos SPC, Klaipėdos GN, Palangos GN);

– kai kuriuose ISGP nėra šiuos planus rengusių asmenų parašų (Senjorų namai, GN „Santara“, Linkuvos SPC, V. Gaigalaičio GN, Ylakių GN, Palangos GN);

– globos planuose nėra periodiškai rašomų žymų apie asmens sveikatos būklę, jos teigiamus ir neigiamus pokyčius arba jų nebuvimą, socialinės globos teikimo laikotarpiu pasiektus rezultatus, nėra įvertinti naujų paslaugų poreikiai bei numatytos priemonės, susijusios su pasikeitusių poreikių tenkinimu (Aukštelkės GN, Beržėnų namai, GN „Santara“, Klaipėdos „Carito“ GN);

– globos įstaigų gyventojai nėra supažindinami su socialinės veiklos (žalingų įpročių prevencijos, laisvalaikio, užimtumo) planais, tvarkaraščiais, programomis; trūksta socialinio darbo su gyventojais planavimo, sistemiškumo, nuoseklumo (Senjorų namai, Beržėnų namai, Rozalimo parapijos namai).

28.5. Kiti trūkumai:

- nėra įrengta PKS (Rozalimo parapijos ir Beržėnų namai).

IV. REKOMENDACIJOS

29. Seimo kontrolierius, atsižvelgdamas į per patikrinimus socialinės globos įstaigose nustatytas aplinkybes ir vadovaudamasis LRSKĮ 19¹ straipsnio 4 dalies 7 punktu ir 6 dalimi, globos įstaigų vadovams rekomenduoja imtis priemonių, kad:

29.1. valgiaraščiai būtų sudaromi asmens, turinčio specialių žinių ar atitinkamą išsilavinimą, reikalingą valgiaraščiams sudaryti (Rozalimo parapijos namai);

29.2. valgiaraštis būtų didesnio formato, kad gyventojai galėtų lengvai jį perskaityti (V. Gaigalaičio GN), gyventojai jiems suprantama forma kasdien būtų susipažindinti su valgiaraščiu (Aukštelkės GN, GN „Santara“ ir Beržėnų namų), iš anksto galėtų pateikti pageidavimus dėl maisto produktų arba patiekalų asortimento (Liolių GN Senjorų namų ir Palangos GN);

29.3. būtų sudarytos sąlygos valgio metu naudotis visais stalo įrankiais (Beržėnų namai, Skuodo ir Ylakių GN);

29.4. būtų sudarytos tinkamos sąlygos gamintis maistą (Beržėnų namai, V. Gaigalaičio, Klaipėdos ir Klaipėdos „Carito“ GN);

29.5. gyventojai būtų skatinami reguliariai gerti reikiamą kiekį vandens (Skuodo GN);

29.6. asmens sveikatos priežiūros paslaugos būtų teikiamos pagal teisės aktų reikalavimus, įstaigos įgytų licencijas ir leidimus-higienos pasus teikti atitinkamas paslaugas: licenciją teikti akušerio paslaugas (Aukštelkės GN); licenciją ir leidimą-higienos pasą teikti šeimos medicinos paslaugas (Linkuvos SPC); licenciją teikti masažo paslaugas (Senjorų namai); licenciją ir leidimą-higienos pasą teikti bendrosios praktikos slaugos ir masažo paslaugas (Skuodo GN); licenciją ir leidimą higienos pasą teikti kineziterapijos paslaugas (Palangos GN);

29.7. gyventojams vaistus dalintų, pagelbėtų išgerti, stebėtų jų poveikį bei registruotų informaciją apie vaistų suvartojimą kompetentingas personalas (Senolių namai, Beržėnų namai, Šiaulių GN, GN „Santara“, Šeduvos GN, Rozalimo parapijos namai, Ylakių GN);

29.8. sutikimas dėl gydytojų paskirto gydymo (Aukštelkės GN, Linkuvos SPC, Klaipėdos GN) bei prevenciškai atliekamų skiepų (Beržėnų namai, GN „Santara“, Rozalimo parapijos namai) būtų pareiškiamas ne tik žodžiu, bet ir raštu, įrašant gyventojų sveikatos istorijose;

29.9. būtų užtikrinta teisė gyventojams (tinkamai informuotiems) patiems priimti sprendimą dėl jų gydymo, taip pat ir atsisakyti gydytojo paskirto gydymo, išskyrus atvejus, kuomet asmuo yra neveiksnius, ribotai veiksnus, ar kitais teisės aktų nustatytais atvejais (Beržėnų namai, Senolių namai, GN „Santara“, Liolių GN, Ylakių GN);

29.10. būtų tinkamai kaupiama ir saugoma informacija apie globojamų asmenų sveikatos būklę, vartojamus vaistus, gydytojų paskirtą gydymą (Beržėnų namai, GN „Santara“, Palangos GN);

29.11. visi vaistiniai preparatai būtų tinkami vartoti bei nekeltų pavojaus asmenų sveikatai (Beržėnų namai, GN „Santara“, Senjorų namai, Klaipėdos „Carito“ GN, V. Gaigalaičio GN); visos globos įstaigos kontroliuotų, kaip savarankiški gyventojai savo gyvenamuosiuose kambariuose

laiko įvairius vaistinius preparatus ir juos vartoja, arba atsisakytų praktikos, kuomet vaistai laikomi globojamųjų kambariuose;

29.12. gyventojai, kuriems teikiamos ilgalaikės socialinės globos paslaugos ir kuriems pagal sveikatos būklę buvo paskirtas gydymas medikamentais, būtų jais aprūpinti GĮ lėšomis (Beržėnų namai, GN „Santara“, Senolių namai); kitose įstaigose (Linkuvos SPC, Senjorų namai, Liolių GN, Palangos GN, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN) informuoti gyventojus, kad jie bus aprūpinti visais reikiamaiais vaistiniais preparatais, kuriuos paskiria gydytojai;

29.13. darbuotojai visuomet belstūsi prieš įeidami į gyventojų kambarius (Senjorų namai, Aukštelkės GN, Beržėnų namai, Senolių namai, Šiaulių GN, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Šeduvos GN, Liolių SGN, Klaipėdos „Carito“ GN, Skuodo GN, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN);

29.14. būtų sudaromos tinkamos sąlygos asmenims užsirakinti savo kambariuose, t. y., siekiant užtikrinti gyventojų saugumą, būtų dedamos tokios spynos, kad, prireikus, būtų galima atrakinti kambarį, kiekvienam gyventojui būtų išduotas atskiras raktas ir jie būtų informuojami apie galimybę turėti savo kambario raktą ir šią patalpą rakinti (Šiaulių GN, GN „Santara“, Ylakių GN, Palangos GN, V. Gaigalaičio GN, Aukštelkės GN, Šiaulių GN, Linkuvos SPC, Šeduvos GN, Klaipėdos „Carito“ GN, Skuodo GN);

29.15. gyventojams būtų sudaryta galimybė saugoti asmeninius daiktus atskirose rakinamose spintelėse (Beržėnų namai, Senolių namai, Šiaulių GN, GN „Santara“, Šeduvos GN, Liolių GN, Rozalimo parapijos namai, Klaipėdos „Carito“ GN, Senjorų namai, Aukštelkės GN, Linkuvos SPC, Klaipėdos GN, Palangos GN, V. Gaigalaičio GN);

29.16. gyvenamajame kambaryje visų apgyvendintųjų miegamosios vietos būtų įrengtos taip, kad nė vienam netruktų privačios erdvės (Šeduvos GN, Linkuvos SPC);

29.17. būtų sprendžiamas klausimas dėl gyventojų, nepatenkintų savo gyvenamosios patalpos kaimynais, perkėlimo į kitus kambarius (Beržėnų namai);

29.18. būtų sudaromos tinkamos sąlygos asmenims individualizuoti savo gyvenamąjį kambarį, gyventojai būtų motyvuojami tai daryti, o darant patalpų remontą, perkant baldus asmenys būtų apklausiami dėl pageidavimų ir į tai pagal galimybes būtų atsižvelgiama (Beržėnų namai, Šeduvos GN, Šiaulių GN, Klaipėdos „Carito“ GN, Skuodo GN, Ylakių GN, Palangos GN, Senjorų namai);

29.19. būtų užtikrinamas privatumas asmens higienos patalpose, o siekiant užtikrinti gyventojų saugumą būtų įstatomos tokios spynos, kurios leistų, prireikus, atrakinti patalpas (GN „Santara“, Šiaulių GN, Klaipėdos „Carito“ GN, Palangos GN, V. Gaigalaičio GN (dėl asmens higienos patalpų rakto, kurio tenka prašyti), Senolių namai (dėl permatomų dušo pertvarų);

29.20. atliekant slaugomų globotinių asmens higieną visuomet būtų naudojamos širmos (Aukštelkės GN, Beržėnų namai, Senolių namai, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Senjorų namai, Šeduvos GN, Liolių GN, Skuodo GN, Klaipėdos GN, Palangos GN, V. Gaigalaičio GN), taip pat gydytojui konsultuojant (apžiūrint) asmenį jo gyvenamajame kambaryje (Šiaulių GN, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Klaipėdos „Carito“ GN, V. Gaigalaičio GN, Aukštelkės GN, Senolių namai, Senjorų namai, Šeduvos GN, Liolių GN);

29.21. gydytojo apžiūros (konsultacijos) metu įstaigos bendruomenės slaugytojas dalyvautų tik gyventojui paprašius, o esant poreikiui aptarti gyventojų sveikatos būklę su gydytoju, tai būtų daroma po konsultacijos (Beržėnų namai, Linkuvos SPC, GN „Santara“, Senjorų namai, Rozalimo parapijos namai, Liolių GN, Klaipėdos GN, V. Gaigalaičio GN);

29.22. ISGP būtų sudaromi išsiaiškinus kiekvieno globos įstaigos gyventojų individualius poreikius ir, pagal galimybes, dalyvaujant pačiam GĮ gyventojui, atsižvelgiant į jo socialinius ryšius, pasiteiraujant giminaičių, kitų artimųjų nuomonės apie asmens poreikius ir su jų tenkinimu susijusias priemones; globos planai būtų tinkamai užpildyti, laiku peržiūrimi ir darbuotojų bei paties globojamojo asmens pasirašyti; kartu būtų skiriama daugiau dėmesio individualiems pokalbiams su gyventojais, periodiškai paaiškinama (primenama) globojamiems asmenims, kas yra ISGP ir koks jų sudarymo tikslas, kokios šiuose planuose nustatytų tikslų ir uždavinių įgyvendinimo priemonės ir kokie rezultatai; globos įstaigų gyventojai būtų supažindinami su žalingų įpročių prevencijos,

laisvalaikio, užimtumo planais, tvarkaraščiais, programomis; globos įstaigose būtų užtikrinamas socialinio darbo su gyventojais nuoseklumas, sistemiškumas (visoms aplankytoms įstaigoms, išskyrus Liolių, Skuodo, Šiaulių ir Šeduvos GN);

29.23. būtų įrengta PKS (Rozalimo parapijos namai ir Beržėnų namai).

30. Seimo kontrolierius, atsižvelgdamas į per patikrinimus socialinės globos įstaigose nustatytas aplinkybes ir vadovaudamasis LR SKĮ 19¹ straipsnio 4 dalies 7 punktu ir 6 dalimi, kreipiasi į Socialinių paslaugų ir priežiūros departamento prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos direktorių Aivydą Keršulį, prašydamas visoms suaugusiųjų globos įstaigoms rekomenduoti:

30.1. nuolat plėsti darbuotojų ir gyventojų žinias apie žmogaus teisę į privatumą;

30.2. patvirtinti išsamias privatumo taisykles ir įtvirtinti atitinkamas pareigas darbuotojų pareigybinuose nuostatuose;

30.3. paskirti darbuotoją, atsakingą už privatumo taisyklių įgyvendinimą.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 19¹ straipsnio 6 dalimi apie Seimo kontrolieriaus rekomendacijų nagrinėjimo rezultatus pranešti iki 2016 m. spalio 31 dienos. Kompetentingos institucijos turi konsultuotis su Seimo kontrolieriumi dėl rekomendacijų galimų įgyvendinimo priemonių.

Seimo kontrolierius, Įstaigos vadovas

Augustinas Normantas