



LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KONTROLIERIŲ ĮSTAIGA

ATASKAITA DĖL ŽMOGAUS TEISIŲ PADĖTIES PRIENŲ GLOBOS NAMUOSE

2016-12-30 Nr. 2016/1-116

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 protokolą) ir priėmus Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymą (toliau vadinama – LRSKĮ) pakeitimus, pagal kuriuos Lietuvos Respublikos Seimo kontrolieriams buvo pavesta vykdyti nacionalinę kankinimų prevenciją laisvės apribojimo vietose, nuolat jose lankantis (LRSKĮ 3 ir 19¹ straipsnių nuostatos), Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstaiga (toliau vadinama – Įstaiga) tapo nacionaline prevencijos institucija.

2. Seimo kontrolierius, Įstaigos vadovas Augustinas Normantas, vykdydamas nacionalinę kankinimų prevenciją, kartu su vyresniosiomis patarėjomis Lina Baronaitiene, Rita Janušauskiene ir Įstaigos Žmogaus teisių biuro vedėju Kęstučiu Jankausku bei patarėjais Juru Taminsku ir Deimante Karužiene atliko patikrinimą dėl žmogaus teisių padėties Prienų globos namuose (2016 m. gruodžio 13 d.) (toliau vadinama – globos įstaiga arba GĮ).

Patikrinimą nuspręsta atlikti dėl žiniasklaidoje pasirodžiusios informacijos apie globos įstaigoje 2016 m. gruodžio mėn. įvykusią tragediją, kuomet mirė nevaikštanti gyventoja (moteriai rūkant lovoje kilo gaisras ir ji užduso), taip pat gavus du anoniminius skundus (2016 m. gruodžio mėn. 9 ir 12 dienomis) dėl GĮ galimai pažeidžiamų gyventojų teisių. Šiuose skunduose buvo nurodyta, kad GĮ pasigendama švaros, gyvenamieji kambariai netvarkingi, nesudarytos sąlygos atlikti tinkamą asmens higieną, darbuotojai nėra rūpestingi ir malonūs gyventojams, globojami asmenys netinkamai maitinami ir jiems neduodama geriamojo vandens, neužtikrinamas jų saugumas.

3. Atliekant patikrinimą buvo bendrauta su gyventojais, GĮ vadove, administracijos ir kitais darbuotojais. Taip pat buvo apžiūrėti 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.).

Patikrinimas atliktas vertinant anoniminiuose skunduose pateiktus 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 Europos Žmogaus Teisių Teismo praktiką, kitas kompetentingų bei plačius įgaliojimus turinčių tarptautinių institucijų rekomendacijas (dokumentus).

Šioje ataskaitoje dėstomi patikrinimų metu nustatyti trūkumai, atliekamas teisinis vertinimas, daromos atitinkamos išvados ir kompetentingoms institucijoms teikiamos rekomendacijos dėl nustatytų trūkumų taisymo.

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 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. *Dėl gyventojų saugumo*

6.1. Gyvenamuosiuose kambariuose, higienos patalpose pagal galimybes turi būti įvesta pagalbos kvietimo sistema (Aprašo 4 priedo 12.7 p.). Asmeniui turi būti užtikrinta galimybė greitai (neišeinant iš savo gyvenamojo kambario) išsiviešinti personalą, jeigu to reikalauja jo sveikatos būklė (Aprašo 4 priedo 16.11 p.).

6.2. Vizito GĮ metu vertinant, ar gyventojai turi galimybę pasinaudoti pagalbos kvietimo sistema (toliau vadinama ir – PKS), nustatyta, kad PKS nėra asmens higienos patalpose, o gyvenamuosiuose kambariuose ji veikia netinkamai:

6.2.1. PKS jungikliai įrengti ne prie lovų, o prie kambario durų (80 cm aukštyje) (gyventojams būtų sunku juos pasiekti staiga sutrikus sveikatai, negalint atsikelti);

6.2.2. keli gyventojai naudojami vieninteliu nešiojamu PKS jungikliu;

6.2.3. PKS jungikliai apskritai neveikė (3-ijuose gyvenamuosiuose kambariuose);

6.2.4. dalis gyventojų neturi nešiojamo PKS jungiklio arba negali pasakyti, kur jis padėtas.

Svarbu atkreipti dėmesį į tai, kad PKS signalas matomas ir girdimas tik vienoje GĮ vietoje – pagrindinio pastato pirmajame aukšte esančiame medicinos kabinete. Šiame kabinete budintis darbuotojas turi nešiojamą radijo stotelę ir ant rankos nešiojamą PKS siunčiamo signalo priėmimo prietaisą, kuris parodo kelių iškvietimų signalus (gautus tuo pačiu metu), todėl yra galimybė pasitelkti į pagalbą kituose aukštuose ar kituose pastatuose budinčius socialinius darbuotojus arba individualios priežiūros personalą. Kita vertus, skubiai pagalbai suteikti yra būtina, kad PKS signalai iš skirtinguose pastatuose esančių gyvenamųjų kambarių būtų matomi bei girdimi atskirai bent jau visuose trijuose pastatuose.

6.3. Aprašo 4 priedo 6.6 punkte nustatyta, kad gyventojams turi būti užtikrinta asmens apsauga nuo smurto, išnaudojimo, diskriminacijos, prievartos, įžeidinėjimų; visi nelaimingi įvykiai, susiję su asmens sveikatos būklės pasikeitimais ar asmens teisių pažeidimais, turi būti registruojami, analizuojamos juos sukėlusios priežastys bei priimami sprendimai, kaip jų išvengti ateityje (Aprašo 4 priedo 6.6 p.).

6.4. Vizito metu nustatyta, kad įstaigoje tokie įvykiai registruojami specialiai tam skirtame žurnale, nurodomos jų priežastys. Personalo teigimu, žurnale pažymėti nelaimingi įvykiai ir juos sukėlusios priežastys yra aptariami darbuotojų susirinkimuose, numatomos prevencijos priemonės, kad panašūs įvykiai nepasikartotų.

6.5. Socialinės globos įstaigose gyvenantiems asmenims turi būti užtikrinta, kad GĮ teritorija, bendrojo naudojimo ir gyvenamųjų patalpų išplanavimas ir įrengimas atitiktų socialinės globos normų paskirtį, šio tipo statiniams galiojančias statybos projektavimo,

sanitarines-higienines, darbų ir priešgaisrinės saugos normas ir reikalavimus bei tenkintų asmenų su negalia poreikius. Asmeniui užtikrinama kiek įmanoma saugi aplinka. Socialinės globos įstaigos gyvenamosiose ir bendro naudojimo patalpose turi būti įrengta gaisro aptikimo ir signalizavimo sistema (Aprašo 4 priedo 16.2 ir 16.3 punktai).

6.6. Patikrinimo metu nustatyta, kad visų GĮ pastatų gyvenamuosiuose kambariuose ir bendrojo naudojimo patalpose yra įrengta priešgaisrinės signalizacijos sistemos davikliai, koridoriuose pakabinta gyventojams skirta priešgaisrinės saugos reikalavimų atmintinė, kurioje nurodyti svarbiausi veiksmai, skirti gyventojų saugumui užtikrinti: nepalikti įjungtų elektrinių šildymo prietaisų; nerūkyti kambaryje ir lovoje, o tik specialiai įrengtose vietose, naudotis peleninėmis; susipažinti su evakuacijos planu, pasistengti gerai įsiminti laiptinių išdėstymą ir vietas, pro kurias galima išeiti iš patalpų; apie gaisro židinius nedelsiant pranešti priešgaisrinei gelbėjimo tarnybai ir administracijai.

Priešgaisrinės signalizacijos techninės priežiūros ir reagavimo į signalizacijos signalus paslaugų sutartis yra sudaryta su UAB „Rimsigna“. Šios įmonės darbuotojai vykdo priešgaisrinės signalizacijos techninės priežiūros darbus, tačiau šioje sutartyje nėra aiškiai apibrėžta, kokius veiksmus (ir kaip greitai) turi atlikti paslaugas teikiančios įmonės darbuotojai.

Taip pat nustatyta, kad viename iš trijų GĮ pastatų vizito metu nebuvo žmonių evakuacijos planų (tai, beje, buvo pažymėta ir Kauno apskrities priešgaisrinės gelbėjimo valdybos Prienų priešgaisrinės gelbėjimo tarnybos 2016 m. birželio 7 d. nurodymuose dėl priešgaisrinės būklės pagerinimo). Ne visi gyventojai žino, kaip reikėtų elgtis, jeigu kiltų gaisras, koks yra trumpiausias kelias, kuriuo būtų galima skubiai pasišalinti iš pavojų keliančių patalpų.

6.7. Nustatyta, jog kai kurie gyventojai nepaiso draudimo rūkyti gyvenamuosiuose kambariuose. Darbuotojai patvirtino, kad kartais jie jaučiasi bejėgiai kovodami su šia problema. Administracija taip pat žino, kad draudimo rūkyti kambariuose kartais nėra laikomasi, ir ieško įvairių būdų, kaip išvengti šio draudimo pažeidimų (pvz., pagrindinio pastato balkone yra įrengta rūkymo patalpa), tačiau kol kas nerado veiksmingų problemos sprendimo būdų. Kartu pažymėtina, kad GĮ trūksta žalingų įpročių prevencijai skirtų programų, nėra išsamaus veiksmų plano, kuriame būtų numatytos įvairios priemonės, padedančios kontroliuoti sveikatai kenksmingų medžiagų vartojimą, atsisakyti rūkymo ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročių, taip pat šių priemonių įgyvendinimo terminai, rezultatų stebėjimas, jų aptarimas su globos paslaugas teikiančio personalo darbuotojais.

6.8. Asmeniui turi būti užtikrintos galimybės lengvai judėti socialinės globos įstaigos teritorijoje ir patalpose, saugiai naudotis poilsio ir rekreacijos zonomis, esančiomis socialinės globos įstaigos teritorijoje (Aprašo 4 priedo 16.10 p.).

Seimo kontrolieriaus 2013-12-31 pažymyje Nr. 2013/1-34 „Dėl žmogaus teisių padėties Prienų globos namuose“ šių globos namų administracijai buvo pateikta rekomendacija imtis priemonių, kad GĮ gyvenantiems asmenims būtų užtikrintos galimybės lengvai judėti namų teritorijoje ir patalpose – nebūtų per statūs nuolydžiai ir laiptai, taip pat būtų užtikrinta galimybė naudotis liftu be liftininko pagalbos, o gyventojų, esančių GĮ trečiajame aukšte, judėjimas būtų suvaržytas kaip įmanoma mažiau.

6.9. Vizito metu nustatyta, kad įstaigos pagrindiniame pastate veikia naujas, pritaikytas žmonėms su negalia, liftas (keltuvas) su automatiškai atsiderančiomis durimis. Šalia keltuvo pakabinta naudojimosi instrukcija, taip pat įrengti mygtukai, kuriais, gyventojams prireikus, jie gali iškviešti antrojo arba trečiojo aukšto darbuotojus ir paprašyti jų pagalbos. Kiekviename pastato aukšte nuolat dirba keli globos įstaigos personalo darbuotojai: bendrosios praktikos slaugytojas ir (arba) slaugytojo padėjėjas, socialiniai darbuotojai, individualios priežiūros personalas, kurių pareiga taip pat yra ir gyventojų saugumo užtikrinimas.

Kita vertus, vis dar nėra tinkamai įgyvendinta Seimo kontrolieriaus rekomendacija imtis priemonių, kad gyventojų judėjimas būtų suvaržytas kaip įmanoma mažiau. Ne visi globos namų pagrindinio korpuso trečiojo aukšto gyventojai žino koridoriaus durų spynos atrakinimo kodą, todėl negali be personalo žinios palikti trečiojo aukšto gyvenamųjų patalpų, savarankiškai naudoti liftu.

7. Dėl galimybės tinkamai pateikti kreipimusis

7.1. Socialinės globos įstaigose gyventojams turi būti užtikrinta, kad jie būtų išklausomi, būtų vertinama jų nuomonė, gyvenimiška patirtis, taip pat siekiama asmens ir personalo tarpusavio supratimo. Gyventojas pagal savo gebėjimus ir galimybes turi teisę išsakyti pageidavimus dėl socialinės globos namuose dirbančio personalo atliekamų funkcijų, elgesio ir pan. GĮ privalu skatinti ir palaikyti gyventojų aktyvumą, dalyvavimą, siekiant bendros socialinės globos įstaigos gerovės, užtikrinti asmens žinojimą, kad jis bus suprastas ir neatstumtas. Sprendimai priimami ir įgyvendinami kartu su globojamais asmenimis, pagal galimybes atsižvelgiant į jų norus, įsitikinimus ir gebėjimus (Aprašo 4 priedo 9.1 ir 9.5 p.).

7.2. Vizito metu išsiaiškinta, kad GĮ gyventojai dažniausiai kreipimusis teikia žodžiu. Tačiau nustatyta, jog GĮ darbuotojai išklauso gyventojų pageidavimus ir užduodamus klausimus, tačiau ne visuomet pateikia į juos atsakymus. Taip pat nustatyta, jog dalis kalbintų globojamų asmenų yra įsitikinę, kad jiems teikiant kreipimusis nebūtų užtikrinamas anonimiškumas, nors GĮ pirmajame aukšte yra įrengta anonimiinių raštiškų kreipimųsi pateikimo dėžutė. Taigi susidaro situacija, kuomet dėl galimo neužtikrinamo anonimiškumo kai kurie gyventojai vengia kreiptis tiek į darbuotojus, tiek į GĮ vadovę ir (arba) administraciją.

Atkreiptinas dėmesys, jog darbuotojai turi imtis visų įmanomų priemonių, kad globotiniams būtų sudarytos tinkamos sąlygos anonimiškai pateikti savo kreipimusis tiek GĮ administracijai, tiek bet kuriam jos darbuotojui. Globotiniai turi žinoti, kad drąsiai ir visais klausimais gali kreiptis ne tik į savo socialinius darbuotojus, bet ir į direktorę arba jos pavaduotojus, nes jų kreipimųsi anonimiškumas bus visapusiškai užtikrintas.

8. Dėl gyventojų apiprausimo ir apatinių drabužių keitimo dažnumo

8.1. Socialinė globa yra visuma paslaugų, kuriomis asmeniui teikiama kompleksinė, nuolatinė specialistų priežiūra reikalaujanti, pagalba; į paslaugos sudėtį įeina, be kita ko, ir asmeninės higienos paslaugų organizavimas (skalavimo paslaugų ir pan.) (Paslaugų katalogo 16, 17.3 p.). Negalintys savimi pasirūpinti gyventojai kiekvieną dieną turi būti apiprausiami, o lovų skalbiniai, rankšluosčiai, drabužiai turi būti keičiami pagal poreikį, bet ne rečiau kaip kas 7 dienas (Higienos normos HN 125:2011 37–38 p.).

8.2. Atliekant patikrinimą, nustatyta, kad žmonės yra maudomi rečiau nei kas 7 dienas, pasitaikė atvejų, kuomet gyventojas maudomas kas 9, 10 ar net 14 dienų. Globojamų asmenų šiuo klausimu skyrėsi teikiama informacija, personalas tvirtino, kad gyventojai maudomi ne rečiau nei kas 7 dienas arba pagal poreikį, tačiau, patikrinus žurnalus, nepavyko patvirtinti darbuotojų teiginių. Buvo paaiškinta, kad galbūt ne visi darbuotojai atsakingai pildo atitinkamą žurnalą.

Taip pat buvo nustatyta, kad neįgaliems gyventojams apatiniai drabužiai keičiami kas antrą dieną arba pagal poreikį, o savarankiški žmonės savo apatinius drabužius keičiasi patys tada, kuomet jiems tai atrodo reikalinga.

Seimo kontrolierius savo 2015-09-14 ataskaitoje Nr. 2015/1-74¹ pateikė nurodymus, kas kiek laiko gyventojams turėtų būti keičiami apatiniai drabužiai. Kadangi Higienos normos HN 125:211 37 punktą atskirai neišskyrė apatinių drabužių ir nenumatė jiems dažnesnės keitimo tvarkos, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai (toliau vadinama – SAM) buvo pateikta rekomendacija patikslinti esamą teisinį reglamentavimą dėl apatinių drabužių keitimo globos įstaigų gyventojams dažnumo. SAM atsižvelgė į teiktą rekomendaciją ir pataisė pirmiau nurodytą normą, numatydama, kad apatiniai drabužiai gyventojams turi būti keičiami kasdien.

¹ Lietuvos Respublikos Seimo kontrolieriaus 2015-09-14 ataskaita Nr. 2015/1-74 „Dėl žmogaus teisių padėties Kauno apskrities suaugusių asmenų globos įstaigose: VšĮ Rumšiškių senelių globos namuose „Auksinis amžius“, VšĮ „Globasta“, VšĮ Ežerėlio slaugos namuose, Kauno Panemunės senelių globos namuose, Kėdainių socialinės globos namuose, Jonavos globos namuose, Čekiškės socialinės globos ir priežiūros namuose, VšĮ senelių namuose „Užusaliai“, VšĮ „Amžiaus žiedas“ ir Vilijampolės socialinės globos namuose“ <http://www.lrski.lt/images/dokumentai/2015-09-14%20%20Ataskaita%20d1%20mogaus%20teisi%20padties%20Kauno%20apskrities%20suaugusi%20asmen%20globos%20staigose%20Nr.%2074.pdf> (nuoroda patikrinta 2016 m. gruodžio mėn. 30 d.)

9. Dėl patalpų vėdinimo ir švaros reikalavimų užtikrinimo

9.1. Higienos normos HN 125:2011 22 punkte nustatyta, kad gyvenamosiose patalpose turi būti natūralus vėdinimas, užtikrinamas varstomais langais. Be to, Aprašo 4 priedo 17.3 punkte reglamentuota, kad asmenys turi gyventi gerai vėdinamose patalpose. Higienos normos HN 125:2011 27 punkte nustatyta, kad patalpos turi būti tvarkomos, valomos kiekvieną dieną drėgnuoju būdu ir pagal poreikį. Aprašo 4 priedo 17.9 punkte taip pat įtvirtintas reikalavimas užtikrinti saugias ir sveikas gyvenimo sąlygas, kad socialinės globos įstaigos patalpos būtų tvarkingos ir švarios.

9.2. Atliekant patikrinimą buvo nustatyta, kad GĮ antrojo medinio pastato gyvenamosiose patalpose ir koridoriuose tvyro nemalonūs kvapas. Taip pat pastebėta, kad gyventojų kambariai plaunami ir siurbiami kas 2 arba 4 dienas.

10. Dėl teisės verstis asmens sveikatos priežiūros veikla

10.1. Specialių teisės aktų, reglamentuojančių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą įstaigoms, teikiančioms institucinę socialinę globą, nėra. Joms, kaip ir kitiems ūkių 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, kurį 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.

10.2. Patikrinimo metu nustatyta, kad GĮ turi teisę teikti pirmines psichikos sveikatos priežiūros paslaugas, bendrosios praktikos ir bendruomenės slaugos paslaugas, psichikos sveikatos slaugos paslaugas bei kineziterapijos ir masažo paslaugas. Šioms nurodytoms veikloms teikti GĮ turi išduotą leidimą-higienos pasą. Be to, gyventojams pagal poreikius organizuojamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių negali suteikti pati GĮ. Siekiant geriau organizuoti asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą, globojamiems asmenims siūloma pasirinkti tas gydymo įstaigas, kurių aptarnavimo teritorijoje yra GĮ. Gyventojai, kurie pajėgūs apsilankyti gydymo įstaigose, 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.

Tačiau atliekant patikrinimą paaiškėjo, kad GĮ taip pat yra teikiamos ir šeimos gydytojo paslaugos, nors įstaiga neturi nei licencijos, nei leidimo-higienos paso šiai veiklai vykdyti.

11. Dėl vaistinių preparatų vartojimo ir jų kokybės užtikrinimo

11.1. 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. Už vaistinių preparatų laikymą, išdavimą pacientams ir įtraukimą į apskaitą skyriuje atsako skyriaus vyriausioji slaugytoja (administratorė) arba kitas įstaigos vadovo įsakymu paskirtas asmuo. 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.

11.2. Patikrinimo metu vertinant, ar gyventojams nėra duodami pasibaigusio galiojimo vaistiniai preparatai, taip pat jų laikymo sąlygos, nustatyta, kad GĮ yra paskirti darbuotojai, atsakingi už tinkamą vaistinių preparatų, kuriais disponavo pati įstaiga, laikymą ir išdavimą gyventojams. Apžiūrint patalpas, kuriose buvo laikomi įvairūs vaistiniai preparatai, medikamentai, nustatyta, kad visi jie buvo tinkami vartoti (nepasibaigęs galiojimo laikas), tačiau buvo rastos kelios tablečių plokštelės be pakuočių, dėl ko nebuvo galima nustatyti šių vaistinių preparatų galiojimo datos. Tačiau atkreipus į tai atsakingų darbuotojų dėmesį, buvo gautas patikrinimas, kad tokios praktikos bus atsisakyta, o tablečių plokštelės bus laikomos tik kartu su vaistinių preparatų pakuote, kad būtų galima lengvai nustatyti jų galiojimo laiką.

Atliekant patikrinimą taip pat išsiaiškinta, jog nemažai gyventojų įvairius vaistinius preparatus laiko savo kambariuose. Atkreiptinas dėmesys į tai, jog laikant vaistus gyvenamuosiuose kambariuose kyla grėsmė, kad į nerakinamas patalpas gali patekti kiti globojami asmenys, pavyzdžiui, turintys psichikos sveikatos sutrikimų, ir medikamentais netinkamai pasinaudoti. Be to, ne visi gyventojai galėjo įvardyti, kokius vaistus jie laiko savo kambarių spintelėse, kokioms ligoms gydyti yra skirti tie preparatai ir kaip reguliariai vaistai yra vartojami. Be to, atkreiptinas dėmesys į tai, kad vaistų, kurie buvo netinkami vartoti dėl pasibaigusio jų galiojimo laiko, buvo rasta vieno GĮ gyventojų kambaryje. 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 globojamiems asmenims 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.

12. Dėl vaistinių preparatų įsigijimo globotinių lėšomis

12.1. Socialinių paslaugų įstatyme (29 str. 8–10 dalys) 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.

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.

12.2. Patikrinimo GĮ metu pastebėta, kad globojami asmenys įvairių vaistinių preparatų dažnai įsigyja savomis lėšomis, kartais perka net ir tuos, kuriuos paskiria gydytojai. Kalbinti GĮ dirbantys sveikatos priežiūros specialistai nurodė, kad vaistai nėra perkami vaistinėse, o GĮ yra sudariusi sutartį su įmone, kuri aprūpina reikiamais vaistiniais preparatais. Darbuotojų teigimu, pasitaiko atvejų, kai įmonė vėluoja pristatyti vaistus iš karto po gydytojo paskyrimo, tuomet gyventojų prašoma juos pirkti savo lėšomis.

Dalis kalbintų globojamų asmenų pripažino, jog kai kuriuos medikamentus įsigyja iš savų lėšų ir dėl to, kad nejaukiai jaučiasi dažnai prašydami slaugytojų duoti reikiamus vaistus, o kiti teigė, kad saugiau jaučiasi, kai savo vaistų atsargas laiko gyvenamajame kambaryje.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, darytina išvada, kad, gydytojui paskyrus gydymą, globotiniai reikiamais vaistais turėtų būti aprūpinti GĮ lėšomis. Be to, visi GĮ gyventojai turi būti nuolat informuojami apie įvairius GĮ disponuojamus vaistinius preparatus ir galimybę jų gauti nemokamai.

12.3. Kitų pažeidimų, susijusių su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu, globos įstaigoje nebuvo nustatyta: asmens sveikatos priežiūros paslaugos teikiamos gyventojų sutikimu; globojamiems asmenims užtikrinama teisė atsisakyti gydymo; tinkamai kaupiama ir saugoma informacija apie gyventojų sveikatos būklę, medikų paskirtą gydymą, žmonių vartojamus vaistus.

13. *Dėl privatumo užtikrinimo gyvenamuosiuose kambariuose*

13.1. Žmogui jo gyvenamojoje aplinkoje kiek įmanoma turi būti garantuojamas privatumas. Asmens saugumas jo gyvenamajame kambaryje užtikrintas nepažeidžiant jo privatumo ir orumo. Socialinės globos įstaigos personalas į asmens gyvenamąjį kambarį įeina tik pasibeldęs (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.

13.2. Lankantis įstaigoje pastebėta (tai nurodė ir patys globotiniai), kad ne visi darbuotojai arba ne visuomet pasibeldžia prieš įeidami į gyventojų kambarius, o eidami į kambarius, kuriuose gyvena gulintys asmenys, – dažnai visai nesibeldžia. Be to, nustatyta, kad ne visiems globojamiems asmenims, įvertinus jų savarankiškumą, sudaroma galimybė užsirakinti savo gyvenamajame kambaryje. Taip pat pastebėta, kad gyventojams nėra sudaryta galimybė saugiai laikyti asmeninius daiktus rakinamose spintelėse (spintose).

14. *Dėl privatumo užtikrinimo atliekant asmens higieną*

14.1. 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.).

14.2. Atliekant patikrinimą buvo nustatyta, kad ne visose asmens higienos patalpose (pastate, kuriame kartu yra ir administracijos patalpos) sudaryta galimybė iš vidaus jose užsirakinti (užraktai / kabliukai įrengti tik iš išorės). Pasak administracijos, jeigu būtų įrengti užraktai sanitariniuose mazguose, tai galimai keltų pavojų pačių gyventojų saugumui.

Pažymėtina, kad gyventojų saugumas asmens higienos patalpose gali būti užtikrintas nepažeidžiant privatumo: pavyzdžiui, įrengus tokius užraktus, kad, prireikus, 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.

Be to, tiek gyventojai, tiek darbuotojai nurodė, kad apiprausiant gulinčius globotinius ar keičiant jiems sauskelnes ne visuomet naudojamos mobilios širmos. Pastebėtina, kad dalis apklaustų gyventojų nurodė neturintys poreikio būti uždengti širma, o darbuotojai teigė, jog nenaudoja širmų, nes asmenys to nepageidauja arba kaip tik prašo nenaudoti širmos.

15. Dėl privatumo užtikrinimo atliekant medicinines apžiūras

15.1. 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.).

15.2. Patikrinimo metu nustatyta, kad gyventojai gydytojo apžiūrimi ir konsultuojami medicinos kabinete, o nevaikštantys asmenys – savo gyvenamuosiuose kambariuose. Atkreiptinas dėmesys į tai, kad globos įstaigoje yra kambarių, kuriuose žmonės apgyvendinti ne po vieną, o po kelis, tad susiklosto padėtis, kuomet apžiūrų metu gali būti pažeista asmenų teisė į privatumą. Apklausus įstaigoje globojamus asmenis ir darbuotojus, nustatyta, kad, gydytojui apžiūrint gyventoją gyvenamosiose patalpose, mobili širma naudojama ne visuomet.

15.3. Papildomai paminėtina, kad kitų pažeidimų, susijusių su privatumo užtikrinimu, nebuvo nustatyta: globos įstaigoje gyventojams sudaryta galimybė savo gyvenamajame kambaryje kurti jaukią, individualią erdvę, kuri, panaudojus asmeninius ir kitus daiktus, būtų kuo artimesnė namų aplinkai; visi kalbinti gyventojai pripažino, kad jie yra patenkinti savo gyvenamųjų patalpų įrengimu.

IV. IŠVADOS

16. Apibendrinant patikrinimų metu nustatytas aplinkybes, susijusias su suaugusiųjų gyvenimo ir jų teisių padėtimi globos įstaigose, nustatyta:

16.1. PKS nėra įrengta asmens higienos patalpose; ne visuose kambariuose globojami asmenys turi PKS nešiojamus mygtukus arba ne visi kambario gyventojai gali pasakyti, kurioje vietoje toks mygtukas yra laikomas;

16.2. neįgyvendinti visi priešgaisrinės gelbėjimo tarnybos nurodymai dėl priešgaisrinės būklės pagerinimo; viename iš trijų globos namų korpusų nėra evakuacijos planų; ne visi globojami asmenys žino, kaip reikėtų elgtis, jeigu kiltų gaisras;

16.3. kai kurie gyventojai rūko savo kambariuose; žalingų įpročių prevencijai skirtos priemonės nėra pakankamos,

16.4. nepakankamai užtikrinama gyventojų galimybė laisvai judėti globos namuose ir teritorijoje;

16.5. galimai neužtikrinamas kreipimūsi anonimiškumas;

16.6. gyventojai yra maudomi rečiau nei kas 7 dienas;

16.7. globotiniams apatiniai drabužiai nėra kasdien keičiami;

16.8. nepakankamai užtikrinamas patalpų vėdinimas (gyvenamosiose patalpose tvyrojo nemalonus kvapas);

16.9. neužtikrinamas kasdienis patalpų valymas;

16.10. darbuotojai nesibeldžia (ne visuomet, ne visi) prieš įeidami į gyventojų kambarius;

16.11. ne visiems gyventojams, įvertinus jų savarankiškumą, sudaroma galimybė užsirakinti savo gyvenamajame kambaryje;

16.12. nesudaroma galimybė saugoti asmeninius daiktus atskirose rakinamose spintelėse (spintose);

16.13. neužtikrinamas privatumas higienos patalpose (nėra galimybės užsirakinti);

16.14. ne visuomet naudojamos širmos atliekant slaugomų gyventojų asmens higieną, taip pat gydytojui konsultuojant (apžiūrint) asmenį jo gyvenamajame kambaryje;

16.15. GĮ neturi galiojančios licencijos ir leidimo-higienos paso teikti šeimos gydytojo paslaugas;

16.16. patalpoje, kurioje buvo laikomi įvairūs vaistiniai preparatai, medikamentai, buvo rastos kelios tablečių plokštelės be pakuočių;

16.17. globojami asmenys gydytojo paskirtus įvairius vaistinius preparatus kartais įsigyja savo lėšomis; be to, tokie asmenys nepakankamai informuojami apie GĮ disponuojamus vaistinius preparatus ir galimybę jų gauti nemokamai.

IV. REKOMENDACIJOS

17. Seimo kontrolierius, atsižvelgdamas į per patikrinimus socialinės globos įstaigoje nustatytas aplinkybes ir vadovaudamasis LR SKĮ 19¹ straipsnio 4 dalies 7 punktu ir 6 dalimi, Prienų globos namų direktorei Ingai Barkauskienei rekomenduoja imtis priemonių, kad:

17.1. gyvenamuosiuose kambariuose ir asmens higienos patalpose būtų įrengta visiems gyventojams patogiai pasiekiamą, techniškai tvarkingą ir darbuotojų greitai pastebima pagalbos kvietimo sistema;

17.2. būtų periodiškai tikrinamas pagalbos kvietimo sistemos veikimas;

17.3. būtų įgyvendinti visi priešgaisrinės saugos reikalavimai ir užtikrinta, kad gyventojai žinotų evakuacijos planuose pažymėtus kelius, taip pat jiems būtų periodiškai primenama ir paaiškinama, kaip elgtis gaisro atveju,

17.4. gyvenamuosiuose kambariuose gyventojai nerūkytų, taip pat būtų parengtas išsamus veiksmų planas, kuriame būtų numatytos įvairios priemonės, padedančios kontroliuoti sveikatai kenksmingų medžiagų vartojimą, atsisakyti rūkymo ir kitų psichoaktyvių medžiagų vartojimo įpročių, taip pat būtų nurodyti šių priemonių įgyvendinimo terminai, rezultatų stebėjimas ir jų aptarimas su globos paslaugas teikiančio personalo darbuotojais;

17.5. globos namų gyventojų judėjimas visose GĮ patalpose ir teritorijoje būtų varžomas kaip įmanoma mažiau; būtų užtikrinta visų gyventojų galimybė naudotis liftu;

- 17.6. būtų užtikrintas kreipimūsi anonimiškumas;
- 17.7. gyventojai būtų maudomi ne rečiau nei kas 7 dienas arba pagal poreikį;
- 17.8. apatiniai drabužiai gyventojams būtų keičiami kasdien;
- 17.9. užtikrinti pakankamą patalpų vėdinimą;
- 17.10. užtikrinti kasdienį patalpų valymą;
- 17.11. darbuotojai visuomet belstūsi prieš įeidami į gyventojų kambarius;
- 17.12. būtų sudaromos tinkamos sąlygos asmenims, įvertinus jų savarankiškumą, užsiraikinti 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;
- 17.13. gyventojams būtų sudaryta galimybė saugoti asmeninius daiktus rakinamose spintelėse (spintose);
- 17.14. asmens higienos patalpose būtų užtikrintas gyventojų privatumas, kartu garantuojant jų saugumą;
- 17.15. atliekant slaugomų globotinių asmens higieną visuomet būtų naudojamos širmos; taip pat ir gydytojui konsultuojant (apžiūrint) asmenį jo gyvenamajame kambaryje;
- 17.16. asmens sveikatos priežiūros paslaugos GĮ būtų teikiamos pagal teisės aktų reikalavimus: įstaiga įgytą licenciją ir leidimą-higienos pasą teikti šeimos medicinos paslaugas;
- 17.17. tablečių plokštelės būtų laikomos tik kartu su vaistinių preparatų pakuote, kad būtų galima lengvai nustatyti jų galiojimo laiką;
- 17.18. būtų užtikrinta gyventojų gyvenamuosiuose kambariuose laikomų vaistinių preparatų ir jų vartojimo kontrolė arba atsisakyta praktikos, kuomet vaistai laikomi globojamųjų kambariuose;
- 17.19. gyventojai, kuriems teikiamos ilgalaikės socialinės globos paslaugos ir kuriems pagal sveikatos būklę buvo paskirtas gydymas medikamentais, būtų jais aprūpinti GĮ lėšomis; taip pat globojami asmenys nuolat būtų informuojami apie GĮ disponuojamus vaistinius preparatus ir galimybę jų gauti nemokamai.

18. Kauno apskrities priešgaisrinės gelbėjimo valdybos Prienų priešgaisrinės gelbėjimo tarnybos viršininkui Gintautui Baltrimui pateikti informaciją apie Prienų globos namuose atliktų priešgaisrinių techninių patikrinimų rezultatus ir išvadas, tarnybos darbuotojų surašytus aktus ir pranešimus dėl gaisro ir kitą susijusią medžiagą.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos Seimo kontrolierių įstatymo 19^l straipsnio 6 dalimi apie Seimo kontrolieriaus rekomendacijų nagrinėjimo rezultatus pranešti iki 2017 m. vasario 28 dienos. Kompetentingos institucijos turi konsultuotis su Seimo kontrolieriumi dėl rekomendacijų galimų įgyvendinimo priemonių.

Seimo kontrolierius, Įstaigos vadovas

Augustinas Normantas