



РЕПУБЛИКА СРБИЈА
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА
413-71/19
Београд



Заштитник грађана
Zaštitnik građana



дел. бр ~~3861~~ датум: 24.12.2019.

НАЦИОНАЛНИ МЕХАНИЗАМ ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

МОНИТОРИНГ УСТАНОВА У КОЈИМА СЕ НАЛАЗЕ ИЛИ
СЕ МОГУ НАЛАЗИТИ ЛИЦА ЛИШЕНА СЛОБОДЕ

Извештај о посети Центру за заштиту менталног здравља Клиничког центра Ниш

Београд, децембар 2019. године

МАНДАТ НАЦИОНАЛНОГ МЕХАНИЗМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

Законом о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака¹ прописано је да Национални механизам за превенцију тортуре (НПМ) обавља посете установама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе, у циљу одвраћања државних органа и службених лица од било каквог облика мучења или било ког другог облика злостављања, као и ради усмеравања државних органа ка стварању смештајних и осталих животних услова у установама у којима се смештају лица лишена слободе у складу са важећим прописима и стандардима.

У члану 2а Закона одређено је да Заштитник грађана обавља послове НПМ и да у обављању тих послова сарађује са омбудсменима аутономних покрајина и удружењима чијим је статутом предвиђени циљ удруживања унапређење и заштита људских права и слобода, у складу са законом.

У институцији Заштитника грађана формирана је посебна организациона јединица Одељење националног механизма за превенцију тортуре, која обавља стручне послове НПМ, чији је мандат одређен чланом 4. Опционог протокола за превенцију тортуре. Одељењем руководи начелник, који за рад Одељења и свој рад одговара заштитнику грађана.

Заштитник грађана и Покрајински омбудсман АП Војводине су потписали Меморандум о сарадњи у обављању послова НПМ,² којим је предвиђено да ће Покрајински омбудсман активно учествовати у посетама мониторинг тима НПМ установама у којима су смештена лица лишена слободе, а које се налазе на територији АП Војводине.

На основу спроведеног поступка по јавном позиву,³ Заштитник грађана је изабрао удружења са којима ће остваривати сарадњу у обављању послова НПМ, и то: Београдски центар за људска права, Иницијативу за права особа са менталним инвалидитетом (МДРИ-С), Комитет правника за људска права (ЈУКОМ) и Међународну мрежу помоћи (ИАН). Анексима споразума о сарадњи, закљученим 22. априла 2019. године, сарадња Заштитника грађана у обављању послова Националног механизма за превенцију тортуре продужена је на период од једне године са Иницијативом за права особа са менталним инвалидитетом (МДРИ-С), Комитетом правника за људска права (ЈУКОМ) и Међународном мрежом помоћи (ИАН).

¹ "Сл. лист СЦГ - Међународни уговори", бр. 16/05 и 2/06 и "Сл. гласник РС - Међународни уговори", бр. 7/11.

² Потписан 12. децембра 2011. године.

³ Објављен у "Службеном гласнику РС", бр. 25/18.

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕТИ

УСТАНОВА	Клинички центар Ниш - Центар за заштиту менталног здравља
РАЗЛОГ ПОСЕТЕ	Обављање послова Националног механизма за превенцију тортуре (НПМ) у складу са чл. 2а Закона о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака („Сл. лист СЦГ - Међународни уговори“, бр. 16/2005 и 2/2006 и „Сл. гласник РС - Међународни уговори“, бр. 7/2011)
ПОСЕТУ ОБАВИО	Заштитник грађана у сарадњи са удружењем Међународна мрежа помоћи (IAN-International Aid Network)
ДАТУМ ПОСЕТЕ	07. август 2019. године
ВРСТА ПОСЕТЕ	Ванредна посета
НАЈАВА ПОСЕТЕ	Ненајављена посета
САСТАВ ТИМА ЗА ПОСЕТУ	<p><i>Вођа тима:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Ивана Босиљчић, <i>Заштитник грађана</i> <p><i>Чланови тима:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Маја Јовић, <i>Заштитник грађана/Одељење НПМ</i> - др Славољуб Милојевић, <i>психијатар, Међународна мрежа помоћи</i>

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕЂЕНОЈ УСТАНОВИ

Назив	Клинички центар Ниш - Центар за заштиту менталног здравља
Адреса	Булевар др Зорана Ђинђића бр. 48, 18000 Ниш
Тел.	018/4232-421
Директор	Др Владимир Ђорђевић
Врста установе	Здравствена установа терцијарног нивоа
Одељења у саставу Центра ⁴	<p>Одељење за дечју и адолесцентну психијатрију</p> <p>Одељење за пријем пацијената, специјалистичко - консултативну делатност и дијагностику</p>

⁴ Према Правилнику о организацији и систематизацији послова Клиничког центра Ниш број: 12355 од 18. априла 2018. године.

САРАДЊА ЗАПОСЛЕНИХ СА ТИМОМ НПМ

Иако је посета била ненајављена, руководилац и запослени Центра за заштиту менталног здравља Клиничког центра Ниш (Центар), остварили су пуну сарадњу са тимом Националног механизма за превенцију тортуре (НПМ), омогућили обилазак и фотографисање Одељења за дечју и адолесцентну психијатрију, учинили доступном сву затражену документацију и пружили информације од значаја за остваривање мандата НПМ.

МАТЕРИЈАЛНИ УСЛОВИ, ХИГИЈЕНА И ХУМАНИЗОВАНОСТ ОКРУЖЕЊА

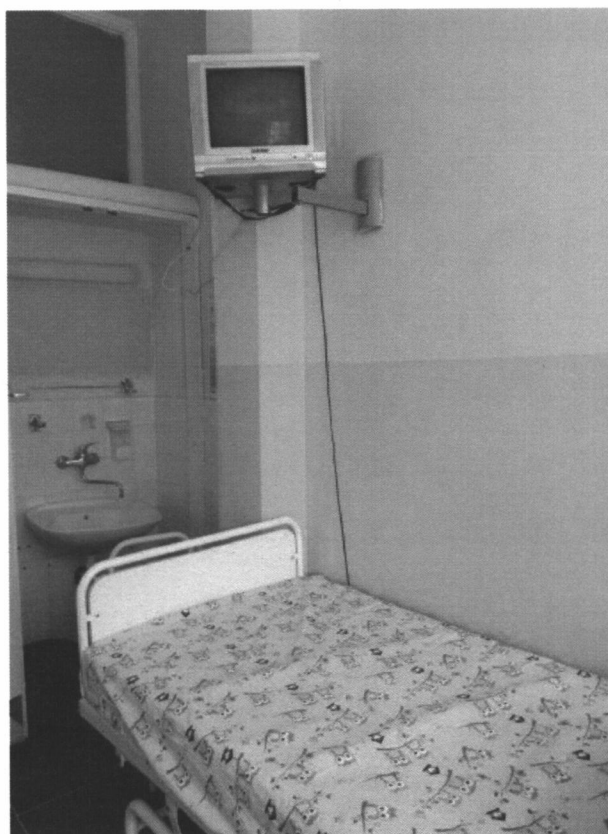
Центар за заштиту менталног здравља смештен је у зграду која се налази у кругу старог Клиничког центра Ниш (КЦ Ниш). Према службеним наводима, Центар се састоји од Одељења за дечју и адолесцентну психијатрију са стационаром, и другог одељења у оквиру којег је Амбулантна служба, Дневна болница, кабинети за психогеријатрију, за психотерапију и за електродијагностику у психијатрији, као и Дневна болница за болести зависности у којој је око 500 пацијената на супституционом програму.

Стационар *Одељења за дечју и адолесцентну психијатрију* има укупно 11 постеља у четири собе и обухвата, генерално, мали простор на којем се хоспитализују деца и адолесценти различитог узраста, могућности и потреба.

Обиласком и непосредним опажањем материјалних услова на Одељењу, тим НПМ је уочио да су собе уредне и чисте, са великим прозорима, који омогућавају добар доток природне светлости и ваздуха. На прозоре су, из разлога безбедности, постављене решетке, будући да се стационар налази на високом приземљу.

У време ненајављене посете НПМ, сви кревети су били опремљени чистом постељином са дечијим дезенима. Поред кревета налазе се ормарићи за одлагање личних ствари пацијената. Душеци на креветима су функционални, у добром стању.

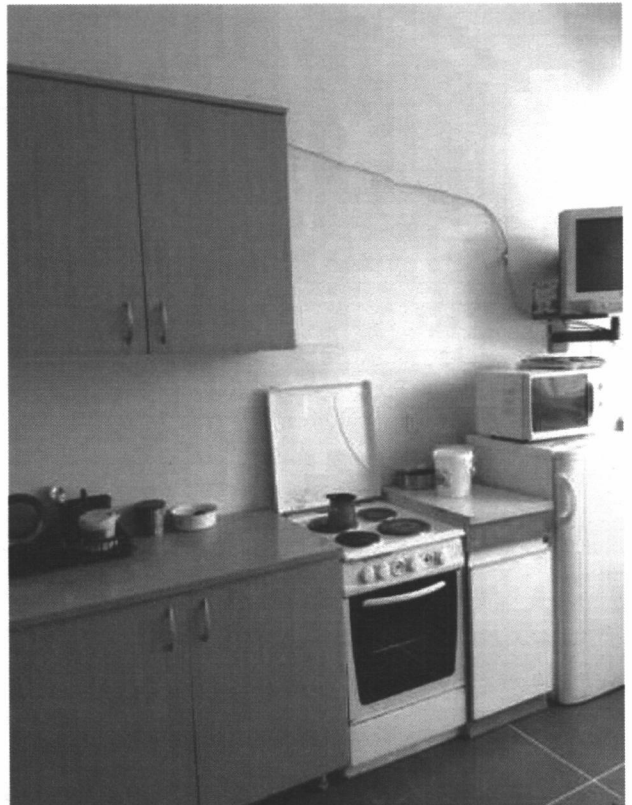
У свакој соби се налази лавабо, орман, телевизор и клима уређај који је у функцији. Хигијена тоалета је била на задовољавајућем нивоу.



У ходнику стационара зидови су окречени у светле и ведре боје, делимично осликани, што доприноси позитивном терапијском окружењу. У ходнику се налазе и мањи столови и столице, као и играчке за децу.



У оквиру стационара налазе се и мала трпезарија са кухињом, која делује чисто и уредно, као и соба за интервенције.



Према службеним наводима, у плану је отварање Клинике за неурологију и психијатрију развојног доба.

НПМ би желео да од Министарства здравља и Клиничког центра Ниш добије информације о предузетим активностима у правцу оснивања Клинике за неурологију и психијатрију развојног доба.

У плану је и реновирање ради побољшања функционалности простора, а планирано је и одговарајуће прилагођавање намештаја и постављање видео надзора за који су обезбеђена средства из донације, како би се предупредили евентуални нежељени догађаји. Истакнуто је да и поред свих напора усмерених на безбедност пацијената и запослених, при збрињавању високо ризичних адолесцената, суицидалних или агресивних, што нису чести случајеви, постоји опасност од повређивања, јер нема адекватне собе за њихов безбедан смештај.

Током посете тима НПМ, на основу извршеног увида, установљено је да постоји књига о ванредним догађајима која се уредно води и прегледна је.

И поред планова да се, у постојећим условима, додатним прилагођавањем намештаја и простора на Одељењу за дечју и адолесцентну психијатрију обезбеди сигурније и безбедније окружење и побољша функционалност простора, **НПМ је става да психијатријско лечење деце и адолесцената на малом простору отежава прилагођавање психосоцијалних активности потребама и могућностима сваког пацијента, као и рад запослених, што представља факторе ризика за настанак нежељених догађаја.**

НПМ би желео да од Клиничког центра Ниш добије информације о томе да ли је планирано да се за стационарно психијатријско лечење деце и адолесцената обезбеди одговарајући већи простор.

ПРИСТАНАК НА СМЕШТАЈ И ЛЕЧЕЊЕ

На болничко лечење, у стационар Одељења за дечју и адолесцентну психијатрију, деца се смештају и лече на основу писане сагласности родитеља или старатеља. Сваком пријему претходи информисање пацијента и родитеља о добробити смештаја и лечења по здравље детета и упознавање са кућним редом.

На дан посете НПМ, на стационарном лечењу се налазила једна пацијенткиња узраста око 13 година, примљена на основу сагласности родитеља, која је била у сопственој одећи, уредне спољашности и доброг расположења.

Принудна хоспитализација је веома ретка. У периоду дужем од две године није било пацијената који су задржани и смештени без пристанка у складу са процедуром и роковима прописаним Законом о заштити лица са менталним сметњама.

Руководство Центра навело је да је сарадња са другим клиникама у оквиру Клиничког центра одлична тако да се консултативни прегледи уредно организују и благовремено спроводе. Пристанак на додатне интервенције се потписује у клиникама при којима се додатна медицинска консултација и интервенција обавља.

Иако су врата на улазу у стационар у тренутку посете тима НПМ била отворена, према наводима запослених, то није увек случај, већ зависи од актуелне структуре пацијената. Центар има обезбеђење у Дневној болници за болести зависности, а по потреби се позива и обезбеђење Клиничког центра.

ЛЕЧЕЊЕ И МЕДИЦИНСКА ДОКУМЕНТАЦИЈА

Медицинска документација се адекватно води. Историје болести су уредне, прегледне и садрже све потребне податке који описују стање пацијента од пријема до отпуста. Протокол пријема пацијената уредно се води, као и терапијске листе.

Снабдевање лековима је редовно. Користи се модерна терапија, у складу са могућностима. Нема знакова злоупотребе лекова у смислу давања прекомерних доза. Сви аспекти лечења се правилно и прегледно евидентирају.

План лечења се не формализује преко посебног обрасца, али се кроз историју болести види да је индивидуализован и да се сачињава у сарадњи са пацијентом.

ПСИХОСОЦИЈАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЈА

Постоји програм одговарајуће психосоцијалне рехабилитације. Проблеми везани за спровођење овог програма повезани су са недостатком материјалних средстава, што психосоцијалну рехабилитацију чини оскуднијом. На Одељењу је организована окупациона терапија, у складу са материјалним могућностима.

Центру припада и двориште/паркић са клупама, који је окружен зеленилом и који пацијенти могу свакодневно да користе у време предвиђено за шетњу, уз редовно присуство медицинског особља.

На Одељењу се одржавају састанци терапијске заједнице, а петком се организује обилазак културно-уметничких знаменитости у граду или одговарајући образовно-културни програм.

У ходнику је истакнут распоред дневних активности који, осим распореда терапије и оброка, садржи и време за индивидуалне разговоре са лекаром, за групну терапију, слободне активности, одмор, учење, окупациону терапију, шетњу и слично.

Према распореду дневних активности, слободне активности су планиране од 12,00-13,00 часова, а време за учење, рад са васпитачима и окупациону терапију од 16,00 до 18,00 часова. Посете пацијентима су свакога дана од 14,00 до 15,00 часова.

Према наводима запослених, пацијенти су у време предвиђено за слободне активности у собама где се међусобно друже, као и у ходнику, за столовима где играју друштвене игре.

Неке од тема недавних групних терапија биле су: „Самопоштовање и самопоуздање“, „Музика и њен емотивни значај“, „Технике контроле беса“ и „Технике комуникација међу вршњацима“. Медицинског особље је истакло да се деца радо одазивају наведеним групним терапијама, које се најчешће одржавају у ординацији лекара или у сали Дневне болнице и трају око 45 минута колика је очекивана пажња пацијената дечијег узраста.

НПМ похваљује напоре руководства и запослених усмерене на спровођење активности психосоцијалне рехабилитације и изражава очекивање да ће се Клинички центар Ниш у сарадњи са Министарством здравља старати да на Одељењу за дечју и адолесцентну психијатрију Центра за заштиту менталног здравља КЦ Ниш у континуитету буде обезбеђено довољно средстава за реализацију што садржајнијег програма психосоцијалне рехабилитације, посебно окупационе терапије, имајући у виду став Европског комитета за спречавање мучења да психијатријски третман треба да укључи широк спектар рехабилитационих и терапијских активности, укључујући приступ окупационој (радној) терапији, групној терапији, индивидуалној психотерапији, уметности, драми, музици и спорту.⁵

⁵ Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 37.

СПУТАВАЊЕ ПАЦИЈЕНАТА

Према наводима запослених, мера физичког спутавања механичким ограничењем тзв. фиксација пацијента примењује се само изузетно, у пракси веома ретко, увек на основу одлуке психијатра и уз непосредан надзор од стране медицинског особља. Просечно трајање механичког ограничења је око 20 минута. Књига фиксације пацијената се уредно води, прегледна је и садржи све прописане податке, укључујући и потпис и печат лекара који је донео одлуку о примени мере и податке о трајању примене физичког спутавања. У ситуацијама када је потребно спутати агресивног адолесцента, запослени су навели да се ослањају на помоћ обезбеђења, посебно током дежурства, јер на Одељењу нема медицинских техничара, већ раде искључиво медицинске сестре. Долазак обезбеђења често утиче на то да се пацијент примири, те се тако предупреди потреба за применом фиксације. Када то није случај, дежурним медицинским сестрама помоћ при примени мере физичког спутавања над агитираним адолесцентом, пружају запослени у служби за обезбеђење, који нису посебно обучени за примену те мере.

1.

УТВРЂЕНО

У примени мере физичког спутавања пацијента, осим здравствених радника, учествује и немедицинско особље необучено за примену те мере.

РАЗЛОЗИ

Физичко спутавање примењује се као **физичко ограничење**, односно стално или продужено коришћење било којег дела тела лица са менталним сметњама у циљу спречавања, ограничавања или потискивања покрета тела или дела тела неког другог лица, и које траје најдуже 30 секунди и није рефлексно, мануелно ограничено; **механичко ограничење**, односно коришћење било којег средства у спречавању, ограничењу или смиривању покрета тела лица са менталним сметњама првенствено у циљу контроле његовог понашања, изузимајући коришћење одобреног механичког ограничења препорученог од стране психијатра за примену у одређеним тренуцима и на одређеним местима у терапијске сврхе - за изричито побољшање здравља и добробити и одобреног механичког ограничења од стране психијатра у циљу пружања подршке лицу са менталним сметњама да учествује у одређеним активностима свакодневног живота: приликом узимања obroka или у циљу омогућавања његовог безбедног транспорта, у складу са законом.⁶

Мере физичког спутавања или изолације примењују се искључиво од стране посебно за то обучених здравствених радника и заснивају се искључиво на етичким и правним оквирима.⁷

Према стандардима Европског комитета за спречавање мучења, психијатријски пацијенти треба да буду лечени с поштовањем и достојанствено, али се повремено може догодити да је примена физичке силе против пацијента неизбежна како би се осигурала безбедност и особља и самих пацијената. Стварање и одржавање добрих животних услова за пацијенте, као и одговарајуће здравствене климе – што је примарни задатак запослених у болници – подразумева одсуство сваке агресије и насиља међу пацијентима и према особљу. Из тог разлога од суштинског је значаја да особље буде на одговарајући начин обучено и да руководство буде способно да се на етички исправан начин ухвати у коштац са изазовом који представља један узнемирени и/или насилни пацијент.⁸

Рад са ментално болесним и ментално хендикепиранима представља увек тежак задатак за све категорије ангажованог особља. У вези са овим треба напоменути да здравственом особљу у психијатријским установама у њиховом свакодневном раду често помажу здравствени помоћници; надаље, у неким установама се великом броју запослених поверавају задаци у вези са

⁶ Правилник о ближним условима за примену физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама која се налазе на лечењу у психијатријским установама ("Службени гласник Републике Србије", бр. 94/2013), члан 3. став 1. тачке 2) и 3)

⁷ Правилник о ближним условима за примену физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама која се налазе на лечењу у психијатријским установама, члан 10 став 2.

⁸ Европски комитет за спречавање мучења, 16. Општи извештај [ЦПТ/Инф (2006) 35], тачка 37.

безбедношћу. Информације којима располаже ЦПТ сугеришу да када дође до зостављања од стране особља у психијатријским установама, то обично врши помоћно особље, а не медицинско или стручно особље за здравствену негу. Имајући у виду тежку природу њиховог посла, од кључне је важности да помоћно особље буде пажљиво изабрано и да добије одговарајућу обуку, како пре преузимања својих дужности, тако и током обуке у служби. Надаље, током извршавања својих задатака, то особље мора бити пажљиво надзирано и руковођено од стране стручног здравственог особља.⁹

ПРЕПОРУКА

У будућем раду на Одељењу за дечју и адолесцентну психијатрију Центра за заштиту менталног здравља КЦ Ниш, меру физичког спутавања спроводиће искључиво за то обучени здравствени радници, а у случајевима крајње нужде асистенцију им може пружити за то посебно обучено немедицинско особље.

Мера физичког спутавања механичким ограничењем пацијента врши се у болесничким собама. Догађа се да тада у соби бораве и други пацијенти који нису физички спутани. Нема одвојеног и прилагођеног места или посебне собе за примену мере физичког спутавања агресивних и аутоагресивних пацијената.

2.

УТВРЂЕНО

Мера физичког спутавања пацијента примењује се у болесничкој соби у којој је пацијент смештен, на који начин је пацијент који је физички спутан изложен погледима и потенцијалним повредама од стране других пацијената смештених у исту собу.

РАЗЛОЗИ

Место на коме је пацијент обуздан требало би да буде посебно пројектовано и опремљено у те сврхе. Оно мора да буде безбедно и морало би да буде на одговарајући начин осветљено и загрејано, јер се само тако може створити окружење које на пацијента делује умирујуће. Пацијент који је на тај начин спутан требало би да буде примерено одевен и не би смео да буде изложен погледима других пацијената, сем уколико он/она то изричито не траже или у случају да је реч о пацијенту за кога је познато да више воли да буде у друштву. У свим околностима мора бити зајемчено да остали пацијенти не могу ни на који начин повредити пацијента који је спутан...¹⁰

ПРЕПОРУКА

Мера физичког спутавања механичким ограничењем неће се примењивати у просторији у којој су смештени пацијенти према којима није примењена мера механичког ограничења.

Центар ће обезбедити посебно место за примену мере механичког ограничења пацијента, у које другим пацијентима током примене мере неће бити омогућен приступ.

За фиксацију пацијента користе се застарели кожни фиксатори са копчама, уместо савремених фиксатора са магнетним осигурачима. Постојећи кожни каишеви ни по величини нису одговарајући за адолесценте, што их у појединим случајевима чини практично неупотребљивим.

⁹ Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [ЦПТ/Инф (98) 12], тачка 28.

¹⁰ Европски комитет за спречавање мучења, 16. Општи извештај (СРТ/Инф (2006) 35), тачка 48.



3.

УТВРЂЕНО

У Центру за заштиту менталног здравља КЦ Ниш за примену мере физичког спутавања користе се неодговарајући фиксатори.

ПРЕПОРУКА

КЦ Ниш прибавиће одговарајуће фиксаторе са магнетним осигурачима, по величини прилагођене адолесцентима, за потребе Центра за заштиту менталног здравља.

Здравствени радници запослени у Центру нису похађали посебну стручну обуку за поступање са децом при примени мере физичког спутавања.

4.

УТВРЂЕНО

У Центру недостаје спровођење специфичних едукација за примену мере физичког спутавања детета.

РАЗЛОЗИ

Психијатријска установа у којој се примењује мера физичког спутавања детета, дужна је да прецизно утврди процедуре за примену те мере, које морају да буду усмерене пре свега на заштиту детета. Психијатријска установа у којој се примењује мера физичког спутавања детета дужна је да обезбеди посебну стручну обуку здравствених радника за поступање са децом. У психијатријској установи, да би могле да се примењују мере физичког спутавања и изолације, доноси се и реализује посебан план обучавања здравствених радника о начину и поступку примене мере физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама.¹¹

¹¹ Правилник о ближим условима за примену физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама која се налазе на лечењу у психијатријским установама, члан 26 став 2 и чл. 41 ст. 1.

Одузимање слободe кретања пацијентима мора бити уређено јасно дефинисаном политиком. Та политика мора недвосмислено истаћи да почетни покушаји да се обуздају узнемирани или насилни пацијенти морају колико год је то могуће бити не-физичке природе (нпр. вербална упутства), а тамо где је физичко обуздавање пацијената неопходно, оно се у принципу мора ограничити на мануелно обуздавање. Особље у психијатријским установама мора бити обучено у техникама не-физичког и мануелног обуздавања узнемираних или насилних пацијената. Поседовање таквих вештина омогућује особљу да изабере најприкладнији одговор када се суочи са тешким ситуацијама, при чему се у значајној мери смањује опасност повређивања пацијената и особља.¹²

Исправно обуздавање једног узнемиреног или насилног пацијента није нимало лак задатак за особље. Ту није од суштинског значаја само почетна обука, већ се морају редовно организовати додатни курсеви за освежавање знања. Таква обука не би смела да се усредреди само на давање упутстава о томе на који начин би требало употребити средства за обуздавање, већ би она, што је подједнако важно, морала да омогући да особље схвати на који начин такво обуздавање може утицати на пацијента, као и да научи да води бригу о пацијенту који је обуздан.¹³

ПРЕПОРУКА

Центар ће обезбедити посебну стручну обуку здравствених радника за поступање са децом, условима и поступку примене мере физичког спутавања, као и тренинге у примени напредних техника ненасилног физичког спутавања, а сходно посебном плану обучавања здравствених радника о начину и поступку примене мере физичког спутавања.

ЗАПОСЛЕНИ И УСЛОВИ РАДА

Према службеним наводима, систематизација радних места је попуњена. Једна лекарка је недавно примљена на специјализацију, а у наредних неколико година, у средњем року, извесно је да ће одређени број радних места бити упражњен, због одласка запослених у пензију.

Нема планова за пријем новог кадра и њихово стручно усавршавање кроз стицање искустава за базичне и специфичније захтеве у збрињавању пацијената. Благовремено планирање запошљавања здравствених радника и здравствених сарадника за средњорочни период представља један од услова за развој и оснаживање кадрова у систему јавног здравља, што је Стратегијом јавног здравља у Републици Србији 2018-2026. године предвиђено као један од специфичних циљева.

5.

УТВРЂЕНО

Недостаје средњорочни план запошљавања и едукације потребног кадра.

РАЗЛОЗИ

Стратегијом јавног здравља у Републици Србији 2018-2026. године¹⁴ са пратећим Акционим планом предвиђени специфични циљ је и развој и оснаживање кадрова у систему јавног здравља Републике Србије унапређивањем компетенција према Европском акционом плану за јачање јавноздравствених капацитета и услуга; предвиђене активности ради остваривања наведеног циља су и развој и усвајање петогодишњих планова усавршавања кадрова путем акредитованих академских програма из јавног здравља и акредитованих курсева континуиране едукације у свим здравственим установама из Плана мреже здравствених установа и континуирано спровођење усавршавања кадрова из завода и института јавног здравља, домова здравља и других здравствених установа на основу петогодишњег плана.

¹² Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [ЦПТ/Инф (98) 12], тачка 47.

¹³ Европски комитет за спречавање мучења, 16. Општи извештај [ЦПТ/Инф (2006) 35], тачка 49.

¹⁴ „Службени гласник РС“, број 61/2018

ПРЕПОРУКА

Клинички центар Ниш ће сачинити анализу структуре запослених у Центру за заштиту менталног здравља, посебно према годинама радног стажа, специјализацији и субспецијализацији, и о томе обавестити Министарство здравља. Министарство здравља ће предузети активности ради правовременог планирања запошљавања здравствених радника и благовременог едуковања потребног кадра за будући рад.

Током свог школовања, медицинске сестре и здравствени техничари не пролазе формалну специјализовану едукацију за област заштите менталног здравља и рада на одељењима психијатрије. Иако програм континуиране медицинске едукације и лиценцирања обавезује све запослене да похађају одређени број едукативних семинара, за обнављање лиценце није обавезно да семинари и обуке буду из области менталног здравља нити рада са децом и адолесцентима на одељењима психијатрије.

6.**УТВРЂЕНО**

Средњи медицински кадар нема континуирану специјалистичку обуку из области менталног здравља и рада са децом и адолесцентима са менталним сметњама, што може утицати на квалитет здравствене заштите.

РАЗЛОЗИ

Оспособљеност кадровима мора бити адекватна у смислу броја, врсте особља (психијатри, лекари опште праксе, медицинске сестре, психолози, радни терапеути, социјални радници, итд.), те искуства и стручне оспособљености. Недостаци у кадровској оспособљености често озбиљно осујећују покушаје да се пацијентима осигура адекватан третман, који мора укључивати широки спектар рехабилитацијских и терапијских активности, укључујући радну терапију, групну терапију, индивидуалну психотерапију, уметничке, драмске, музичке и спортске активности и образовање. Надаље, то може довести до ситуација високог ризика за пацијенте, без обзира на све добре намере и искрене напоре особља¹⁵.

ПРЕПОРУКА

Центар ће израдити програм континуиране специјалистичке едукације средњег медицинског кадра преко утврђења потреба, евентуалног плана сарадње са различитим едукативним установама и организацијама и увођења процедура за надгледање организације тренинга и евалуацију постигнутих резултата и усвојених знања и вештина.

¹⁵ Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 42.