

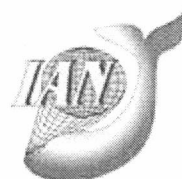


РЕПУБЛИКА СРБИЈА  
ЗАШТИТНИК ГРАЂАНА  
413-50/19  
Београд



Заштитник грађана  
Zaštitnik građana

Горњесрпски савезни суд за заштити грађана  
**Омбудсман**



дел. бр. 11291 датум: 25.3.2020.

---

## НАЦИОНАЛНИ МЕХАНИЗАМ ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

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

МОНИТОРИНГ ПСИХИЈАТРИЈСКИХ БОЛНИЦА И ОДЕЉЕЊА

# Извештај о посети Клиници за психијатрију Клиничког центра Војводине

Београд, март 2020. године

## МАНДАТ НАЦИОНАЛНОГ МЕХАНИЗМА ЗА ПРЕВЕНЦИЈУ ТОРТУРЕ

Законом о ратификацији Опционог протокола уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака<sup>1</sup> 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.

НПМ има право: на несметан, ненајављен и свакодобан приступ свим установама и свим просторијама у којима се налазе или се могу налазити лица лишена слободе; да насамом разговара са тим лицима и са службеним лицима, која су обавезна да сарађују тим поводом, као и са свим осталим лицима која могу имати информације значајне за поступање према лицима лишеним слободе; на приступ свој документацији која се односи на та лица; да надлежним органима даје препоруке у циљу побољшања начина поступања према лицима лишеним слободе и унапређења услова у којима се она задржавају или затварају.

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 уз Конвенцију против тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни или поступака тортуре.

Заштитник грађана и Покрајински омбудсман АП Војводине су потписали Меморандум о сарадњи у обављању послова НПМ,<sup>2</sup> којим је предвиђено је 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,<sup>3</sup> 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,<sup>4</sup> сарадња је продужена са удружењима Иницијатива за права особа са менталним инвалидитетом (МДРИ-С), Комитет правника за људска права (ЈУКОМ) и Међународна мрежа помоћи (ИАН).

По обављеним посетама, НПМ сачињава извештаје које доставља посећеним установама. Након тога, НПМ одржава стални дијалог са посећеном установом, као и органом у чијем је саставу та установа, у циљу отклањања утврђених недостатака који могу довести до појаве тортуре, нељудског или понижавајућег поступања.

<sup>1</sup> „Сл. лист СЦГ – Међународни уговори“, бр. 16/05 и 2/06 и „Сл. гласник РС – Међународни уговори“, бр. 7/11.

<sup>2</sup> Потписан 12. децембра 2011. године.

<sup>3</sup> Објављен у "Сл. гласнику РС", бр. 25/18.

<sup>4</sup> Закључени 22. априла 2019. године.

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕТИ

УСТАНОВА	Клинички центар Војводине, Клиника за психијатрију
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).
ЦИЉ ПОСЕТЕ	Одвраћање органа јавне власти и службених лица од било каквог облика злостављања или мучења, као и њихово усмеравање на стварање услова и поступање према лицима лишеним слободе у складу са важећим прописима и стандардима, све у циљу превенције тортуре и других сурових, нељудских или понижавајућих казни и поступака.
ПОСЕТУ ОБАВИО	Заштитник грађана у сарадњи са Покрајинским омбудсманом АП Војводине и удружењем Међународна мрежа помоћи (ИАН)
ДАТУМ ПОСЕТЕ	10. септембар 2019. године
ВРСТА ПОСЕТЕ	Редовна, најављена посета, по Плану посета за 2019. годину
САСТАВ ТИМА ЗА ПОСЕТУ	<b>Вођа тима:</b> - Ивана Босиљчић, Стручна служба Заштитника грађана <b>Чланови тима:</b> - Милан Дакић, заменик Покрајинског заштитника грађана-омбудсмана АП Војводине - Маја Јовић, Заштитник грађана/Одељење НПМ - Стефан Тодоровић, секретар за правне и организационе послове, Покрајински заштитник грађана-омбудсман АП Војводине - др Славољуб Милојевић, психијатар, Међународна мрежа помоћи (ИАН)

ОСНОВНИ ПОДАЦИ О ПОСЕЂЕНОЈ УСТАНОВИ

Назив	Клинички центар Војводине, Клиника за психијатрију
Адреса	Ул. Хајдук Вељкова бр. 3-7, 21000 Нови Сад
Тел.	021/4843484
Управник Клинике	Доц. др Владимир Кнежевић

Врста установе	Здравствена установа терцијарног нивоа
Одељења у саставу Клинике <sup>5</sup>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Одељење за шизофрене и шизофрениформне поремећаје</li> <li>2. Одељење за сумануте и недиференциране психотичне поремећаје</li> <li>3. Одељење за поремећаје расположења</li> <li>4. Одељење за анксиозне поремећаје</li> <li>5. Одељење за дечију и адолесцентну психијатрију са парцијалном хоспитализацијом</li> <li>6. Одељење за болести зависности</li> <li>7. Одељење за ментално здравље, консултативно-поликлиничке услуге и пријем и тријажу психијатријских болесника</li> <li>8. Одсек за парцијалну хоспитализацију – дневна болница</li> <li>9. Одсек за шизоафективне поремећаје</li> <li>10. Одсек за органске и генеративне поремећаје</li> <li>11. Кабинет за судску психијатрију</li> <li>12. Кабинет за психологију и социјални рад</li> <li>13. Одељење заједничких немедицинских служби</li> </ol>

### САРАДЊА КЛИНИКЕ СА ТИМОМ НПМ

Руководство и запослени Клинике за психијатрију Клиничког центра Војводине остварили су пуну сарадњу са тимом НПМ, омогућили обилазак одељења, пружили информације и учинили доступном сву затражену документацију. Током посете, обављени су и кратки разговори са затеченим пацијентима по слободном избору, у вези са чињеницама од значаја за остваривање њихових права.

### МАТЕРИЈАЛНИ УСЛОВИ, ХИГИЈЕНА И ХУМАНИЗОВАНОСТ ОКРУЖЕЊА

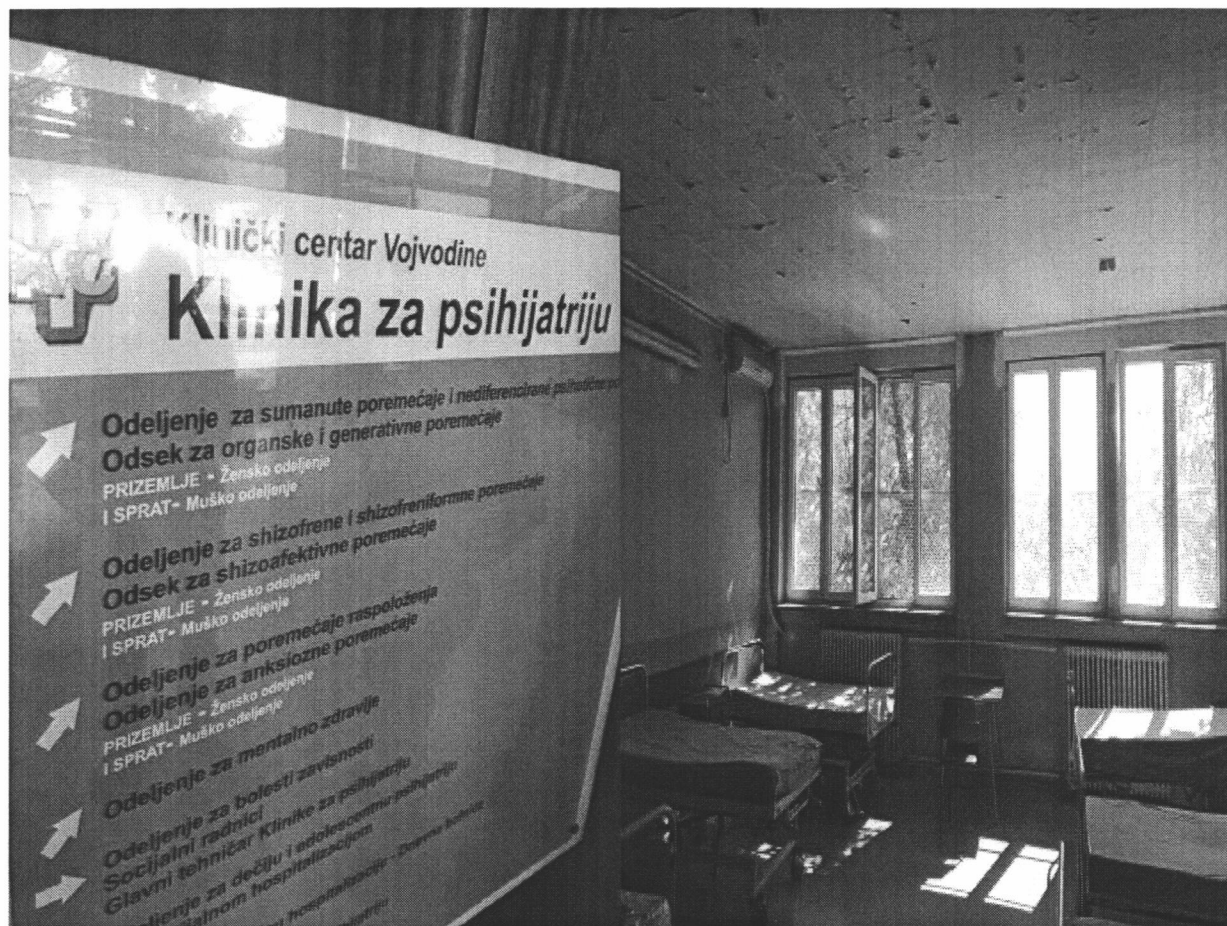
Клиника за психијатрију (Клиника) смештена је у једном делу двоспратне зграде која је саграђена шездесетих година XX века. Други део зграде користи се за потребе Клинике за неурологију. Запослени су навели да је зграда у време изградње представљала један од најсавременијих болничких објеката, да је делимично реконструисана 2016/2017. године и да се у материјалне услове на Клиници и даље улаже. Постављена је нова ПВЦ столарија са белим решеткама на прозорима. На улазу у зграду постоји рампа за особе са инвалидитетом која за кретање користе колица, а у згради постоји лифт.

Укупан број соба на Клиници је 35. Укупан број болничких места је 180, од којих је 150 постеља и 30 места у дневној болници, за потребе програма парцијалне хоспитализације.

Жене и мушкарци смештају се одвојено на четири одељења: Одељењу за шизофрене и шизофрениформне поремећаје, Одељењу за сумануте и недиференциране психотичне поремећаје, Одељењу за поремећаје расположења и Одељењу за анксиозне поремећаје.

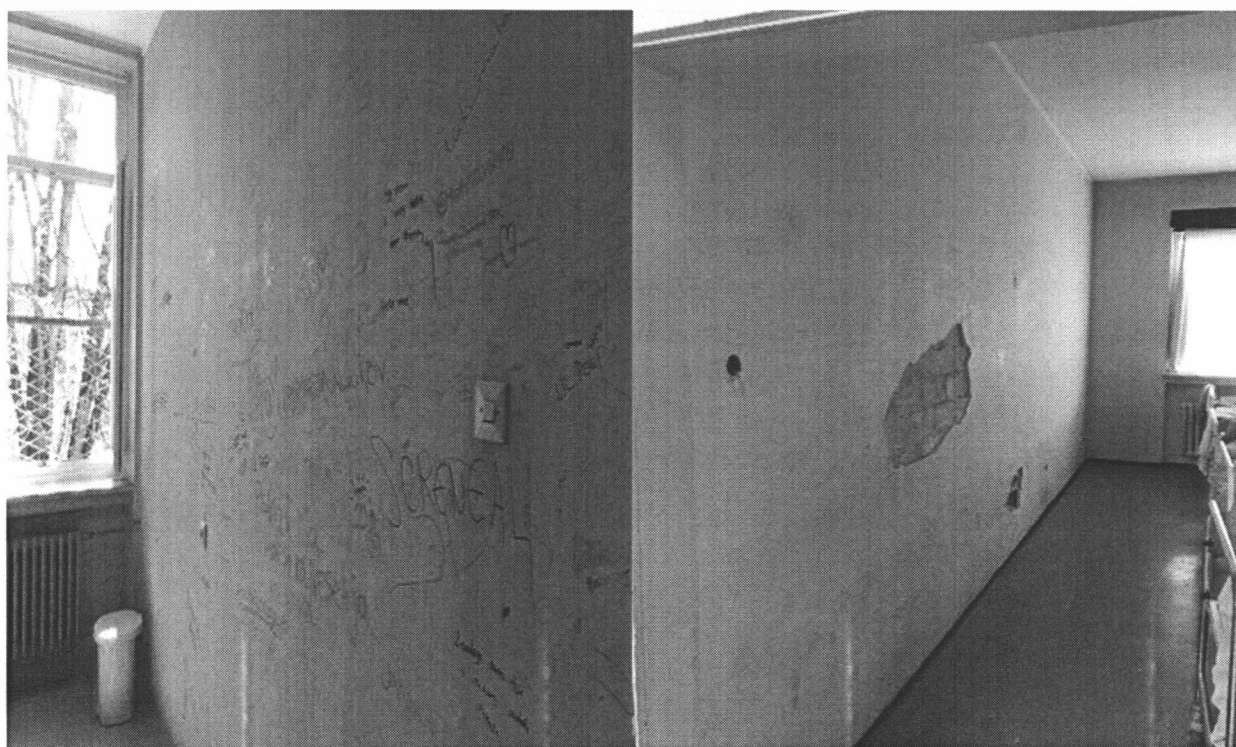
Три одељења (за дечију и адолесцентну психијатрију, за болести зависности и за реактивна стања) су мешовита, односно на њима се жене и мушкарци смештају заједно на одељење, у одвојене собе.

<sup>5</sup> Према подацима са званичне интернет странице Клиничког центра Војводине, Клинике за психијатрију <https://www.kcv.rs/organizaciona-struktura/klinika-za-psihijatriju/>



Собе на одељењима су простране и проветрене, претежно са 5-6 кревета, али су поједини душеци стари и дотрајали. Поред кревета налазе се ормарићи за одлагање личних ствари пацијента. Током обиласка није уочено да на ормарићима има личних ствари пацијената.

На ходницима се налази неколицина старих сатова, од којих ни један не показује тачно време. Ходници и просторије за дневни боравак су без декорације, цвећа, слика, те простор делује хладно и дехуманизовано. У већини соба зидови су запрљани, оштећени или ишарани.



На сваком спрату постоји оскудно уређена просторија која се користи за дневни боравак и пријем посета, и трпезарија опремљена новијим столовима и столицама.



1.

### УТВРЂЕНО

На одељењима су зидови у собама неодржавани, на појединим креветима душеци су дотрајали, сатови на ходницима нису исправни, дневни боравци су оскудно уређени, нема ствари које би допринеле хуманизацији простора.

### РАЗЛОЗИ

*Неодговарајуће животни услови и лечење пацијената у психијатријским болницама могу веома брзо довести до ситуација које се могу оквалитиковати као нечовечно или понижавајуће поступање. Обезбеђење материјалних услова који омогућавају лечење и добробит пацијената би требало да буде циљ; психијатријском терминологијом речено, ради се о стварању позитивног терапијског окружења. Ово је од важности не само за пацијенте, него и за особље које ради у психијатријским установама.<sup>6</sup>*

*Нарочиту пажњу треба посветити декорацији простора, како соба за пацијенте, тако и делова за рекреацију, како би се пацијенти визуелно стимулирали. Врло је пожељно обезбедити ормаре за гардеробу и ормариће уз кревет, а пацијентима би требало бити дозвољено да држе одређене личне ствари (фотографије, књиге, итд.)<sup>7</sup>*

*Омогућити лицима са менталним сметњама право на једнаке услове лечења који су примерени њиховим здравственим потребама, под истим условима као и другим корисницима здравствених услуга.<sup>8</sup>*

### ПРЕПОРУКА

**Клинички центар Војводине ће неодложно обезбедити материјалне услове којима ће се омогућити позитивно терапијско окружење на Клиници за психијатрију: кречењем соба, заменом дотрајалих душека новим, поправком или заменом сатова, декорацијом зидова и простора у којима бораве пацијенти.**

<sup>6</sup> Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [CPT/Inf (98) 12], тачка 32.

<sup>7</sup> Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [CPT/Inf (98) 12], тачка 34.

<sup>8</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС“, бр. 45/13) чл. 8 и Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [CPT/Inf (98) 12], тачка 34.

На одељењима на којима су жене и мушкарци заједно смештени постоје засебна купатила према полу. У купатилима су тоалети преграђени зидовима до висине која обезбеђује пацијентима приватност. По наводима запослених, купаонице су отворене и пацијенти се могу туширати када год пожелеле, а снабдевање топлом водом је константно. У плану је обезбеђивање средстава за реновирање тог дела Клинике.

**Одељење за дечију и адолесцентну психијатрију** (Одељење) је једино такво одељење на територији Војводине. Деца и адолесценти значајно различите старосне доби и различитих потреба, могућности и дијагностификованих менталних сметњи, смештена су заједно на, генерално, малом простору. Будући да нема посебних одељења за децу и за адолесценте, на Одељење се понекад примају и старији адолесценти, ради заштите од стигме адултне психијатрије.

Одељење има укупно 9 постеља у две четворокреветне собе, од којих је једна соба намењена за смештај дечака, а друга за смештај девојчица. Као и на осталим одељењима, зидови соба су ишарани и неодржавани. Собе имају заједнички ходник, а део тог ходника, који је одвојен гипсаним плочама, без врата, намењен је за примену мере физичког спутавања, тзв. фиксацију. У њему се налази један кревет.

На Одељење се улази преко ходника који припада Клиници за неурологију. Пацијенти са тог одељења користе заједнички тоалет са пацијентима са одељења Клинике за неурологију. Према наводима запослених, планирано је да се неурологија за децу измести и да се тај простор припоји дечјем одељењу Клинике за психијатрију.

2.

### УТВРЂЕНО

На Клиници је Одељење за дечију и адолесцентну психијатрију смештено у неадекватан простор, што може битно утицати на степен остваривања права деце и адолесцената и заштиту од било ког облика злостављања.

### РАЗЛОЗИ

*Неодговарајуће животни услови и лечење пацијената у психијатријским болницама могу веома брзо довести до ситуација које се могу оквалификовати као нечовечно или понижавајуће поступање. Обезбеђење материјалних услова који омогућавају лечење и добробит пацијената би требало да буде циљ; психијатријском терминологијом речено, ради се о стварању позитивног терапијског окружења. Ово је од важности не само за пацијенте, него и за особље које ради у психијатријским установама.<sup>9</sup>*

*Омогућити лицима са менталним сметњама право на једнаке услове лечења који су примерени њиховим здравственим потребама, под истим условима као и другим корисницима здравствених услуга.<sup>10</sup>*

### ПРЕПОРУКА

**Клинички центар Војводине унапредиће материјалне услове и просторни капацитет намењен стационарном психијатријском лечењу деце и адолесцената.**

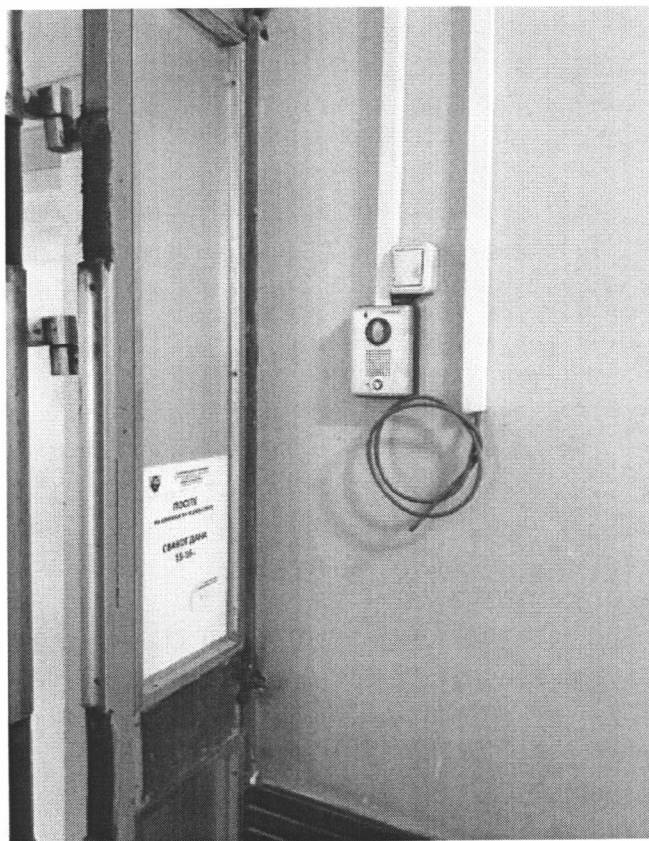
Хигијена свих просторија Клинике у време посете тима НПМ била је на задовољавајућем нивоу.

<sup>9</sup> Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [CPT/Inf (98) 12], тачка 32.

<sup>10</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС“, бр. 45/13) чл. 8 и Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај [CPT/Inf (98) 12], тачка 34.

## ПРИСТАНАК ПАЦИЈЕНТА НА СМЕШТАЈ И ЛЕЧЕЊЕ

Клиника за психијатрију Клиничког центра Војводине је једина установа за болничко психијатријско лечење на нивоу Града Новог Сада. Клиника је отвореног типа. Одељења за хоспитализацију су закључана, а испред врата су постављени интерфони за позивање, ради омогућавања уласка.



На Клиници је на дан 06. септембра 2019. године било хоспитализовано укупно 86 пацијената, од којих је троје деце и шест пацијената лишених пословне способности било примљено на основу сагласности родитеља, односно старатеља. Остали пацијенти били су смештени на Клинику уз свој писмени пристанак.

Пријем лица са менталним сметњама на Клинику регулисан је процедуром Клиничког центра Војводине<sup>11</sup>. Поменута процедура у прилогу садржи образац означен као „Пристанак на болничко лечење и медицинске мере“ на којем је, под тачком 1, предвиђено да пацијент, за којег психијатар утврди да разуме природу свог стања, сврху, последице и ризик предложене медицинске мере и болничког лечења и способан је да донесе одлуку и изрази вољу, потписом потврди да је сагласан са пријемом на болничко лечење и са спровођењем медицинских мера. Потписивањем обрасца сматра се да

је пацијент дао свој информисани добровољни пристанак на лечење и на медицинске мере које ће се према њему примењивати током лечења.

Иако су запослени навели да сваком пријему претходи информисање пацијента о предложеним медицинским мерама и добробити лечења по здравље, образац који пацијент потписује не садржи податке о томе које су медицинске мере пацијенту предложене, те ни о којим мерама је претходно информисан, нити је сагласност са пријемом на болничко лечење одвојена од сагласности на примену одређених, предложених медицинских мера. На описани начин пацијент истовремено даје пристанак на смештај на Клинику, односно на хоспитализацију и паушалну сагласност на примену свих медицинских мера које се током лечења могу показати потребним.

По ставу НПМ, паушално информисање пацијената о свим дијагностичким процедурама, болести и лечењу, при пријему у болницу, указује на неостваривање сврхе права пацијената на обавештење о болести и предложеној медицинској мери/мерама, имајући у виду да пацијент има право да од лекара добије обавештење о свом стању, предложеном начину лечења, сврси мера које су му предложене и које би се према њему примењивале и последицама давања или одбијања пристанка, те да на основу свега набројаног донесе одлуку да ли да пристане на предложену медицинску меру. Пристанак на све будуће прегледе и лечење, својом паушалношћу указује на неостваривање сврхе права пацијената на самоодлучивање и пристанак на лечење.

<sup>11</sup> Процедура за пријем лица са менталним сметњама на Клинику за психијатрију ПР.14.001, верзија 2, дел.бр. 00-34/391 од 21. јуна 2018. године.

## УТВРЂЕНО

Образац „Пристанак на болничко лечење и медицинске мере“ којим је предвиђено да пацијент истовремено даје сагласност са пријемом на хоспитализацију/болничко лечење и паушалну сагласност на спровођење медицинских мера није адекватан.

## РАЗЛОЗИ

Пристанак на лечење може се сматрати као слободан и информисан само ако је заснован на потпуном, тачном и разумљивом обавештењу о пацијентовом стању и предложеном третману.<sup>12</sup>

Формулар о пристанку који пацијенти морају да потпишу приликом пријема, написан је тако да од пацијената захтева њихов бланко пристанак на сваку дијагнозу и меру лечења, а не односи се на специфичне проблеме пристанка на хоспитализацију. Комитет сматра да су пристанак на хоспитализацију и пристанак на лечење две различите ствари и да се од пацијената мора тражити изјашњење у вези са обе ове ствари појединачно.

Даље, иако је пристанак при пријему добијен потписивањем формулара о пристанку, текст формулара је такав да многи пацијенти не могу да разумеју значење и последице потписивања оваквог формулара. Уз то, велики број пацијената са којима је делегација разговарала није свестан своје дијагнозе и лекова које користе. Генерално, пацијенти са којима се делегација срела нису били свесни свог права да пристанак повуку у било које доба.

Комитет поново упућује на своју препоруку да се предузму одређени кораци како би се осигурало да психијатријски болесници (а ако су правно неспособни, и њихови старатељи) имају потпуне, јасне и тачне податке пре него што потпишу пристанак на лечење (укључујући и могућност повлачења пристанка), и у време хоспитализације и пре било каквог лечења током хоспитализације. Битне информације такође треба доставити пацијентима (или њиховим старатељима) током и након лечења.<sup>13</sup>

Лице са менталним сметњама које разуме природу, последице и ризик предложене медицинске мере, и које на основу тога може да донесе одлуку и изрази своју вољу, може се подвргнути медицинском поступку само уз свој писмени пристанак.

Способност лица са менталним сметњама за давање пристанка на предложену медицинску меру процењује психијатар и писмени налаз и мишљење о томе прилаже у медицинску документацију.

Способност доношења одлуке о пристанку на предложену медицинску меру подразумева способност лица са менталним сметњама да разуме природу стања, сврху мере која му се предлаже и последице давања или одбијања пристанка на медицинску меру.

Лице са менталним сметњама из става 2. овог члана може захтевати да давању пристанка на предложену медицинску меру буде присутно лице у које оно има поверење.

Лице са менталним сметњама не може се одрећи права на давање или одбијање пристанка.<sup>14</sup>

Пацијент има право да од надлежног здравственог радника благовремено добије обавештење, које му је потребно како би донео одлуку да пристане или не пристане на предложену медицинску меру.<sup>15</sup>

Паушално информисање пацијената о свим дијагностичким процедурама, болести и лечењу, одмах при пријему у болницу, указује на неостваривање сврхе права пацијената на обавештење о болести и предлогу медицинских мера, имајући у виду да пацијент има право да од лекара благовремено добије прецизно обавештење које му је неопходно за доношење одлуке да ли да пристане на предложену медицинску меру.

<sup>12</sup> Поткомитет УН за превенцију тортуре, (2012), тачка 33.

<sup>13</sup> Извештај за Владу Републике Србије о посети Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања од 26. маја до 05. јуна 2015. године, ЦПТ (2015), тачка 175.

<sup>14</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама („Службени гласник РС“, бр. 45/2013), чл. 16.

<sup>15</sup> Закон о правима пацијената („Службени гласник РС“, бр. 45/13 и 25/19 – др. закон), чл. 11.

*Сагласност која се потписује одмах по пријему у Болницу, као пристанак на све будуће прегледе и лечење, својом паушалношћу указује на неостваривање сврхе права пацијената на самоодлучивање и пристанак на лечење.<sup>16</sup>*

## **ПРЕПОРУКА**

За добровољни смештај лица са менталним сметњама у психијатријску установу и за пристанак лица са менталним сметњама на медицинску меру, Клиника неће користити образац „Пристанак на болничко лечење и медицинске мере“ којим је предвиђено да пацијент истовремено даје сагласност са пријемом на болничко лечење и паушалну сагласност на спровођење медицинских мера.

Клинички центар Војводине ускладиће процедуру и обрасце за пријем лица са менталним сметњама на лечење на Клиници за психијатрију са важећим прописима и стандардима тако да пацијент даје пристанак на смештај на Клинику, односно на болничко лечење, одвојено од пристанка на одређену преложену медицинску меру/мере.

Клиника ће обезбедити да се приликом накнадног увођења сваке нове медицинске мере, тражи сагласност, претходно информисаног пацијента, односно његовог законског заступника за примену конкретне, предложене мере/мера.

При пријему на Клинику, пацијент се у пратњи медицинске сестре прима на одељење/одсек, отвара му се температурна листа и мере витални параметри, упознаје се са кућним редом, а потом га прегледа лекар, који од пацијента узима анамнезу, одређује терапију и сачињава план лечења. Лекар на првом прегледу евидентира повреде, уколико их лице има, и у случају сумње да су исте настале насилно о томе обавештава полицију.

Приликом пријема од пацијента се одузимају и пописују предмети којима би могао да повреди себе или друге, а вредне ствари се одлажу у сеф Клинике. Попис тих предмета и ствари потписују медицинска сестра/техничар и пацијент на посебном формулару.

### *Принудна хоспитализација пацијената*

У време посете НПМ, није било пацијената који су на Клиници задржани и смештени без пристанка, на основу судске одлуке. У току 2019. године до дана посете НПМ, на Клиници је било задржано и смештено без пристанка укупно девет пацијента.

Према службеним наводима, уколико је лечење неопходно да би се спречило значајно погоршање пацијентовог здравственог стања, ако је медицинска мера усмерена ка поновном успостављању способности доношења одлуке о пристанку на предложену медицинску меру или ако је предузимање медицинске мере без пристанка лица са менталним сметњама неопходно да би се спречило угрожавање живота и безбедности тог лица или живота и безбедности других лица, одлуку о предузимању медицинске мере доноси трочлани конзилијум. Описана пракса је у потпуности у складу са чланом 19. Закона о заштити лица са менталним сметњама.

По службеним наводима, када пацијент није сагласан са пријемом, а психијатар је мишљења да пацијент, услед менталних сметњи, озбиљно и директно угрожава сопствени живот или здравље или безбедност, односно живот, здравље или безбедност другог лица, најкасније првог наредног радног дана од пријема лица са менталним сметњама на Клинику, организује се хитан конзилијарни преглед. У року од 24 сата од дана конзилијарног прегледа, Клиника доставља Основном суду у Новом Саду образложено обавештење о пријему на болничко лечење и задржавању лица са менталним сметњама без његовог пристанка, заједно са медицинском документацијом. Копија обавештења доставља се и пацијенту, његовом законском заступнику, једном члану уже породице и центру за социјални рад према месту пребивалишта лица са менталним сметњама. Запослени су

<sup>16</sup> Национални механизам за превенцију тортуре, Извештај о посети СБПБ Свети Врачеви, издавач Заштитник грађана, Београд 2012. године.

истакли да је сарадња са судом и центрима за социјални рад у поступцима задржавања без пристанка и смештаја без пристанка лица са менталним сметњама добра.

Увидом у документацију која се односи на спроведене поступке принудне хоспитализације, утврђено је да: надлежни суд, у законом прописаном року од три дана од пријема обавештења, одржава рочиште на Клиници, на којем саслушава лице о чијем задржавању одлучује; да ради заштите права и интереса лица у поступку, суд задржаном лицу са менталним сметњама поставља привременог заступника – адвоката, који је увек присутан приликом саслушања; да вештачење обавља судски вештак са списка судских вештака који није ординирајући лекар нити лекар запослен на Клиници.

Задржавање лица са менталним сметњама на лечењу на Клиници без њиховог пристанка регулисано је процедуром Клиничког центра Војводине<sup>17</sup>. Процедура, међутим, не обухвата поступање психијатра када утврди да постоје здравствени разлози за стационарно лечење и задржавање без пристанка лица са менталним сметњама, у смислу доношења одлуке о задржавању без пристанка лица са менталним сметњама, уписивања образложења те одлуке у медицинску документацију и саопштавања и образлагања одлуке лицу са менталним сметњама задржаном без пристанка, упознавања лица са разлозима и циљевима задржавања, и његовим правима и дужностима, у складу са одредбама члана 24. Закона о заштити лица са менталним сметњама<sup>18</sup>. Такође, ни овом процедуром се, као и у случају процедуре добровољног пријема, питање смештаја и лечења, односно задржавања без пристанка лица са менталним сметњама у психијатријској установи и поступка лечења, примене медицинске мере, без пристанка лица са менталним сметњама, не уређују одвојено једно од другог. Наиме, иако је пракса Клинике да трочлани конзилијум доноси одлуку о предузимању медицинске мере без пристанка лица са менталним сметњама, када лице са менталним сметњама није способно да да пристанак на медицинску меру, а нема законског заступника или нема услова да се пристанак законског заступника прибави или када лице опозове претходно дати пристанак на предложену медицинску меру, а испуњен је неки од законом прописаних разлога за предузимање медицинске мере без пристанка лица са менталним сметњама, процедуром није посебно предвиђено поступање у тим случајевима.

Поред тога, процедуром није обухваћено поступање у погледу омогућавања лицу са менталним сметњама да изјави жалбу против решења о задржавању, односно смештају у психијатријску установу.

4.

## УТВРЂЕНО

Процедура о задржавању лица са менталним сметњама на лечењу на Клиници за психијатрију без њиховог пристанка<sup>19</sup> није потпуна.

## РАЗЛОЗИ

*Ако лице са менталним сметњама није способно да да свој пристанак на предложени поступак лечења, а нема законског заступника или нема услова да се пристанак законског заступника прибави, може бити подвргнуто медицинској мери без пристанка, изузетно ако је: 1) лечење неопходно да би се спречило значајно погоршање његовог здравственог стања; 2) медицинска мера усмерена ка поновном успостављању способности доношења одлуке о пристанку на предложену медицинску меру; 3) предузимање медицинске мере без пристанка лица са менталним сметњама неопходно да би се спречило угрожавање живота и безбедности тог лица или живота и безбедности других лица. Ако лице са менталним сметњама нема законског заступника, здравствена установа дужна је да о томе обавести надлежни орган старатељства и да предложи*

<sup>17</sup> Процедура о задржавању лица са менталним сметњама на лечењу на Клиници за психијатрију без њиховог пристанка ПР.14.002 дел.бр. 00-140/134 од 31. децембра 2014. године

<sup>18</sup> "Службени гласник РС", број 45/2013

<sup>19</sup> ПР.14.002 дел.бр. 00-140/134 од 31. децембра 2014. године

да се покрене поступак за постављање законског заступника, у складу са одредбама закона којим се уређују породични односи. Медицинска мера може се примењивати без пристанка лица са менталним сметњама, само док трају разлози из става 1. и поступак из става 2. овог члана. Одлуку о предузимању медицинске мере без пристанка лица са менталним сметњама доноси конзилијум здравствене установе одмах по наступању разлога из става 1. овог члана. О разлозима за лечење лица са менталним сметњама без пристанка из става 1. овог члана, здравствена установа дужна је да, без одлагања, обавести његовог законског заступника и да га поучи о праву на приговор, у складу са законом.<sup>20</sup>

Лице са менталним сметњама за које доктор медицине или психијатар процени да, услед менталних сметњи, озбиљно и директно угрожава сопствени живот или здравље или безбедност, односно живот или здравље или безбедност другог лица, може се сместити у психијатријску установу без свог пристанка, само уколико нису на располагању мање рестриктивни начини за пружање здравствене заштите, по поступку за задржавање без пристанка и смештај без пристанка лица са менталним сметњама, у складу са овим законом. Лице са менталним сметњама или лице лишено пословне способности може се, из разлога наведених у ставу 1. овог члана, сместити у психијатријску установу и без пристанка његовог законског заступника, по поступку за задржавање без пристанка и смештај без пристанка, у складу са овим законом. Лице из ст. 1. и 2. овог члана задржаће се без пристанка или сместити без пристанка у психијатријску установу, само када је то једини начин да му се обезбеди неопходна медицинска мера и која траје само док трају здравствени разлози за задржавање без пристанка или смештај без пристанка.<sup>21</sup>

## ПРЕПОРУКА

Клинички центар Војводине унапредиће писану процедуру о задржавању лица са менталним сметњама на лечењу на Клиници за психијатрију без њиховог пристанка, тако што ће исту употпунити, у складу са важећим прописима, на начин да обухвати:

- поступање психијатра када утврди да постоје здравствени разлози за стационарно лечење и задржавање без пристанка лица са менталним сметњама,
- поступак лечења без пристанка лица са менталним сметњама, и
- поступање када лице са менталним сметњама жели да изјави жалбу против решења о задржавању, односно смештају у психијатријској установи.

## СПУТАВАЊЕ ПАЦИЈЕНАТА

На одељењима за хоспитализацију, по једна соба је означена као „соба за изолацију“ и у њој се, под законом предвиђеним условима, према пацијентима примењује мера физичког спутавања тзв. фиксација. Пацијентима према којима није примењена мера физичког спутавања не омогућава се приступ собама за изолацију.

Пацијент над којим се примењује мера физичког спутавања под сталним је и непосредним надзором здравственог радника. Одлуку о примени ове мере и дужини њеног трајања увек доноси психијатар, који периодично обилази пацијента и прати његово здравствено стање. Када током трајања мере психијатар утврди да пацијент према коме је ова мера примењена више не представља опасност по себе или друго лице, пацијент се ослобађа од примене мере.

<sup>20</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама, члан 19.

<sup>21</sup> Закон о заштити лица са менталним сметњама, члан 21.

Руководство је навело да је Клиника, поступајући по раније упућеној препоруци Заштитника грађана, израдила и лиценцирала наставни материјал за обуку здравствених радника о условима и поступку примене мере физичког спутавања узнемираних пацијената, теоретски и практични део. Обука је обухватила и тренинге у примени техника ненасилног физичког спутавања, прошли су је сви запослени на Клиници и радници обезбеђења Клиничког центра Војводине, који по позиву долазе на Клинику, а усвојено знање је проверавано на испиту.

**НПМ истиче да организовање и спровођење обука и тренинга о примени мере физичког спутавања узнемираних пацијената, представља пример добре праксе у предузимању превентивних мера у циљу заштите лица са менталним сметњама од поступака који би могли погодovati настанку било ког облика злостављања.**

Примена мере физичког спутавања пацијената евидентира се у посебном обрасцу, који садржи име и презиме пацијента, разлог спутавања, датум и време почетка и завршетка примене мере, податке о измереним виталним параметрима пацијента, повредама насталим при спутавању, као и местом за потпис медицинске сестре/техничара и потпис психијатра. Увидом у поједине обрасце физичког спутавања установљено је да се предвиђени подаци уредно евидентирају, као и да се мера физичког спутавања према пацијентима примењује у трајању не дужем од два сата у континуитету. У појединим случајевима се, након 10-20 минута, примена мере према пацијенту продужава.

Евиденција о примени мере физичког спутавања не садржи, међутим, све податке у складу са Правилником о обрасцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденције, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа<sup>22</sup>, а нарочито податак о томе да ли је и када обавештен законски заступник, односно члан уже породице пацијента према коме је мера примењена, разлоге ако обавештавање није извршено, податке о опсервацији пацијента од стране психијатра, као и примедбе пацијента о поступку и току примене мере.

НПМ сматра да би евиденција требало да обухвати и: опис мера примењених пре механичког ограничења, врсту средства коришћеног за механичко ограничење, опис медицинских мера примењених током механичког ограничења, податак о времену обавештења руководиоца Клинике или другог лица које на то овласти руководиоца о примењеној мери механичког ограничења.

5.

#### **УТВРЂЕНО**

Евиденције о примени мера физичког спутавања пацијената није потпуна.

#### **РАЗЛОЗИ**

*Сваки случај физичког ограничавања слободe кретања пацијента коришћењем инструмената физичког спутавања мора бити евидентиран у посебној књизи установљеној у ту сврху, као и у пацијентовом досијеу. Упис у књигу мора укључити време када је та мера започета и када је окончана, околности случаја, разлоге за прибегавање тој мери, име лекара који је наредио или одобрио меру и опис свих евентуалних повреда пацијента или особља.<sup>23</sup>*

*Обрасце и садржај образаца за вођење здравствене документације, евиденција, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа прописује министар, на предлог завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије.<sup>24</sup>*

<sup>22</sup> „Службени гласник РС“, број 109/2016 и 20/2019.

<sup>23</sup> Европски комитет за спречавање мучења, 8. Општи извештај (CPT/Inf (98) 12), тачка 50.

<sup>24</sup> Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства („Службени гласник РС“, број 123/2014, 106/2015, 105/2017 и 25/2019 и др. закон), члан 43.

*Правилником о обрасцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденције, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа прописан је садржај Књиге евиденције/пријава о примени мера физичког спутавања и изолацији лица са менталним сметњама у психијатријској установи.<sup>25</sup>*

## ПРЕПОРУКА

Клиника ће допунити евиденцију о примене мере физичког спутавања механичким ограничењем, тзв. фиксацију, тако да садржи и следеће податке:

- опис мера примењених пре механичког ограничења;
- врсту средства коришћеног за механичко ограничење;
- опис медицинских мера примењених током механичког ограничења;
- податке о периодичним обилазцима пацијента према коме је примењена мера механичког ограничења и праћењу његовог здравственог стања од стране психијатра (број обилазака, тачно време и трајање обилазака, спроведене радње);
- податак о времену обавештења руководиоца Клинике или другог лица које на то овласти руководиоца о примењеној мери механичког ограничења, као и податак да ли је и када обавештен законски заступник, односно члан уже породице пацијента према коме је мера примењена;
- наводе и коментаре пацијента током и непосредно након што је према њему примењена мера механичког ограничења.

## ЛЕЧЕЊЕ И МЕДИЦИНСКА ДОКУМЕНТАЦИЈА

Клиника за психијатрију збрињава пацијенте са подручја Војводине. У Новом Саду не постоји општа болница, па Клинички центар фактички пружа здравствену заштиту и на секундарном нивоу, односно обавља посао опште болнице, што за запослене представља додатно оптерећење.

У 2019. години, до 06. септембра, на Клинику је на хоспитално лечење примљено 1886 пацијента. Број пацијената хоспитализованих на дан 06. септембра 2019. године био је 86, од којих је троје деце.

Медицинска документација се уредно води. Протокол пријема садржи јасне податке у вези са пријемом. Сваки пацијент се приликом пријема подвргава физикалном прегледу, посебно неуролошком и психијатријском прегледу, лабораторијској дијагностици најкасније наредног дана, а специфична дијагностика (ултразвук, ЕЕГ, МРИ, специфичне лабораторијске анализе и др.) врше се зависно од медицинских индикација у конкретном случају.

Историје болести су прегледне и садржајне, као и листе терапија за пацијенте. Користе се савремене линије лекова, а ординирана терапија је у адекватним дозама, без знакова тзв. “хемијске фиксације” пацијената прекомерним или пречестим давањем фармакотерапије. Према наводима запослених, нема препрека у континуираној набавци лекова.

Процес лечења је индивидуализован и прилагођен сваком пацијенту посебно. Према наводима запослених, пацијенти се укључују и информишу о свом плану лечења и оствареном напретку.

На Одељењу за дечију и адолесцентну психијатрију лече се деца почев од треће године живота. Нема посебног одељења за старије адолесценте, те се у истом простору лече пацијенти од три године живота са адолесцентима. Има пацијената са тешким дијагнозама развојног доба, као што су ментална ретардација и аутизам. На Клиници нема запосленог дечијег психијатра, већ психијатар за одрасле ординира терапију деци.

<sup>25</sup> „Службени гласник РС”, број 109/2016 и 20/2019.

**УТВРЂЕНО**

Клиника нема запосленог дечијег психијатра.

**РАЗЛОЗИ**

*Свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља.<sup>26</sup>*

*Начело континуираности здравствене заштите остварује се укупном организацијом система здравствене заштите која обезбеђује функционалну повезаност и усклађеност здравствене заштите од примарног преко секундарног до терцијарног нивоа здравствене заштите и која пружа непрекидну здравствену заштиту грађанима у сваком животном добу.<sup>27</sup>*

*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. Недостаји у кадровској оспособљености често озбиљно осујећују покушаје да се пацијентима осигурају активности на начин како је то описано у одељку 37; надаље, то може довести до ситуација високог ризика за пацијенте, без обзира на све добре намере и искрене напоре особља.<sup>28</sup>*

*Комитет препоручује да српске власти предузму кораке у Специјалној психијатријској болници којима би се повећао број лекара и психијатара, као и да се обезбеди већи број медицинских сестара / помоћног особља на одељењима у ноћним сменама.<sup>29</sup>*

*Покрајински секретаријат за здравство даје предлог министру надлежном за послове здравља за план развоја кадра у здравству за установе које се налазе на територији АП Војводине.*

**ПРЕПОРУКА**

**Клинички центар Војводине, Покрајински секретаријат за здравство и Министарство здравља, у оквирима својих надлежности, предузеће активности ради обезбеђења адекватног профила и броја лекара за дечији узраст, подобног да се овим пацијентима омогући пружање здравствене заштите у складу са важећим прописима и стандардима.**

У погледу опремљености Клинике потребним апаратима и медицинском опремом, руководство је навело да Клинички центар Војводине поседује све апарате и медицинску опрему потребну за збрињавање пацијената, који су на располагању и пацијентима Клинике. У просторијама Клинике налазе се мерачи крвног притиска, апарати за мерење шећера у крви, ЕКГ апарати, кисеоничке боце.

Запослени су навели да је сарадња Клинике са осталим клиникама у оквиру Клиничког центра Војводине одлична. Конзилијарни прегледи се брзо организују и обављају у сарадњи са лекарима других специјалности. Документација о конзилијарним прегледима и интервенцијама се уредно и адекватно води, уз посебно потписан пристанак пацијента на додатно предложене интервенције.

Интоксикације се акутно збрињавају у Ургентном центру, а не на Клиници за психијатрију. Сарадња са Ургентним центром је добра. Конзилијарни психијатар одлази по позиву у Ургентни центар и даје мишљење о потреби хоспитализације пацијента на Клиници (нпр. због опасности од суицида).

На Клиници се не примењује електроконвулзивна терапија, већ се пацијенти упућују на клинику у Београд. За продужено психијатријско лечење остварена је добра сарадња са специјалном болницом у Новом Кнежевцу.

<sup>26</sup> Устав РС, члан 68. став 1.

<sup>27</sup> Закон о здравственој заштити, члан 24.

<sup>28</sup> Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 42.

<sup>29</sup> Извештај о посети Републици Србији Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања из 2015. године, параграф 165.

По отпуста са хоспиталног лечења пацијенти долазе на контроле амбулантно. Нема успостављених центара/служби за заштиту менталног здравља у заједници.

7.

## УТВРЂЕНО

Није формиран центар за заштиту менталног здравља, у којем би се, у складу са савременим принципима заштите менталног здравља, спроводила превенција, унапређење менталног здравља и постхоспитално лечење пацијената у заједници.

## РАЗЛОЗИ

*Службе менталног здравља треба да пруже савремену, свеобухватну превенцију, лечење и рехабилитацију, што подразумева био-психо-социјални приступ и треба да се одвија у заједници, односно у средини у којој та лица живе.*

*Службе за заштиту менталног здравља (превенцију, дијагностику, лечење, рехабилитацију и унапређење здравља) треба да буду организоване на нивоу заједнице у којој лица са менталним поремећајима живе. У оквиру планирања и процеса доношења одлука, приоритети треба да буду дати центрима за ментално здравље у заједници.*

*Службе за заштиту менталног здравља треба да обезбеђују лечење на најмање рестриктиван начин - искључивање из породице и заједнице треба да буде сведено на најмањи могући степен.*

*Центри за ментално здравље у заједници осниваће се на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите у оквиру територијално надлежних постојећих психијатријских установа и психијатријских служби општинских болница, уз обезбеђивање потребних ресурса.*

*Постоји потреба за развојем центара за ментално здравље у заједници (у даљем тексту: ЦМЗ) који ће пружати свеобухватну заштиту менталног здравља, уз најмање могуће рестрикције и што ближе месту боравка, односно породици. Треба смањити упућивање на лечење у удаљена места, што је сада уобичајена пракса у нашој земљи, све до потпуног престанка, уз поштовање територијалног принципа организације служби за заштиту менталног здравља.<sup>30</sup>*

## ПРЕПОРУКА

**Министарство здравља и Покрајински секретаријат за здравство, у оквирима својих надлежности, ће предузети активности ради формирања служби за заштиту менталног здравља у заједници, уз обезбеђивање потребних ресурса, а ради превенције, унапређења и постхоспиталног лечења пацијената у заједници.**

## ПСИХОСОЦИЈАЛНА РЕХАБИЛИТАЦИЈА

Психосоцијална рехабилитација на одељењима одвија се кроз састанке терапијске заједнице и групну терапију када за то има довољно особља. За индивидуални стручни рад користе се амбуланте на одељењима, лекарске собе, собе психолога и просторије за стручни рад на одељењима. На одељењима постоје посебне просторије за окупациону терапију, али не и развијени програми рехабилитационих психосоцијалних активности за све пацијенте у складу са њиховим потребама и прилагођено њиховим могућностима.

Оскудност активности психосоцијалне рехабилитације на одељењима донекле се превазилази кроз рад дневне болнице у којој је организована окупациона терапија. Број места у дневној болници је 30, и то 20 за одрасле и 10 за децу. На Клиници је, међутим, био запослен само један радни терапеут.

<sup>30</sup> Програм о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године („Службени гласник РС“, број 84/2019)



8.

### УТВРЂЕНО

На Клиници пацијенти нису довољно укључени у различите модалитете индивидуалне и групне психотерапије, као и организованих психосоцијалних активности.

### РАЗЛОЗИ

*Психијатријски третман треба да укључи широк спектар рехабилитационих и терапијских активности, укључујући приступ окупационој (радној) терапији, групној и индивидуалној психотерапији.<sup>31</sup>*

*Развој специјализиране обуке за психијатријску негу и већи нагласак на социјалној терапији могу имати знатног утицаја на квалитет здравствене неге, те могу довести до стварања таквог терапијског амбијента који би био мање заснован на физичкој и медикаментозној терапији.<sup>32</sup>*

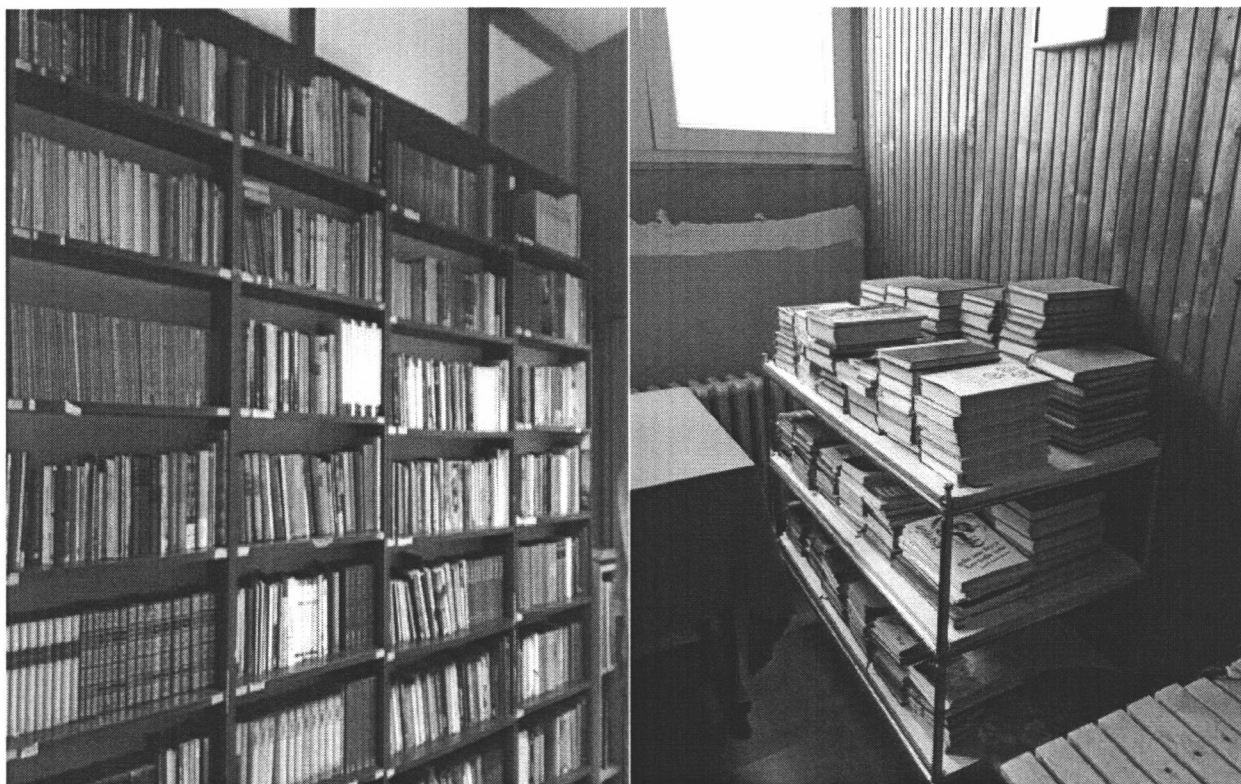
### ПРЕПОРУКА

Клиника ће разрадити доступне и прилагођене рехабилитационе психосоцијалне активности за пацијенте и укључити све пацијенте у програме психосоцијалне рехабилитације у складу са њиховим потребама и прилагођено њиховим могућностима.

<sup>31</sup> Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 37.

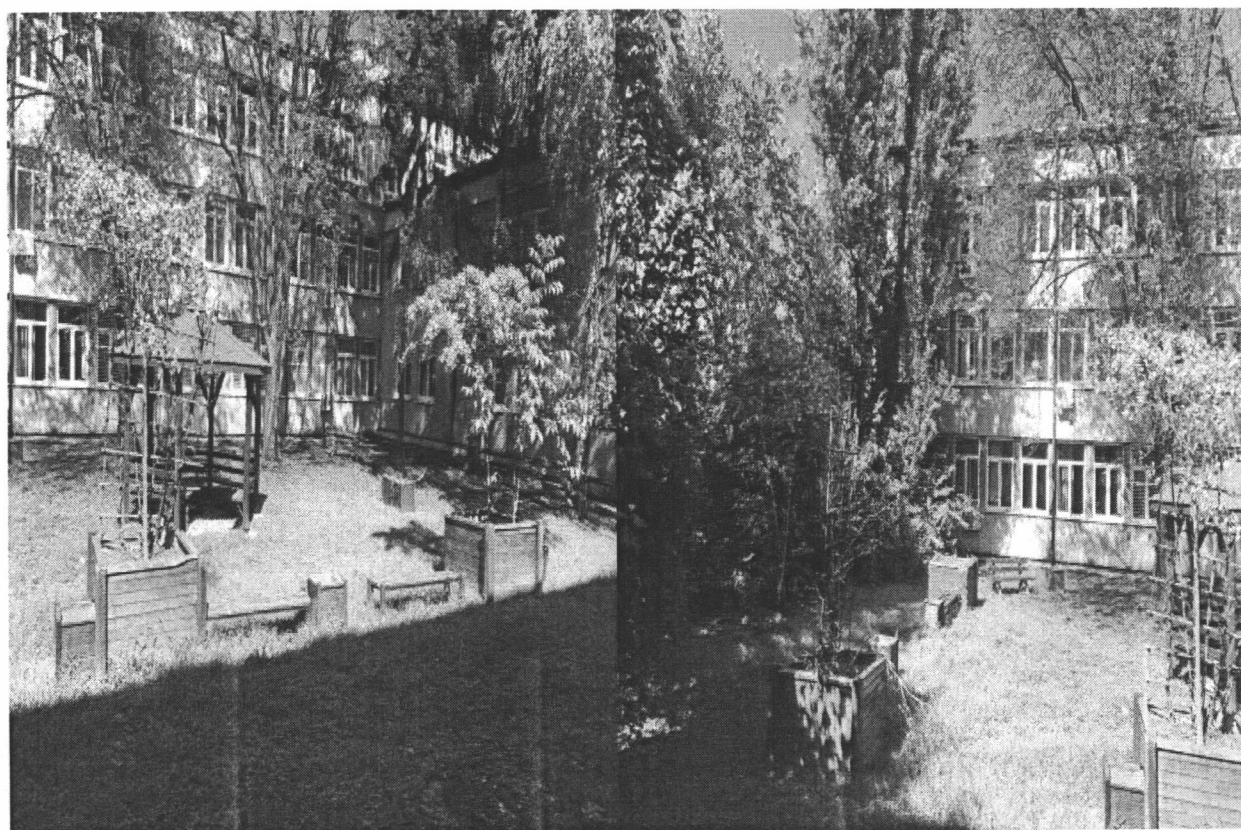
<sup>32</sup> Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 43.

Пацијентима је свакодневно на располагању библиотека.



На првом спрату Клинике налази се сала за физичке активности, а иза зграде постоји кошаркашки терен. По наводима запослених, пацијенти имају могућност да користе и двориште Клинике за шетњу и боравак на свежем ваздуху, по дозволи лекара. Двориште Клинике је необезбеђено, тако да је боравак пацијената могућ само уз надзор медицинских техничара.

Пацијенткиње са којима је тим НПМ обавио разговор навеле су, међутим, да веома ретко имају прилику да изађу у двориште (једном у две до три недеље), јер нема довољно особља које би их извело, а није им дозвољено да изађу без надзора.



**УТВРЂЕНО**

На Клиници није омогућено свим пацијентима, чије здравствено стање то дозвољава, да свакодневно проводе време на свежем ваздуху.

**РАЗЛОЗИ**

*Комитет такође препоручује да надлежни предузму мере да проактивно подстицху пацијенте да користе врт и двориште.<sup>33</sup>*

*Потребно је предузети кораке како би се у обе болнице пацијентима смештеним у затвореним одељењима, а чије здравствено стање то дозвољава, омогућило да барем један сат дневно вежбају на отвореном, у разумно пространом и сигурном окружењу, где би требало да имају и заклон од лоших временских услова.<sup>34</sup>*

**ПРЕПОРУКА**

**Клиника ће предузети мере како би свим пацијентима, чије здравствено стање то дозвољава, било омогућено да свакодневно, уколико то желе, проводе време на свежем ваздуху, без обзира на временске прилике.**

**Клиника ће подстицати пацијенте да проводе време на свежем ваздуху.**

На Одељењу за дечију и адолесцентну психијатрију спроводи се одговарајући психосоцијални програм у складу са могућностима и зависно од тежине дијагноза младих пацијената. Прилагођавање психосоцијалних активности потребама и могућностима сваког пацијента отежано је околношћу да су деца битно различитог узраста и дијагноза смештена на малом простору. Затечена деца, у време посете тима НПМ, у заједничкој просторији играла су друштвену игру „Не љути се човече“.

**НПМ је става да стационарно психијатријско лечење деце и адолесцената заједно, на малом простору, отежава прилагођавање психосоцијалних активности потребама и могућностима сваког пацијента, додатно оптерећује запослене, представља фактор ризика за настанак нежељених догађаја и погодује настанку понашања која могу имати карактер злостављања.**

**НПМ би желео да од Министарства здравља добије информације о предузетим активностима у циљу развијања служби за пријем ургентних стања у дечјој и адолесцентној психијатрији, у складу са Програмом о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године<sup>35</sup>.**

**ЗАПОСЛЕНИ И УСЛОВИ РАДА**

На Клиници је у време посете НПМ било запослено укупно 35 лекара неуропсихијатара, психијатара и лекара на специјализацији и 87 медицинских сестара/техничара. Дежурство је организовано тако да у ноћној смени ради два лекара. Запослени су истакли да постоји недостатак средњег медицинског кадра. Наведено може утицати на квалитет здравствене

<sup>33</sup> Извештај о посети Републици Србији Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања из 2015. године, параграф 158.

<sup>34</sup> У вези са тачком 179. Извештаја о посети Републици Србији Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања из 2004. године.

<sup>35</sup> „Службени гласник РС“, број 84/19; Развијање служби за двадесетчетворо-сатни пријем ургентних стања у дечјој и адолесцентној психијатрији у више установа које имају капацитете и ресурсе за ову делатност а у складу са потребама, предвиђено је пратећим Акционим планом, као једна од мера за спровођење Програма о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године.

заштите, као и на број нежељених догађаја (напади, туче, падови, покушаји бекства и суицида, самоповређивање и слично).

10.

## УТВРЂЕНО

У Клиници није ангажован довољан број запослених, посебно средњег медицинског кадра и радних терапеута.

## РАЗЛОЗИ

*Свако има право на заштиту свог физичког и психичког здравља.<sup>36</sup>*

*Начело приступачности здравствене заштите подразумева обезбеђивање одговарајуће здравствене заштите грађанима, која је физички, комуникацијски, географски и економски доступна, односно културолошки прихватљива, а посебно особама са инвалидитетом.<sup>37</sup>*

*Начело континуираности здравствене заштите остварује се укупном организацијом система здравствене заштите која обезбеђује функционалну повезаност и усклађеност здравствене заштите од примарног преко секундарног до терцијарног нивоа здравствене заштите и која пружа непрекидну здравствену заштиту грађанима у сваком животном добу.<sup>38</sup>*

*Психијатријски третман мора бити заснован на индивидуализованом приступу, који подразумева састављање посебног плана лечења за сваког пацијента. Тај третман треба да укључи широк спектар рехабилитационих и терапијских активности, укључујући приступ окупационој (радној) терапији, групној терапији, индивидуалној психотерапији, уметности, драми, музици и спорту.<sup>39</sup>*

*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 осигурају активности на начин како је то описано у одељку 37; надаље, то може довести до ситуација високог ризика за пацијенте, без обзира на све добре намере и искрене напоре особља.<sup>40</sup>*

*Комитет препоручује да српске власти предузму кораке у Специјалној психијатријској болници којима би се повећао број лекара и психијатара, као и да се обезбеди већи број медицинских сестара / помоћног особља на одељењима у ноћним сменама.<sup>41</sup>*

## ПРЕПОРУКА

**Клинички центар Војводине, Покрајински секретаријат за здравство и Министарство здравља, у оквирима својих надлежности, предузеће активности ради обезбеђења потребног броја и стручног профила запослених на Клиници за психијатрију, подобног да се свим пацијентима омогући пружање здравствене заштите у складу са важећим прописима и стандардима.**

Сваки нежељени догађај се бележи у Књигу евиденције нежељених догађаја и за сваки се попуњава образац пријаве, који се прослеђује начелнику одељења и управнику Клинике. Копија пријаве прослеђује се Комисији за унапређење квалитета рада Клиничког центра Војводине.

<sup>36</sup> Устав РС, члан 68. став 1.

<sup>37</sup> Закон о здравственој заштити, члан 23.

<sup>38</sup> Закон о здравственој заштити, члан 24.

<sup>39</sup> Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 37.

<sup>40</sup> Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002)1/1- Rev. 2010, III - тачка 42.

<sup>41</sup> Извештај о посети Републици Србији Европског комитета за спречавање мучења и нечовечног или понижавајућег поступања или кажњавања из 2015. године, параграф 165.

Од 26. септембра 2018. године до 19. јула 2019. године на Клиници је било 38 нежељених догађаја, од којих су у 36 догађаја учествовали пацијенти (најчешће покушаји самоубиства и бекства из установе, и физички сукоби међу пацијентима), а у 2 случаја посетиоци.

У 12 нежељених догађаја било је нападнуто и повређено особље од стране агресивних пацијената. На дан посете НПМ, један запослени је, због тако задобијене повреде на раду, био на боловању. Број повреда пацијената у 2019. години, до дана посете НПМ, био је 16. Повреде су у 4 случаја нанете од стране другог пацијента, а у по 6 случајева настале су самоповређивањем и несрећним случајем. У нежељеним догађајима разбијено је више стакала, хидрантски ормарић, а изгорела су и два мадраца, јастуци и постељина.

У случају потребе за интервенцијом, Клиника позива обезбеђење Клиничког центра Војводине. Када хоспитализовани пацијенти уз дозволу или пратњу запослених излазе до продавнице у набавку, по повратку се контролише садржај кесе и проверава које ствари уносе на одељење.

Запослени су истакли да је број нежељених догађаја последица недовољног броја медицинских сестара и техничара, као и непостојања видео надзора на ходницима одељења. Видео надзора или детектора метала нема ни на улазу у Клинику, а није успостављен ни било који други вид контроле предмета које посетиоци уносе.

11.

#### **УТВРЂЕНО**

На Клиници нема видео надзора нити других техничких средстава или мера усмерених на превенцију нежељених догађаја и осигурање безбедности запослених, пацијената и посетилаца, а настанку нежељених догађаја доприноси и недовољан број медицинских сестара и техничара.

#### **ПРЕПОРУКА**

**Клинички центар Војводине предузеће потребне мере и активности усмерене на превенцију нежељених догађаја и осигурање безбедности запослених, пацијената и посетилаца на Клиници за психијатрију, постављањем видео надзора на ходницима одељења, метал детекторских врата на улазу у зграду или на други адекватан начин.**

#### *Едукација запослених*

Клиника има програм континуиране специјалистичке едукације и сачињава годишњи план који доставља Клиничком центру Војводине. Здравствени радници учествују на стручним скуповима и семинарима, као аутори радова или учесници/полазници, у складу са финансијским могућностима.

#### **ПРАВА ПАЦИЈЕНАТА**

У улазном холу Клинике, на огласној табли за пацијенте и посете налазе се информације о кућном реду и правима пацијената. На појединим одељењима за хоспитализацију пацијената уочено је да је постављено обавештење о времену посете, забрани коришћења мобилних телефона, као и молба посетиоцима да не дају пацијентима никакве предмете, храну и пиће.

На ходницима одељења за хоспитализацију нису уочене информације о правима пацијената и начину њиховог остваривања. Будући да су одељења закључана, информације на огласној табли на улазу Клинике нису довољне да би сви пацијенти на болничком лечењу били информисани о својим правима.

12.

## УТВРЂЕНО

На одељењима за хоспитализацију није уочена јасно видљива информација о правима пацијената и начину њиховог остваривања.

## РАЗЛОЗИ

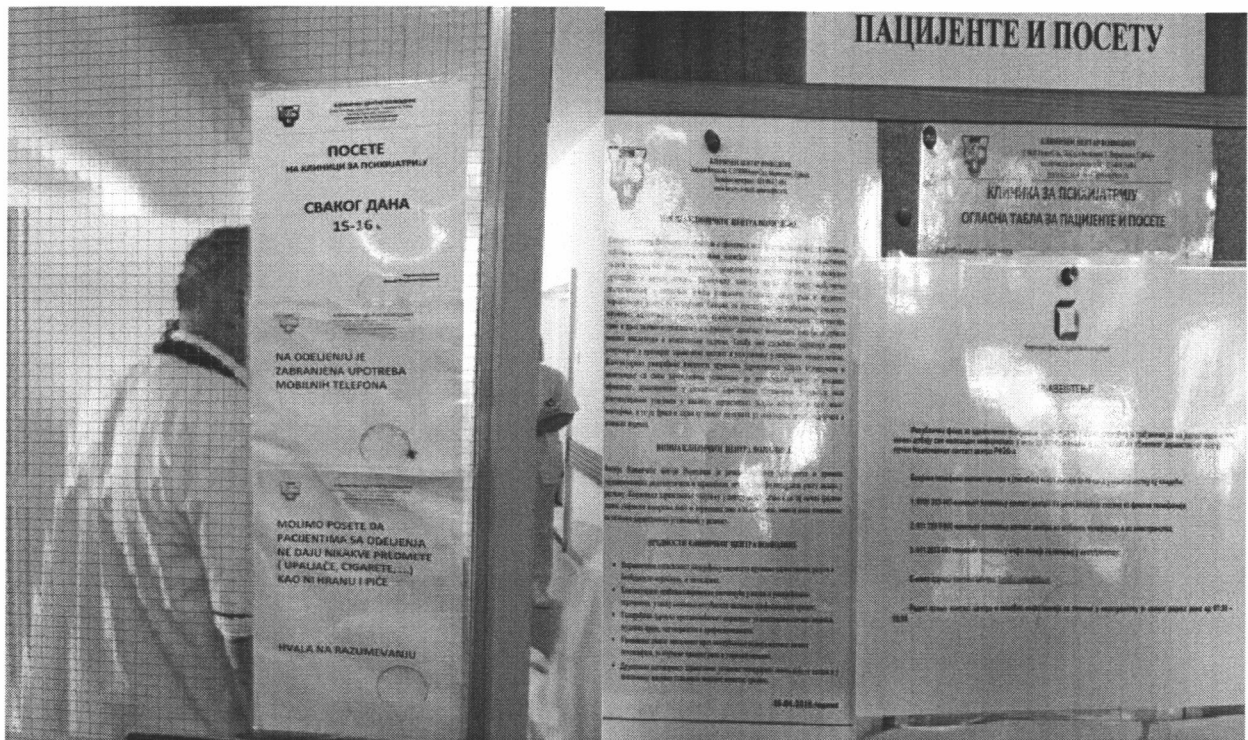
Особе са менталним поремећајима треба да буду појединачно обавештене о својим правима као пацијента и да имају приступ надлежном телу или особи, независним од установе менталног здравља, које могу, уколико је потребно, помоћи у разумевању и остваривању таквих права.<sup>42</sup>

По пријему, сваком пацијенту, као и његовој породици, треба бити дата уводна брошура у којој се објашњавају начини поступања у датој установи, као и пацијентови права. Сваком пацијенту који није у стању да разуме ову брошуру треба на прикладан начин помоћи.<sup>43</sup>

Информације о правима пацијената треба да се омогуће на језику који пацијент разуме и то у писаној форми и у време доласка у установу, а требало би да буде опште позната у свим деловима установе, кроз видљиве натписе и постере.<sup>44</sup>

## ПРЕПОРУКА

Клиника ће обезбедити да информације о правима пацијената и механизмима њихове заштите буду јасно видљиве и у одговарајућој форми приступачне свим пацијентима на болничком лечењу (плакати на одељењима, брошуре и сл.).



У улазном ходнику Клинике налазе се Књига жалби, Књига утисака и сандуче за примедбе. У 2019. години, до дана посете НПМ, није било жалби пацијената Клинике нити унетих утисака у Књигу утисака. Увидом је уочено да се обе књиге отварају у просеку на три до четири месеца, а садржина сандучета за примедбе се, према службеним наводима, проверава у просеку једном у два месеца.

<sup>42</sup> Препорука Комитета министара Савета Европе Рец. (2004) 10, члан 6.

<sup>43</sup> Стандарди Европског комитета за спречавање мучења (2002) 1 – Рев. 2010, тачка 53.

<sup>44</sup> Поткомитет УН за превенцију тортуре, Извештај о посети Бразилу [ЦАТ/ОП/БРА/1 (2012)], тачка 33.

НПМ сматра да би у том погледу поступање требало унапредити, обе књиге и сандуче за примедбе поставити на одељења и учинити доступним свим пацијентима који се налазе на болничком лечењу, те чешће проверавати њихову садржину и разматрати изнете жалбе, утиске и примедбе пацијената. Наведено би могло утицати на благовремено предузимање корективних или превентивних мера у вези са изнетим жалбама, утисцима и примедбама, а последично и на задовољство пацијената.

13.

#### **УТВРЂЕНО**

Књига жалби, Књига утисака и сандуче за примедбе ретко се отварају и нису доступни свим пацијентима на одељењима за хоспитализацију.

#### **ПРЕПОРУКА**

Клиника ће свим пацијентима који се налазе на болничком лечењу, на видним местима на одељењима, учинити доступном Књигу жалби и Књигу утисака, и поставити сандуче за примедбе, чешће проверавати и разматрати њихову садржину, ради благовременог предузимања мера корективног или превентивног карактера.