

ЗА КОМИТЕТ УЈЕДИЊЕНИХ НАЦИЈА ЗА ЉУДСКА ПРАВА ЗА ЕКОНОМСКА, СОЦИЈАЛНА И КУЛТУРНА ПРАВА

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Алтернативни извештај за 71. седницу Комитета за економска, социјална и културна права у вези са правом на ментално здравље

Преглед Трећег периодичног извештаја Србије

припремила мрежа PIN – Мрежа психосоцијалних иновација

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

У Београду

14. јануара 2022. године

Господар Јевремова 48, 11000 Београд, Србија; office@psychosocialinnovation.net; <https://psychosocialinnovation.net/>; +381628880927

[PIN – Мрежа психосоцијалних иновација](https://psychosocialinnovation.net/) је невладина, неполитичка и непрофитна организација, основана са циљем унапређења заштите менталног здравља. PIN настоји да успостави и промовише мултисекторске, на доказима засноване, свеобухватне и ефикасне моделе психосоцијалне подршке који ангажују кориснике, пружаоце услуга, локалне заједнице и креаторе политике при креирању системских и одрживих решења за заштиту и унапређење менталног здравља. Активности PIN-а подељене су у три програмске области: 1) пружање непосредне менталне и психосоцијалне подршке; 2) истраживање; 3) рад на заговарању.

У вези са питањима 24 и 25 која су упућена Републици Србији у Списку питања и одговором Републике Србије по овим питањима, желимо да вам пружимо додатне информације на тему права на ментално здравље у Републици Србији.

Одговор на пасус 24 из Списка питања

Кратка анализа ситуације, предложена питања и препоруке биће представљени у складу са циљевима дефинисаним Акционим планом[[1]](#footnote-1) за заштиту менталног здравља за период 2019–2022. и препоруке дефинисане Програмом заштите менталног здравља у Републици Србији за период 2019–2026[[2]](#footnote-2).

1. **У току је ревизија Закона о заштити особа са менталним инвалидитетом**[[3]](#footnote-3). Представници цивилног друштва учествовали су у јавној расправи о предлогу измена закона усвојеног 2013. године. *(„Сл. гласник РС”, бр. 45/2013)[[4]](#footnote-4)*. Иако предложене измене треба донекле да унапреде законски оквир који се односи на заштиту особа са менталним инвалидитетом (тј. увођење лица од поверења уместо чланова породице како би се обезбедила већа аутономија особа са менталним инвалидитетом), за примену уведених измена не постоји објашњење и ограничено је само на неке аспекте усвојеног закона. Штавише, предложеном ревизијом Закона о заштити особа са менталним инвалидитетом није сагледана препорука Комитета против тортуре (Завршне напомене 2021, ст. 26. (а))[[5]](#footnote-5) у погледу принудног лечења и употребе физичког спутавања. Ове чланове треба ревидирати у складу са препорукама и увести независни механизам за праћење да би се побољшала заштита особа са менталним инвалидитетом.
* Комитет ће можда желети да пита државу да ли ће се предложеном ревизијом Закона о заштити особа са менталним инвалидитетом сагледати препорука Комитета против тортуре (Завршне напомене 2021, ст. 26. (а)) у погледу принудног лечења и употребе физичког спутавања.
1. **Закон о психотерапији** у Србији још није усвојен.
2. **Стандарди за лиценцирање саветодавних и терапијских услуга** у оквиру система социјалне заштите још увек нису донети.
* Комитет би можда желео да пита државу када се очекује усвајање Закона о психотерапији и стандарда за лиценцирање саветодавних и терапијских услуга? У оквиру којих стандарда треба извшити имплементацију? Које заинтересоване стране треба да буду укључене у радну групу која ће водити процесе? Да ли ће држава ангажовати Савез удружења психотерапеута Србије и друге представнике ОЦД?

PIN позива Комитет да препоручи држави да уреди нормативни и правни оквир за заштиту менталног здравља.

1. **Развој центара за ментално здравље у заједници:** У Србији 2022. године ради 5 центара за ментално здравље са ограниченом доступношћу. Поред тога, ови центри за ментално здравље функционишу као организационе јединице секундарних и терцијарних здравствених установа, тако да то нису центри у заједници како се препоручује најбољим међународним стандардима праксе.[[6]](#footnote-6) Како је рекао председник Републичког одбора за ментално здравље, у фази развоја су само 2 нова центра у заједници у односу на планираних 15 нових центара у заједници до краја 2022. године.
* Комитет би можда желео да пита државу у ком својству ће ови центри у заједници радити у будућности (тј. радно време, број особља, врста услуга)?
1. **Развој подјединица центара за ментално здравље у заједници за децу и омладину:** Према нашим сазнањима, центри за ментално здравље у заједници у Нишу и Вршцу пружају услуге заштите менталног здравља деце и омладине. Од усвајања Акционог плана није изграђен додатни центар за ментално здравље у заједници, нити подјединица за децу и омладину. Као одговор на овај јаз и недостатак доступних услуга у заједници након болничког лечења, цивилно друштво пружа психосоцијалну подршку у заједници особама са менталним сметњама, укључујући младе. Ове услуге се пружају у сарадњи са локалним општинама, домовима здравља и центрима за социјални рад, а подржавају их општина Звездара – Град Београд. Међутим, све услуге ОЦД су засноване на пројектима са краткорочним финансирањем или на волонтерском раду, због чега је тешко обезбедити њихову одрживост.
* Комитет би можда желео да пита државу какав је план за развој услуга за ментално здравље деце и омладине у заједници? Штавише, да ли је држава информисана о услугама у заједници које пружају ОЦД, и који би био могући пут сарадње између државе и услуга ОЦД у будућности?

PIN позива Комитет да препоручи држави да

* Изгради центре за ментално здравље у заједници у складу са Програмом и најбољим међународним стандардима и праксом.
* Утврди транспарентне рокове за остваривање неиспуњених циљева утврђених Програмом заштите менталног здравља за период 2019-2022 и у складу са тим ажурира Акциони план; изради Акциони план за програм за период 2023-2026.
1. **Развој услуга за хитан пријем деце и омладине 24/7:** У марту 2020. године на Клиници за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић” је затворена једина доступна служба за хитан пријем младих 24/7 и прилагођена за пријем пацијената позитивних на COVID-19. Од тада није поново успостављена ниједна алтернативна служба за хитан пријем младих. Након случаја неприхватања малолетне избеглице у болницу у акутној невољи, омбудсман је испитао доступност хитног пријема за децу и омладину у Србији и Министарству здравља подонео следеће закључке: „Потврђује се да постоји недостатак кадровских и организационих капацитета за хитан пријем и болничко лечење младих у Србији, па је неопходно да Министарство здравља предузме релевантне тачке деловања на побољшању доступности хитног пријема младих, као и координација између установа надлежних за заштиту менталног здравља младих, те треба израдити мапу установа на примарном, секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите према територији са путевима упућивања”[[7]](#footnote-7).
* Комитет би можда желео да пита државу које мере ће бити уведене да би се побољшала заштита менталног здравља адолесцената, као што је предложио омбудсман? Поред тога, Комитет може да пита како држава планира да унапреди психијатријску помоћ и болничко лечење деце и младих?

PIN позива Комитет да препоручи држави да обезбеди приступ хитном болничком лечењу деци и младима, као и квалитет лечења у складу са Програмом и најбољим међународним стандардима праксе.

1. Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић” успоставила је неколико добрих иницијатива: националну телефонску линију за психосоцијалну подршку женама пре, током и после трудноће 24/7[[8]](#footnote-8), националне телефонске линије за превенцију самоубистава, подршку током пандемије COVID-19, подршку адолесцентима[[9]](#footnote-9). Поред тога, уведена је и спроведена национална телефонска линија за особе које пате од депресије у оквиру кампање Несаломиви[[10]](#footnote-10).
2. У току је српско национално истраживање које има за циљ да документује статус МЗ становништва Србије након пандемије COVID-19 и да употпуни међународну базу доказа о стопама преваленције МЗ током различитих фаза пандемије. Ово значајно истраживање је део пројекта CoV2Soul.rs који финансира [Фонд за науку Републике Србије](http://fondzanauku.gov.rs/?lang=en) (број гранта #7528289) и води Институт за ментално здравље[[11]](#footnote-11).
3. Пошто је препозната потреба за јединственијим приступом цивилног друштва, Caritas Србијe је јула 2021. основао Покрет за ментално здравље[[12]](#footnote-12), PIN - Мрежа психосоцијалних иновација[[13]](#footnote-13), NAUM[[14]](#footnote-14) - мрежа удружења корисника, Простор[[15]](#footnote-15) - Удружење за унапређење квалитета живота и социјалног укључивања особа са менталним сметњама и Иницијатива „За тебе важно је”[[16]](#footnote-16) - иницијатива за унапређење менталног здравља. Циљ Покрета је да заговара унапређење заштите менталног здравља у Србији подизањем свести јавности и развојем сарадње са надлежним државним институцијама. У складу са тим, Покрет је успоставио комуникацију са Републичким одбором за ментално здравље.

PIN позива Комитет да препоручи држави да

* Укључи ОЦД и удружења корисника у доношење одлука у свим областима заштите менталног здравља и препозна њихове услуге.
* Уведе механизам за праћење доступности и квалитета новоуспостављених услуга.
1. Кампању „Припази на тон, Припази на клик”[[17]](#footnote-17) покренули су заједнички цивилно друштво и државне институције (Иницијатива „За тебе важно је”, OPENS, Центар Срце и Институт за јавно здравље Војводине, уз подршку Града Новог Сада). Циљ ове кампање је подизање свести и едукација о улози медија у превенцији самоубистава и штетности сензационалистичког извештавања[[18]](#footnote-18). Министарство здравља, Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић” и Регулаторно тело електронских медија потписали су у септембру 2021. године меморандум о сарадњи у вези са медијским извештавањем о самоубиству. Упркос овим напорима, свакодневно смо сведоци сензационалистичког извештавања о самоубиству у папирним и електронским медијима. Као одговор на то, Иницијатива „За тебе важно је”, коју подржавају многе организације цивилног друштва, доставила је писмо[[19]](#footnote-19) држави тражећи да се медијско извештавање регулише у складу са Законом и Уставом.

**PIN позива Комитет да препоручи држави да санкционише свако медијско извештавање које је у супротности са Етичким кодексом, Законом и Уставом**.

1. Министарство за људска и мањинска права и социјални дијалог одржало је 8. јула први социјални дијалог о менталном здрављу под називом „Социјални дијалог о заштити и унапређењу права грађана у области менталног здравља у Републици Србији” који је окупио представнике различитих државних институција, министарстава, иницијатива и ОЦД. Ово представља велику иницијативу за унапређење мултисекторског и мултидисциплинарног приступа заштити менталног здравља у Србији. Закључци овог дијалога обухватају: потребу доношења новог закона о професији психолога; оснивање центара за превенцију менталних потешкоћа и пружање психосоцијалних услуга на локалном нивоу, независно од домова здравља; спровођење континуиране примарне превенције у свим узрастима; успостављање веће сарадње између министарстава и невладиних организација; увођење обавезне едукације о менталном здрављу за стручњаке из области образовања и примарне здравствене заштите[[20]](#footnote-20) [[21]](#footnote-21) који су сви у складу са Програмом заштите менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026.[[22]](#footnote-22)
* Комитет би можда желео да пита државу које мере држава планира да примени да би спровела препоруке дефинисане у социјалном дијалогу? У ком периоду држава планира да спроведе препоруке?

PIN тражи од Комитета да препоручи држави наставак социјалног дијалога о менталном здрављу и дефинише његове циљеве, рокове за остваривање постављених циљева, динамику рада и модалитете рада.

1. Један од главних изазова у заштити менталног здравља је недостатак сарадње између Министарства здравља и Министарства за рад, запошљавање, борачку и социјалну политику. Осим што представља баријеру у решавању ширих системских питања која захтевају мултисекторску сарадњу, недостатак сарадње између ова два министарства препознат је као значајна препрека у пружању здравствене заштите (нпр. нејасна подела одговорности између здравствене заштите и система социјалне заштите која доводи до недостатка адекватног одговор када је потребна хитна нега) у разним локалним општинама.[[23]](#footnote-23)

PIN позива Комитет да препоручи држави да успостави сарадњу између Министарства здравља и Министарства за рад, запошљавање, борачку и социјалну политику и њихов заједнички акциони план у погледу заштите менталног здравља.

Одговор на пасус 25 из Списка питања

Овде представљамо кратку анализу ситуације, предлажемо питања и препоруке у вези са мерама које се предузимају да се обезбеди универзална покривеност менталним здрављем и несметан приступ услугама менталног здравља и психосоцијалне подршке (МЗПСП) за избеглице, тражиоце азила и мигранте у Републици Србији.

1. **Контекст и потребе менталног здравља:** У Србији има 4.300 избеглица, тражилаца азила и миграната који су смештени у 13 државних смештајних објеката[[24]](#footnote-24), поред 5 смештајних објеката који су специјализовани за децу без пратње и раздвојену децу (UASC). Истраживање које је PIN спровео у Србији у периоду од 2016. до 2021. године[[25]](#footnote-25) указује да се више од 80% избеглица који бораве у Србији може сматрати психички рањивим и да их треба упутити на даљу психолошку процену и услуге МЗПСП. Штавише, студије су показале негативан тренд у последње три године, што указује на повећан проценат оних који имају потешкоће са МЗ, посебно симптоме депресије. Поред тога, истраживање које су спровели PIN и Департман за психологију Филозофског факултета Универзитета у Београду[[26]](#footnote-26) показало је високу преваленцију стресних и трауматских искустава са којима се избеглице суочавају током транзита, као и повећање процента избеглица које су доживеле такве догађаје током транзита у поређењу са подацима из 2017. године. Осим тога, у овом истраживању је истакнут све већи број избеглица који су искусили принудно враћање (push-back) у односу на претходне године. Тако су подаци из 2014. године[[27]](#footnote-27) показали да је проценат оних који су искусили принудно враћање (push-back) износио 38%, проценат који је порастао на 48% у 2017. години и на 65,2% оних који су искусили принудно враћање у 2021. години. Коначно, студије су показале негативан утицај трауматских догађаја на ментално здравље избеглица и у земљама порекла и током транзита.[[28]](#footnote-28)
2. **Стратешки документ којим се дефинишу стандарди за пружање услуга МЗПСП избеглицама у Србији:** Светска здравствена организација је у сарадњи са мрежом PIN, Институтом за ментално здравље, Институтом за јавно здравље и Департманом за психологију Филозофског факултета Универзитета у Београду израдила *Смернице за заштиту и унапређење менталног здравља избеглица, тражилаца азила и миграната у Србији* (Упутство)[[29]](#footnote-29) у децембру 2018. Упутство су усвојили Министарство здравља Републике Србије и Комесаријат за избеглице и миграције Републике Србије.
3. **Радна група за заштиту и унапређење менталног здравља избеглица, тражилаца азила и миграната (Радна група за МЗ):** Једна од препорука Упутства је и формирање Радне групе за заштиту и унапређење менталног здравља избеглица, тражилаца азила и миграната (Радна група за МЗ). Половином 2019. године, заједно са Комесаријатом за избеглице и миграције Републике Србије и Светском здравственом организацијом, PIN је основао Радну групу за МЗ, координационо тело чији је циљ био унапређење системске заштите менталног здравља избеглица, тражилаца азила и миграната у Србији. Поред оснивача, чланови Радне групе за МЗ су сви релевантни владини и невладини актери укључени у пружање услуга МЗПСП избеглицама у Србији, укључујући: Министарство здравља, Министарство за рад, запошљавање, борачку и социјалну политику, Завод за јавно здравље, UNHCR, УНИЦЕФ, IOM, Caritas, DRC, Групу 484 и IAN. Редовни састанци Радне групе за МЗ се организују једном или два пута месечно од њеног оснивања, развијени су додатни механизми и постигнути значајни резултати у заштити менталног здравља избеглица и миграната[[30]](#footnote-30), што је довело до тога да Министарство здравља предложи прелазак Радне групе за МЗ у надлежност Министарства здравља. Дана 8. октобра 2021. године организована је прва Радна група за МЗ на челу са Министарством здравља, а Радна група за МЗ је постала званични национални механизам за координацију. Међутим, након првог састанка у надлежности Министарства здравља, упркос залагању за наставак рада РГ, нису организовани даљи састанци.

PIN позива Комитет да препоручи држави да настави са редовним састанцима Радне групе за заштиту менталног здравља избеглица, тражилаца азила и миграната, у складу са унапред дефинисаном динамиком и модалитетом рада.

1. **Доступност, приступачност, прихватљивост и квалитет услуга МЗПСП** - **скрининг МЗ:** Нема унапред дефинисане процедуре скрининга МЗу Србији која треба да постоји у складу са усвојеним *Упутством* и међународним препорукама[[31]](#footnote-31) у циљу побољшања благовременог упућивања и раних интервенција МЗПСП. Радна група за МЗ је 2020. године предложила Министарству здравља да усвоји скрининг МЗ као интегративни део иницијалног здравственог прегледа када се избеглице, тражиоци азила и мигранти примају у смештајне капацитете да би се побољшала рана идентификација и благовремено упућивање на услуге МЗПСП. Министарство здравља још није увело предложене мере скринига. Стога се особе којима су потребне услуге МЗПСП најчешће идентификују путем упута у сарадњи са медицинским тимом у смештајном објекту, особљем Комесаријата за избеглице и миграције Републике Србије и другим актерима на терену (социјални радници на терену, правни заступници, итд.).
* Комитет би можда желео да пита државу да ли планира да укључи скрининг менталног здравља у редовни иницијални здравствени преглед? Ако је одговор потврдан, Комитет може да пита када и како ће се ова мера увести, који алат за скрининг ће се користити и ко ће спроводити обуку за скрининг менталног здравља и праћење ове услуге?
1. **Доступност, приступачност, прихватљивост и квалитет услуга МЗПСП – психолошку подршку** обезбеђује Министарство здравља које запошљава 5 стално ангажованих психолога и три невладине организације – PIN – Мрежа психосоцијалних иновација, Група за децу и младе Индиго и Група 484 које заједно запошљавају око 12 стално ангажованих психолога, што резултира са око 80% смештајних капацитета који имају на располагању психолошку подршку[[32]](#footnote-32), што је натпросечна доступност услуга психолошке подршке широм Србије.[[33]](#footnote-33) Међутим, психолошке услуге за децу без пратње и раздвојену децу финансирају се само кроз краткорочне пројекте које спроводе ОЦД. Дакле, тренутно није доступна ниједна услуга кроз јавни здравствени систем за ову осетљиву групу. Психолошке услуге за одрасле финансирају се или кроз краткорочне пројекте које спроводе ОЦД или преко Министарства здравља, које финансира пројекат MADAD. Стога је одрживост ових услуга у великој мери доведена у питање. Поред тога, једнака доступност и прихватљивост услуга МЗПСП је ограничена због недостатка преводилаца и културних медијатора за одређене језике, као и због недостатка специјализованих услуга (нпр. за малу децу, особе са инвалидитетом, ЛГБТ особе).
* Комитет ће можда желети да пита државу како ће психолошка подршка избеглицама, тражиоцима азила и мигрантима остати на располагању и бити доступна након завршетка пројекта MADAD?
1. **Доступност, приступачност, прихватљивост и квалитет услуга МЗПСП - Психијатријска помоћ и болничко лечење** доступни су преко јавног здравственог система. Међутим, нису увек доступни и постоји велики број изазова: 1) Нема довољно средстава да се обезбеди превоз свих корисника којима су потребни психијатријски прегледи или редовни прегледи до здравствених установа, нити довољно средстава да се обезбеди присуство преводилаца и културних медијатора за ове прилике; 2) не постоје преводиоци који могу бити на располагању за све активности током болничког лечења што је често разлог одбијања пријема или превременог отпуштања; 3) недостају расположиви болнички кревети за болничко лечење одраслих; 4) постоји значајан јаз у доступности услуга за децу, укључујући недостатак расположивих кревета и дечијих психијатара, 5) у Србији не постоје специјализоване установе за хитну хоспитализацију деце (до овога је дошло услед пандемије). Због тога је често потребно снажно заговарање са Министарством здравља и медицинским особљем да би се олакшао пријем. Непостојање одговарајуће системске подршке у случају малолетне избеглице без пратње којој је потребна хитна хоспитализација, документовао је омбудсман[[34]](#footnote-34), како је детаљно објашњено у ставу 6 овог извештаја.
* Комитет би можда желео да пита државу које мере ће бити уведене да би се побољшала заштита менталног здравља адолесцената, као што је предложио омбудсман? Поред тога, Комитет може да пита како држава планира да унапреди психијатријску помоћ и болничко лечење за избеглице? На крају, Комитет може да пита да ли су планиране теренске услуге, као што су теренске посете психијатара из домова здравља азилантским и прихватним центрима, које би могле да олакшају пружање услуга и побољшају доступност услуга МЗПСП?

PIN позива Комитет да препоручи држави да

* Уврсти скрининг менталног здравља као редован део иницијалног здравственог прегледа за избеглице како би се побољшало правовремено упућивање.
* Обезбеди одрживост услуге МЗПСП за избеглице, тражиоце азила и мигранте.
* **Обезбеди приступ услугама МЗПСП тако што ће омогућити флексибилност и домет у пружању услуга (нпр. теренске посете психијатра центру за** **азил са ниским приступом психијатријској нези како би се рационално расподелили ресурси);**
* Обезбеди континуирану стручну едукацију медицинског особља о темама културне сензибилизације и пружања здравствене заштите избеглицама, тражиоцима азила и мигрантима.
1. **Процедура азила и ментално здравље:** У последњих шест година, PIN је урадио више од 100 психолошких процена за потребе азила, по захтевима Канцеларије за азил и ОЦД Београдског центра за људска права (BCHR), Центра за истраживање и друштвени развој (IDEAS) и Хуманитарног центра за интеграцију и толеранцију (HCIT). У 2019. години, први пут у позитивној одлуци по захтеву за међународну заштиту цитиран је извештај о психичком стању тражиоца азила у делу о образложењу одлуке.[[35]](#footnote-35) Новоуспостављена пракса настављена је годинама на захтеве ОЦД. Признање мултидисциплинарног приступа приликом одлучивања о захтевима за азил је важан пример добре праксе Канцеларије за азил. Међутим, психолошке процене се спроводе само путем мреже PIN, услуга је заснована на краткорочном пројекту и није доступна преко јавног здравственог система. Стога је одрживост ове услуге доведена у питање. Додатни пример добре праксе био је позив Министарства унутрашњих послова и Канцеларије за азил свим релевантним актерима, укључујући PIN и друге ОЦД, да учествују у консултацијама у вези са израдом Нацрта закона о изменама и допунама Закона о азилу и привременој заштити. Циљ консултација које су одржане у новембру 2021. године био је да се представи радна верзија измена и допуна наведеног закона да би се кроз расправу и заједничко разматрање свих релевантних питања утврдила адекватна решења за будући Нацрт. Поред тога, требало би увести и континуирано спроводити програме обуке за МЗ који имају за циљ да едукују и сензибилишу како законске заступнике тако и службенике за азил, чиме се обезбеђује непристрасно одлучивање.[[36]](#footnote-36) Ипак, и поред бројних позива на обуке и округле столове које организује PIN[[37]](#footnote-37) и други актери на терену у циљу обезбеђивања изградње капацитета и јачања мултисекторске и мултидисциплинарне сарадње, није добијена сагласност Министарства унутрашњих послова.

PIN позива Комитет да препоручи држави да

* Обезбеди одрживост мултидисциплинарног приступа заштити менталног здравља током поступка азила јачањем сарадње између Министарства здравља и Канцеларије за азил.
* Обезбеди да сарадња између ОЦД и Канцеларије за азил буде могућа на редовној основи.
1. Влада Републике Србије (2019). Акциони план за спровођење Програма заштите менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године [↑](#footnote-ref-1)
2. Влада Републике Србије (2019). Програм о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године. [↑](#footnote-ref-2)
3. <https://javnerasprave.euprava.gov.rs/javna-rasprava/333> [↑](#footnote-ref-3)
4. [Закон о заштити лица са менталним сметњама | Параграф](https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-zastiti-lica-sa-mentalnim-smetnjama.html) [↑](#footnote-ref-4)
5. [CAT/C/SRB/QPR/R.3 (ohchr.org)](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CAT/Shared%20Documents/SRB/CAT_C_SRB_QPR_3_28631_E.pdf) [↑](#footnote-ref-5)
6. Хелсиншки одбор за људска права у Србији. (2016). [*Приручник за успостављање и развој центара за заштиту менталног здравља у заједници.*](http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/wp-content/uploads/2016/03/Prirucnik-za-uspostavljanje-i-razvoj-centara-za-zastitu-mentalnog-zdravlja-u-zajednici.pdf)  [↑](#footnote-ref-6)
7. Пашалић, З. (2021). *Мишљење Заштитника грађана*. Република Србија, Заштитник грађана. [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://www.lazalazarevic.rs/dload/Psiholoska-pomoc-i-podrska-zenama-pre-u-toku-i-nakon-trudnoce.pdf> [↑](#footnote-ref-8)
9. [Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић” (lazalazarevic.rs](https://www.lazalazarevic.rs/) [↑](#footnote-ref-9)
10. [Nesalomivi | Početna - Nesalomivi](https://nesalomivi.rs/) [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://cov2soul.rs/en/>

Марић, Н.П., Лазаревић, Л.Б., Михић, Л., Милованчевић, М.П., Терзић, З., Тошковић, О., ... и Кнежевић, Г. (2021). [Ментално здравље у другој години пандемије COVID-19: протокол за национално репрезентативно вишестепено истраживање у Србији.](https://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/11/9/e053835.full.pdf) *BMJ open*, *11*(9), e053835. [↑](#footnote-ref-11)
12. [Промоција менталног здравља - Caritas Србије](https://caritas.rs/mentalno-zdravlje-2/) [↑](#footnote-ref-12)
13. [PIN (psychosocialinnovation.net)](https://psychosocialinnovation.net/) [↑](#footnote-ref-13)
14. [Мрежа ''НаУм'' | Прва мрежа за промоцију менталног здравља у Србији (mrezanaum.org)](https://mrezanaum.org/) [↑](#footnote-ref-14)
15. <https://prostor.org.rs/> [↑](#footnote-ref-15)
16. [www.vaznoje.org](http://www.vaznoje.org/?fbclid=IwAR3VbxXnRVvw9DYD3Yqph_juezkVrq4NCsyXueYsztppzI54XInseD3xfXg) [↑](#footnote-ref-16)
17. [Панел дискусија „Припази на тон – допринос медија превенцији суицида” – YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=hPcXgziR2QI) [↑](#footnote-ref-17)
18. [Превенција самоубиста: приручник за медије](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67604/WHO_MNH_MBD_00.2_scr.pdf;jsessionid=2DCAE7E4F94C6D5FCDF7239E711BB4E0?sequence=9&fbclid=IwAR3sojvidTOI7zL7ENCTls7YmbSAwkY0fOG1DeGiE1baPqNrI2L4lla8_x4) [↑](#footnote-ref-18)
19. [Саопштење о медијском извештавању суицида](https://www.facebook.com/photo/?fbid=10159962138863578&set=pcb.1156258224909878)  [↑](#footnote-ref-19)
20. Министарство за људска и мањинска права и друштвени дијалог. (2021, 7. јул). [*Гордана Чомић: Ментално здравље је здравље!*](https://www.minljmpdd.gov.rs/lat/aktuelnosti-vesti.php) [↑](#footnote-ref-20)
21. Борис Милићевић. (2021, 8. јул). [*Заштита и унапређење права грађана у области менталног здравља у Србији.*](https://borismilicevic.com/2021/07/08/zastita-i-unapredenje-prava-gradana-u-oblasti-mentalnog-zdravlja-u-srbiji/) [↑](#footnote-ref-21)
22. Влада Републике Србије (2019). Програм о заштити менталног здравља у Републици Србији за период 2019-2026. године. [↑](#footnote-ref-22)
23. Мрежа психосоцијалних иновација (2022). Извештај о мапирању локалних услуга фокусираних на ментално здравље. (Овај извештај је у поступку припреме, а подаци и додатне информације су доступни на захтев. [↑](#footnote-ref-23)
24. UNHCR – Агенција УН за избеглице. (2021). *Србија, децембар 2021*. [↑](#footnote-ref-24)
25. Вукћевић Марковић, М., Станковић, И., Живић, И., Стојадиновић, И., Бобић, А., Шапић, Д., Милић, А. и Бјекић, Ј. (2021). [Ментално здравље и благостање избеглица и тражилаца азила у Србији: трендови података за пет година.](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2021/10/MH-and-wellbeing-of-refugees-and-asylum-seekers-in-Serbia-2021.pdf) Истраживачки извештај. Србија, Београд: Мрежа психосоцијалних иновација

Вукчевић Марковић, М., Станковић, И., Живић, И., Стојадиновић, И., Тодоровић, А., Шапић, Д. Бобић, А. и Бјекић, Ј. (2020). [*Ментално здравље избеглица и миграната*.](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2020/10/MENTAL-HEALTH-AND-WELLBEING-OF-REFUGEES-AND-ASYLUM-SEEKERS-IN-SERBIA_Research-report_2020.pdf) Мрежа психосоцијалних иновација.

Вукчевић Марковић, М., Бобић, А., Бјекић, Ј. (2019*).* [*Психолошко благостање избеглица и тражилаца азила у Србији*](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2020/09/PSYCHOLOGICAL-WELLBEING-OF-REFUGEES-AND-ASYLUM-SEEKERS-IN-SERBIA-%E2%80%93-2019-RESEARCH-REPORT_compressed.pdf). Мрежа психосоцијалних иновација.

Вукчевић Марковић, М., Станковић, И., и Бјекић, Ј. (2018). [*Психолошко благостање избеглица у Србији*](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2020/09/PSYCHOLOGICAL-WELLBEING-OF-REFUGEES-IN-SERBIA-%E2%80%93-2018-RESEARCH-REPORT_compressed.pdf)*.* Мрежа психосоцијалних иновација.

Вукчевић Марковић, М., Гашић, Ј., Бјекић, Ј. (2017) [*Ментално здравље избеглица.*](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2020/09/REFUGEES-MENTAL-HEALTH-%E2%80%93-2017-RESEARCH-REPORT_compressed.pdf) Мрежа психосоцијалних иновација. [↑](#footnote-ref-25)
26. Вукћевић Марковић, М., Станковић, И., Живић, И., Стојадиновић, И., Бобић, А., Шапић, Д., Милић, А. и Бјекић, Ј. (2021). [Ментално здравље и благостање избеглица и тражилаца азила у Србији: трендови података за пет година.](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2021/10/MH-and-wellbeing-of-refugees-and-asylum-seekers-in-Serbia-2021.pdf) Истраживачки извештај. Србија, Београд: Мрежа психосоцијалних иновација [↑](#footnote-ref-26)
27. Вукчевић, М., Добрић, Ј., и Пурић, Д. (2014). [Ментално здравље тражилаца азила у Србији.](https://www.unhcr.org/rs/wp-content/uploads/sites/40/2020/11/MentalHealthFinal.pdf) Србија, Београд: UNHCR. [↑](#footnote-ref-27)
28. Пурић, Д., и Вукчевић Марковић, М. (2019). [Израда и валидација упитника о стресним искуствима у транзиту (SET-Q) и његовог кратког облика (SET-SF).](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2020/11/Development-and-validation-of-the-Stressful-Experiences-in-Transit-Questionnaire.pdf) *Европски часопис за психотрауматологију.10(1).*1-11. doi: 10.1080/20008198.2019.1611091

Вукчевић, М., Момировић, Ј., и Пурић, Д. (2016). [Адаптација харвардског упитника о трауми за рад са избеглицама и тражиоцима азила у Србији.](http://www.doiserbia.nb.rs/img/doi/0048-5705/2016/0048-57051603277V.pdf) *Психологија, 49(3)*, 277–299. doi: 10.2298/PSI1603277V [↑](#footnote-ref-28)
29. Светозаревић, С., Вукчевић, Марковић, М., Пејушковић, Б., и Симоновић, П. (2019). [*Упутство за заштиту и унапређење менталног здравља избеглица, тражилаца азила и миграната у Републици Србији*.](https://kirs.gov.rs/media/uploads/4_%D0%A1%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%B8%D1%86%D0%B5_%D0%B7%D0%B0_%D0%B7%D0%B0%D1%88%D1%82%D0%B8%D1%82%D1%83_%D0%B8_%D1%83%D0%BD%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%92.pdf) Србија, Београд: Светска здравствена организација [↑](#footnote-ref-29)
30. Стојадиновић, И., Вукчевић Марковић, М., Бјекић, Ј., Живановић, М. (2020). [*Извештај о раду Радне групе за заштиту и унапређење менталног здравља избеглица, тражилаца азила и миграната.*](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2020/10/REPORT-ON-THE-ACTIVITIES-OF-THE-MENTAL-HEALTH-WORKING-GROUP.pdf) Истраживачки извештај. Србија, Београд: Мрежа психосоцијалних иновација.

Вукчевић Марковић, М., Стојадиновић, И., Живановић, М., и Бјекић, Ј. (2019). [*Ка унапређењу заштите менталног здравља избеглица у Србији.*](https://psychosocialinnovation.net/wp-content/uploads/2020/09/TOWARDS-THE-IMPROVEMENT-OF-PROTECTION-OF-MENTAL-HEALTH-OF-REFUGEES-IN-SERBIA_compressed.pdf)Истраживачки извештај. Србија, Београд: Мрежа психосоцијалних иновација. [↑](#footnote-ref-30)
31. Priebe, S., Giacco, D., и El-Nagib, R. (2016). *Јавноздравствени аспекти менталног здравља међу мигрантима и избеглицама: преглед доказа о заштити менталног здравља за избеглице, тражиоце азила и нерегуларне мигранте у европском региону СЗО*. Светска здравствена организација.

Међуагенцијски стални комитет (IASC). (2007*). Смернице IASC о менталном здрављу и психосоцијалној подршци у хитним ситуацијама*.

UNHCR – Агенција УН за избеглице, Међународна организација за миграције (IOM) и Мрежа за ментално здравље и психосоцијалну подршку (МЗППС). (2015). *Ментално здравље и психосоцијална подршка за избеглице, тражиоце азила и мигранте у покрету у Европи*.

Светозаревић, С., Вукчевић, Марковић, М., Пејушковић, Б., и Симоновић, П. (2019)[. *Упутство за заштиту и унапређење менталног здравља избеглица, тражилаца азила и миграната у Републици Србији*.](https://kirs.gov.rs/media/uploads/4_%D0%A1%D0%BC%D0%B5%D1%80%D0%BD%D0%B8%D1%86%D0%B5_%D0%B7%D0%B0_%D0%B7%D0%B0%D1%88%D1%82%D0%B8%D1%82%D1%83_%D0%B8_%D1%83%D0%BD%D0%B0%D0%BF%D1%80%D0%B5%D1%92.pdf) Србија, Београд: Светска здравствена организација [↑](#footnote-ref-31)
32. Приказани подаци представљају интегрисане улазне податке Министарства за рад, запошљавање, борачку и социјалну политику, Комесаријата за избеглице и миграције Републике Србије и ОЦД које пружају услуге МЗППС избеглицама и мигрантима у Србији. Прикупљање података обављено је у оквиру мапирања услуга МЗППС у 10 земаља дуж транзитне руте, што је део активности међународног [Конзорцијум за ментално здравље избеглица и миграната (CoReMH)](https://www.facebook.com/consortium.coremh) [↑](#footnote-ref-32)
33. Светска здравствена организација. (2017). [*АТЛАС менталног здравља 2017 Профил државе чланице.*](https://www.who.int/mental_health/evidence/atlas/profiles-2017/GHA.pdf)  [↑](#footnote-ref-33)
34. Пашалић, З. (2021). *Мишљење Заштитника грађана*. Република Србија, Заштитник грађана. [↑](#footnote-ref-34)
35. Захтев за азил бр. 26-2348/17. (Министарство унутрашњих послова Републике Србије – Дирекција полиције Управа граничне полиције – Канцеларија за азил, 2019). [↑](#footnote-ref-35)
36. Вукчевић Марковић, М., Ковачевић, Н., и Бјекић, Ј. (2021). [Поступак утврђивања избегличког статуса и ментално здравље подносиоца захтева: динамика и реципрочни ефект](https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2020.587331/full)и. *Границе у психијатрији, 11,* doi: 10.3389/fpsyt.2020.587331 [↑](#footnote-ref-36)
37. Мрежа психосоцијалних иновација (21. мај 2021). [Обука: Рад са тражиоцима азила који су доживели трауму – мултидисциплинарни приступ](https://psychosocialinnovation.net/en/2021/05/21/training-working-with-asylum-seekers-who-have-experienced-trauma-multidisciplinary-approach/). *Мрежа психосоцијалних иновација*.

Мрежа психосоцијалних иновација (2. март 2019). [PIN је угостио др Лилу Харди](https://psychosocialinnovation.net/en/2019/03/02/pin-hosted-dr-lilla-hardi/). *Мрежа психосоцијалних иновација*. [↑](#footnote-ref-37)