

PRAVILNIK

O BLIŽIM USLOVIMA ZA PRIMENU FIZIČKOG SPUTAVANJA I IZOLACIJE LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA KOJA SE NALAZE NA LEČENJU U PSIHIJATRIJSKIM USTANOVAMA

("Sl. glasnik RS", br. 94/2013)

I UVODNE ODREDBE

Član 1

Ovim pravilnikom bliže se uređuju uslovi za primenu fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama, koja se nalaze na lečenju u psihijatrijskim ustanovama.

Član 2

Fizičko sputavanje i izolacija označavaju svaku manuelnu metodu ili svako fizičko ili mehaničko sredstvo, materijal ili opremu prikačenu na licu sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskoj ustanovi ili stavljen u njegovu blizinu koje ono ne može lako da ukloni, a koje mu ograničava slobodu pokreta ili normalni pristup svome telu, i koje nije standardna terapija za njegovo psihičko ili fizičko stanje.

Član 3

Fizičko sputavanje i izolacija primenjuju se kao:

1) *manuelno ograničenje*, odnosno momentalni kontakt kojim se lice sa mentalnim smetnjama navodi ili preusmerava od potencijalne opasnosti ili eventualne povrede, i koji traje najduže oko 30 sekundi;

2) *fizičko ograničenje*, odnosno stalno ili produženo korišćenje bilo kojeg dela tela lica sa mentalnim smetnjama u cilju sprečavanja, ograničavanja ili potiskivanja pokreta tela ili dela tela nekog drugog lica, i koje traje najduže 30 sekundi i nije refleksno, manuelno ograničeno;

3) *mehaničko ograničenje*, odnosno korišćenje bilo kojeg sredstva u sprečavanju, ograničenju ili smirivanju pokreta tela lica sa mentalnim smetnjama prvenstveno u cilju kontrole njegovog ponašanja, izuzimajući korišćenje odobrenog mehaničkog ograničenja preporučenog od strane psihijatra za primenu u određenim trenucima i na određenim mestima u terapijske svrhe - za izričito poboljšanje zdravlja i dobrobiti i odobrenog mehaničkog ograničenja od strane psihijatra u cilju pružanja podrške licu sa mentalnim smetnjama da učestvuje u određenim aktivnostima svakodnevnog života: prilikom uzimanja obroka ili u cilju omogućavanja njegovog bezbednog transporta, u skladu sa zakonom;

4) *izolacija*, odnosno zatvaranje lica sa mentalnim smetnjama samog u sobu, u bilo koje doba dana ili noći, pri čemu to lice ne može da otvori vrata i prozore te sobe iznutra ili zatvaranje tog

lica samog u sobu, u bilo koje doba dana ili noći, pri čemu se vrata ili prozori te sobe zaključavaju spolja;

5) *zaključavanje ustanove*, odnosno "zaključavanja vrata" koje obuhvata redovno zaključavanje spoljašnjih vrata i prozora dok su lica sa mentalnim smetnjama i zaposleni u zgradi, čime se ograničava njihov ulaz i izlaz, odnosno zaključavanje vrata i prozora, čime se lice sa mentalnim smetnjama ograničava na kretanje u određenom delu zgrade ili prostora. Zaključavanje ustanove tokom noći radi bezbednosti, ne smatra se ograničenjem.

Član 4

Fizičko sputavanje i izolacija lica sa mentalnim smetnjama u psihijatrijskim ustanovama ne mogu se koristiti kao sredstvo prinude, disciplinovanja, komfora ili uzvratanja tog lica, koje svojim ponašanjem ometa druga lica.

Član 5

Fizičko sputavanje i izolacija mogu se primeniti samo pod sledećim uslovima:

- 1) da nisu ponižavajući ili degradirajući;
- 2) da ne podrazumevaju zastrašivanje ili uslovljavanje;
- 3) da ne podrazumevaju uskraćivanje pristupa osnovnoj podršci ili sprečavanje lica sa mentalnim smetnjama da zadovolji svoje osnovne potrebe kao što su uskraćivanje pristupa hrani, ličnim stvarima, kontakta sa drugima licima ili uobičajene rutine, odnosno željenog načina komunikacije;
- 4) da ne podrazumevaju neopravdano zatvaranje, uključujući neovlašćenu izmenu opreme neophodne za kretanje tog lica;
- 5) da ne podstiču napad ili zloupotrebu ili bilo koji postupak kojim se nanosi fizički bol licu sa mentalnim smetnjama ili izazivaju ozbiljnu mentalnu uznemirenost;
- 6) da ne podrazumevaju neovlašćenu primenu lekova.

Član 6

Fizičko sputavanje i izolacija koriste se samo u hitnim situacijama i samo u cilju osiguravanja fizičke bezbednosti lica sa mentalnim smetnjama ili nekog drugog lica i pod uslovom da su prethodno iscrpljene sve manje restriktivne intervencije koje su se pokazale kao nedelotvorne.

Član 7

Mere fizičkog sputavanja i izolacije ne koriste se u cilju rutinske kontrole ponašanja lica sa mentalnim smetnjama ili zbog verbalnog vređanja zdravstvenih radnika, zdravstvenih saradnika ili drugih lica, ukoliko to lice ne predstavlja direktnu opasnost po njihov telesni integritet.

Član 8

Mere fizičkog sputavanja i izolacije se koriste isključivo u najboljem interesu lica sa mentalnim smetnjama i to samo onda kada ono predstavlja neposrednu opasnost od ozbiljnog samopovređivanja ili povređivanja nekog drugog lica.

Član 9

Mere fizičkog sputavanja i izolacije ne mogu se produžavati i trajati duže od vremena koje je neophodno da se otkloni opasnost i osigura fizička bezbednost lica sa mentalnim smetnjama ili nekog drugog lica.

Član 10

Odluku o primeni mera fizičkog sputavanja i izolacije donosi nadležni psihijatar u psihijatrijskoj ustanovi.

Mere fizičkog sputavanja ili izolacije primenjuju se isključivo od strane posebno za to stručno obučених zdravstvenih radnika i zasnivaju se isključivo na etičkim i pravnim okvirima.

Član 11

Primena mera fizičkog sputavanja i izolacije se razmatra u svakom pojedinačnom slučaju da bi se odabrala ona mera koja najbolje odgovara potrebama konkretno određenog lica sa mentalnim smetnjama.

Član 12

Psihijatrijska ustanova je dužna da vodi evidenciju u skladu sa zakonom kojim se uređuje medicinska evidencija i dokumentacija i da odredi način izveštavanja o svim incidentnim ponašanjima zbog kojih dolazi do primene fizičke ili mehaničke intervencije a koja za posledicu imaju donošenje odluke o primeni fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama.

Član 13

Psihijatrijska ustanova je dužna da obezbedi i uspostavi poseban sistem praćenja i analize primene procedura koje se odnose na fizičko sputavanje i izolaciju.

Član 14

Pre neposredne primene mera fizičkog sputavanja i izolacije nadležni psihijatar će licu sa mentalnim smetnjama, na način koji je njemu razumljiv predočiti razloge za njenu primenu, pretpostavljenu dužinu trajanja i okolnosti koje će uticati i dovesti do njenog prestanka.

Izuzetno, nadležni psihijatar neće postupiti na način predviđen u stavu 1. ovog člana, samo u slučajevima kada bi to uticalo na pogoršanje mentalnog zdravlja lica sa mentalnim smetnjama, njegove dobrobiti ili na pogoršanje njegovog emocionalnog stanja.

Član 15

Pre primene mera fizičkog sputavanja i izolacije nadležni psihijatar je dužan da razmotri i pokuša primenu manje restriktivnih mera i da u medicinskoj evidenciji i dokumentaciji upiše da je pokušao primenu tih mera.

Član 16

Zdravstveni radnici, koji primenjuju mere fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama, dužni su da preduzmu sve medicinske mere kako bi se fizičko sputavanje i izolacija okončali što je moguće pre.

Član 17

Zdravstveni radnici dužni su da lice sa mentalnim smetnjama oslobode od primenjene mere fizičkog sputavanja i izolacije odmah nakon što nadležni psihijatar utvrdi da to lice više ne predstavlja opasnost po sebe ili drugo lice.

Član 18

Psihijatrijska ustanova dužna je da zakonskog zastupnika lica sa mentalnim smetnjama odmah obavesti o primeni mere fizičkog sputavanja i izolacije.

II FIZIČKO SPUTAVANJE

Član 19

Mere fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama su manuelno ograničenje, fizičko ograničenje i mehaničko ograničenje.

Merom fizičkog sputavanja, u smislu odredaba ovog pravilnika, ne smatra se korišćenje bočnih stranica ili ograda na krevetu radi sprečavanja lica sa mentalnim smetnjama da padne ili sklizne sa svog kreveta.

Član 20

Mere fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama, imajući u vidu rizik od mogućih povreda, primenjuju se pod uslovom da se:

- 1) lice sa mentalnim smetnjama ne dovodi u položaj licem okrenutim na dole vezivanjem nogu i ruku;
- 2) ne primenjuju mere fizičkog ili mehaničkog sputavanja koje ometaju rad njegovih organa za disanje, odnosno varenje;
- 3) ne primenjuju mere fizičkog ili mehaničkog sputavanja koje imaju za cilj disciplinovanje nanošenjem bola, istezanja ili zavrtnja zglobova, pritiska na grudi, zglobove ili ekstremitete;
- 4) ne nanosi bol, odnosno da pretnja bolom predstavlja način za obezbeđivanje poslušnosti;
- 5) ne uspostavlja kontakt sa osetljivim delovima tela lica sa mentalnim smetnjama (vrat, grudni koš, preponsko područje i sl.);

6) ne koristi tehnika spuštanja na pod pri kojoj lice sa mentalnim smetnjama nema oslonac i podršku tako da je omogućen njegov slobodan pad dok se spušta na pod;

7) ne koristi položaj koji bi mogao dovesti do naprsnuća ili preloma kostiju lica sa mentalnim smetnjama.

Član 21

Dok traje primena mere fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama, neprekidno se prati njegovo fizičko stanje i ono se posećuje u intervalima ne dužim od 15 minuta.

Član 22

Nadležni psihijatar, koji je doneo odluku o primeni mere fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama, dužan je da prati ponašanje tog lica, a naročito znake njegove uznemirenosti, za vreme dok traje mera fizičkog sputavanja, kao i dva sata nakon obustave primene ove mere.

Član 23

Psihijatrijska ustanova u kojoj se primenjuje mera fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama dužna je da obezbedi, tokom primene te mere posmatranje vitalnih kliničkih indikatora, kao što su:

- 1) puls,
- 2) disanje,
- 3) temperatura.

Član 24

Zdravstveni radnici koji primenjuju meru fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama, a za koje znaju da je prethodno doživelo fizičko ili seksualno zlostavljanje, dužni su da postupaju sa posebnom pažnjom.

Član 25

Kada nadležni psihijatar donosi odluku o primeni mere fizičkog sputavanja lica sa mentalnim smetnjama, dužan je da obezbedi da pored tog lica bude prisutan zdravstveni radnik istog pola, uvek kada je to moguće.

Član 26

Psihijatrijska ustanova u kojoj se primenjuje mera fizičkog sputavanja deteta, dužna je da precizno utvrdi procedure za primenu te mere, koje moraju da budu usmerene pre svega na zaštitu deteta.

Psihijatrijska ustanova u kojoj se primenjuje mera fizičkog sputavanja deteta dužna je da obezbedi posebnu stručnu obuku zdravstvenih radnika za postupanje sa decom.

III IZOLACIJA

Član 27

Mere izolacije lica sa mentalnim smetnjama su izolovano zatvaranje tog lica, u bilo koje doba dana ili noći, u prostoriju čija su vrata i prozori zaključani spolja, koju odobrava nadležni psihijatar u psihijatrijskoj ustanovi.

Član 28

Psihijatrijska ustanova je dužna da obezbedi da se mera izolacije lica sa mentalnim smetnjama ne koristi kao oblik kažnjavanja tog lica.

Član 29

Nadležni psihijatar može doneti odluku o primeni mere izolacije lica sa mentalnim smetnjama samo ako utvrdi da nije moguće primeniti manje restriktivan metod i ako je to potrebno:

- 1) radi sprečavanja toga lica da povredi sebe ili drugo lice,
- 2) radi primene njegove medicinske terapije.

Član 30

Nadležni psihijatar koji je doneo odluku da se lice sa mentalnim smetnjama drži u izolaciji, mora da navede period tokom kojeg će se to lice držati u izolaciji.

Član 31

Psihijatrijska ustanova dužna je da obezbedi:

- 1) posebne prostorije za izolaciju koje moraju biti opremljene, održavane i čiste, tako da se u kontinuitetu obezbeđuje pravo lica sa mentalnim smetnjama na dostojanstvo i puno poštovanje njegove privatnosti;
- 2) da oprema i nameštaj u prostoriji za izolaciju budu takvog kvaliteta i dizajna da se ni na koji način ne ugrozi bezbednost lica sa mentalnim smetnjama;
- 3) da u prostorijama za izolaciju postoji pristup toaletu kao i mogućnost umivanja.

Napuštanje prostorije za izolaciju isključivo u svrhu korišćenja toaleta ili u svrhu umivanja, ne smatra se prestankom izolacije, u smislu odredaba ovog pravilnika.

Prostorije za izolaciju ne mogu se koristiti kao spavaće sobe.

Član 32

Psihijatrijska ustanova u kojoj postoji sistem video nadzora u prostorijama za izolaciju, dužna je da obezbedi:

- 1) da je postojanje instaliranog video nadzora jasno označeno;
- 2) da je posmatranje tog lica dozvoljeno samo određenim zdravstvenim radnicima;
- 3) da ne postoji mogućnost snimanja i čuvanja slika na traci, disku, hard disku ili bilo kojem drugom formatu lica koje se nalazi u izolaciji, kao i da ne postoji mogućnost slanja slika - osim stanici za praćenje kojoj pristup ima samo zdravstveni radnik koji je zadužen za nadzor i lečenje tog lica;
- 4) da prestane sa korišćenjem video nadzora ako to lice počne da se ponaša na način koji narušava njegovo dostojanstvo.

Psihijatrijska ustanova je dužna da obezbedi da se o postojanju instaliranog video nadzora u prostorijama za izolaciju upozna lice sa mentalnim smetnjama, član njegove uže porodice i njegov zakonski zastupnik.

Član 33

Mera izolacije prema licu sa mentalnim smetnjama, za koje postoje podaci u medicinskoj evidenciji i dokumentaciji da bi zatvoren prostor doveo do značajnog pogoršanja njegovog zdravstvenog stanja, može se izuzetno odobriti samo kada su sve druge alternativne mere preduzete, a nisu se pokazale kao uspešne.

Član 34

Psihijatrijska ustanova je dužna da obezbedi odeću koju nosi lice sa mentalnim smetnjama u izolaciji, koja u svemu mora da zadovoljava njegovo pravo na dostojanstvo, telesni integritet i privatnost.

Psihijatrijska ustanova dužna je da obezbedi da se prilikom telesnog pretresa lica sa mentalnim smetnjama poštuje njegovo pravo na dostojanstvo, telesni integritet i privatnost.

Član 35

Psihijatrijska ustanova u kojoj se nalazi lice sa mentalnim smetnjama, kome je izrečena mera izolacije, dužna je da obezbedi da to lice ne sme da ima pristup opasnim predmetima.

Član 36

Lice sa mentalnim smetnjama koje se nalazi u izolaciji mora biti pod stalnim nadzorom zdravstvenog radnika koji je obavezan da ga posećuje u intervalima ne dužim od 15 minuta.

Član 37

Psihijatrijska ustanova dužna je da licu sa mentalnim smetnjama koje se nalazi u izolaciji, obezbedi lekarski pregled u intervalima ne dužim od dva sata, osim ako bi se time to lice ili druga lica doveli u veliku opasnost od povređivanja.

Nadležni psihijatar dužan je da lice sa mentalnim smetnjama koje se nalazi u izolaciji pregleda u intervalima koji ne mogu biti duži od četiri sata.

Član 38

Mera izolacije može se primeniti samo pod uslovom da se obezbedi odgovarajuća:

- 1) postelja;
- 2) odeća koja odgovara okolnostima i koja nije ponižavajuća;
- 3) adekvatno grejanje i hlađenje u skladu sa okolnostima;
- 4) hrana i piće u odgovarajuće vreme;
- 5) pristup adekvatnom mokrom čvoru;
- 6) psihološka i fizička nega prema njegovim potrebama.

Član 39

Psihijatrijska ustanova je dužna da obezbedi i uspostavi praćenje i analizu primene procedura koje se odnose na izolaciju lica sa mentalnim smetnjama.

Član 40

Psihijatrijska ustanova u kojoj se primenjuje mera izolacije deteta, dužna je precizno utvrdi procedure za primenu ove mere, koje moraju da budu usmerene pre svega na zaštitu deteta.

Psihijatrijska ustanova u kojoj se primenjuje mera izolacije deteta, dužna je da obezbedi stručnu obuku zdravstvenih radnika za postupanje sa decom.

IV USLOVI U POGLEDU OBUČENOSTI ZDRAVSTVENIH RADNIKA ZA PRIMENU MERE FIZIČKOG SPUTAVANJA I IZOLACIJE

Član 41

U psihijatrijskoj ustanovi, da bi mogle da se primenjuju mere fizičkog sputavanja i izolacije, donosi se i realizuje poseban plan obučavanja zdravstvenih radnika o načinu i postupku primene mere fizičkog sputavanja i izolacije lica sa mentalnim smetnjama.

Psihijatrijska ustanova dužna je da obezbedi obučavanje zdravstvenih radnika za primenu naprednih tehnika reanimacije i upotrebe defibrilacionog aparata, jer se dostupnost lica obučanih za prvu pomoć ne smatra dovoljnim.

V STUPANJE NA SNAGU

Član 42

Ovaj pravilnik stupa na snagu osmog dana od dana objavljivanja u "Službenom glasniku Republike Srbije".