

На основу члана 48. став 2. Закона о заштити лица са менталним сметњама ("Службени гласник РС", број 45/13),

Министар здравља доноси

ПРАВИЛНИК О БЛИЖИМ УСЛОВИМА ЗА ПРИМЕНУ ФИЗИЧКОГ СПУТАВАЊА И ИЗОЛАЦИЈЕ ЛИЦА СА МЕНТАЛНИМ СМЕТЊАМА КОЈА СЕ НАЛАЗЕ НА ЛЕЧЕЊУ У ПСИХИЈАТРИЈСКИМ УСТАНОВАМА

(Сл. гласник РС бр. 94/13)

Основни текст на снази од 07/11/2013 , у примени од 07/11/2013

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником ближе се уређују услови за примену физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама, која се налазе на лечењу у психијатријским установама.

Члан 2.

Физичко спутавање и изолација означавају сваку мануелну методу или свако физичко или механичко средство, материјал или опрему прикачену на лицу са менталним сметњама у психијатријској установи или стављену у његову близину које оно не може лако да уклони, а које му ограничава слободу покрета или нормални приступ своме телу, и које није стандардна терапија за његово психичко или физичко стање.

Члан 3.

Физичко спутавање и изолација примењују се као:

- 1) мануелно ограничење, односно моментални контакт којим се лице са менталним сметњама наводи или преусмерава од потенцијалне опасности или евентуалне повреде, и који траје најдуже око 30 секунди;
- 2) физичко органичење, односно стално или продужено коришћење било којег дела тела лица са менталним сметњама у циљу спречавања, органичавања или потискивања

покрета тела или дела тела неког другог лица, и које траје најдуже 30 секунди и није рефлексно, мануелно ограничено;

3) механичко ограничење, односно коришћење било којег средства у спречавању, ограничењу или смиривању покрета тела лица са менталним сметњама првенствено у циљу контроле његовог понашања, изузимајући коришћење одобреног механичког ограничења препорученог од стране психијатра за примену у одређеним тренуцима и на одређеним местима у терапијске сврхе - за изричито побољшање здравља и добробити и одобреног механичког ограничења од стране психијатра у циљу пружања подршке лицу са менталним сметњама да учествује у одређеним активностима свакодневног живота: приликом узимања obroka или у циљу омогућавања његовог безбедног транспорта, у складу са законом;

4) изолација, односно затварање лица са менталним сметњама самог у собу, у било које доба дана или ноћи, при чему то лице не може да отвори врата и прозоре те собе изнутра или затварање тог лица самог у собу, у било које доба дана или ноћи, при чему се врата или прозори те собе закључавају споља;

5) закључавање установе, односно "закључавања врата" које обухвата редовно закључавање спољашњих врата и прозора док су лица са менталним сметњама и запослени у згради, чиме се ограничава њихов улаз и излаз, односно закључавање врата и прозора, чиме се лице са менталним сметњама ограничава на кретање у одређеном делу зграде или простора. Закључавање установе током ноћи ради безбедности, не сматра се ограничењем.

Члан 4.

Физичко спутавање и изолација лица са менталним сметњама у психијатријским установама не могу се користити као средство принуде, дисциплиновања, комфора или узвраћања тог лица, које својим понашањем омета друга лица.

Члан 5.

Физичко спутавање и изолација могу се применити само под следећим условима:

1) да нису понижавајући или деградирајући;

2) да не подразумевају застрашивање или условљавање;

3) да не подразумевају ускраћивање приступа основној подршци или спречавање лица са менталним сметњама да задовољи своје основне потребе као што су ускраћивање приступа храни, личним стварима, контакта са другима лицима или уобичајене рутине, односно жељеног начина комуникације;

4) да не подразумевају неоправдано затварање, укључујући неовлашћену измену опреме неопходне за кретање тог лица;

5) да не подстичу напад или злоупотребу или било који поступак којим се наноси физички бол лицу са менталним сметњама или изазивају озбиљну менталну узнемиреност;

б) да не подразумевају неовлашћену примену лекова.

Члан 6.

Физичко спутавање и изолација користе се само у хитним ситуацијама и само у циљу осигуравања физичке безбедности лица са менталним сметњама или неког другог лица и под условом да су претходно исцрпљене све мање рестриктивне интервенције које су се показале као неделотворне.

Члан 7.

Мере физичког спутавања и изолације не користе се у циљу рутинске контроле понашања лица са менталним сметњама или због вербалног вређања здравствених радника, здравствених сарадника или других лица, уколико то лице не представља директну опасност по њихов телесни интегритет.

Члан 8.

Мере физичког спутавања и изолације се користите искључиво у најбољем интересу лица са менталним сметњама и то само онда када оно представља непосредну опасност од озбиљног самоповређивања или повређивања неког другог лица.

Члан 9.

Мере физичког спутавања и изолације не могу се продужавати и трајати дуже од времена које је неопходно да се отклони опасност и осигура физичка безбедност лица са менталним сметњама или неког другог лица.

Члан 10.

(1) Одлуку о примени мера физичког спутавања и изолације доноси надлежни психијатар у психијатријској установи.

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

Члан 11.

Примена мера физичког спутавања и изолације се разматра у сваком појединачном случају да би се одабрала она мера која најбоље одговара потребама конкретно одређеног лица са менталним сметњама.

Члан 12.

Психијатријска установа је дужна да води евиденцију у складу са законом којим се уређује медицинска евиденција и документација и да одреди начин извештавања о свим инцидентним понашањима због којих долази до примене физичке или механичке интервенције а која за последицу имају доношење одлуке о примени физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама.

Члан 13.

Психијатријска установа је дужна да обезбеди и успостави посебан систем праћења и анализе примене процедура које се односе на физичко спутавање и изолацију.

Члан 14.

(1) Пре непосредне примене мера физичког спутавања и изолације надлежни психијатар ће лицу са менталним сметњама, на начин који је њему разумљив предочити разлоге за њену примену, претпостављену дужину трајања и околности које ће утицати и довести до њеног престанка.

(2) Изузетно, надлежни психијатар неће поступити на начин предвиђен у ставу 1. овог члана, само у случајевима када би то утицало на погоршање менталног здравља лица са менталним сметњама, његове добробити или на погоршање његовог емоционалног стања.

Члан 15.

Пре примене мера физичког спутавања и изолације надлежни психијатар је дужан да размотри и покуша примену мање рестриктивних мера и да у медицинској евиденцији и документацији упише да је покушао примену тих мера.

Члан 16.

Здравствени радници, који примењују мере физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама, дужни су да предузму све медицинске мере како би се физичко спутавање и изолација окончали што је могуће пре.

Члан 17.

Здравствени радници дужни су да лице са менталним сметњама ослободе од примењене мере физичког спутавања и изолације одмах након што надлежни психијатар утврди да то лице више не представља опасност по себе или друго лице.

Члан 18.

Психијатријска установа дужна је да законског заступника лица са менталним сметњама одмах обавести о примени мере физичког спутавања и изолације.

II. ФИЗИЧКО СПУТАВАЊЕ

Члан 19.

(1) Мере физичког спутавања лица са менталним сметњама су мануелно ограничење, физичко ограничење и механичко ограничење.

(2) Мером физичког спутавања, у смислу одредаба овог правилника, не сматра се коришћење бочних страница или ограда на кревету ради спречавања лица са менталним сметњама да падне или склизне са свог кревета.

Члан 20.

Мере физичког спутавања лица са менталним сметњама, имајући у виду ризик од могућих повреда, примењују се под условом да се:

- 1) лице са менталним сметњама не доводи у положај лицем окренутим на доле везивањем ногу и руку;
- 2) не примењују мере физичког или механичког спутавања које ометају рад његових органа за дисање, односно варење;
- 3) не примењују мере физичког или механичког спутавања које имају за циљ дисциплиновање наношењем бола, истезања или завртања зглобова, притиска на груди, зглобове или екстремитете;
- 4) не наноси бол, односно да претња болом представља начин за обезбеђивање послушности;
- 5) не успоставља контакт са осетљивим деловима тела лица са менталним сметњама (врат, грудни кош, препонско подручје и сл.);
- 6) не користи техника спуштања на под при којој лице са менталним сметњама нема ослонац и подршку тако да је омогућен његов слободан пад док се спушта на под;
- 7) не користи положај који би могао довести до напрснућа или прелома костију лица са менталним сметњама.

Члан 21.

Док траје примена мере физичког спутавања лица са менталним сметњама, непрекидно се прати његово физичко стање и оно се посећује у интервалима не дужим од 15 минута.

Члан 22.

Надлежни психијатар, који је донео одлуку о примени мере физичког спутавања лица са менталним сметњама, дужан је да прати понашање тог лица, а нарочито знаке његове узнемирености, за време док траје мера физичког спутавања, као и два сата након обуставе примене ове мере.

Члан 23.

Психијатријска установа у којој се примењује мера физичког спутавања лица са менталним сметњама дужна је да обезбеди, током примене те мере посматрање виталних клиничких индикатора, као што су:

- 1) пулс,
- 2) дисање,

3) температура.

Члан 24.

Здравствени радници који примењују меру физичког спутавања лица са менталним сметњама, а за које знају да је претходно доживело физичко или сексуално злостављање, дужни су да поступају са посебном пажњом.

Члан 25.

Када надлежни психијатар доноси одлуку о примени мере физичког спутавања лица са менталним сметњама, дужан је да обезбеди да поред тог лица буде присутан здравствени радник истог пола, увек када је то могуће.

Члан 26.

(1) Психијатријска установа у којој се примењује мера физичког спутавања детета, дужна је да прецизно утврди процедуре за примену те мере, које морају да буду усмерене пре свега на заштиту детета.

(2) Психијатријска установа у којој се примењује мера физичког спутавања детета дужна је да обезбеди посебну стручну обуку здравствених радника за поступање са децом.

III. ИЗОЛАЦИЈА

Члан 27.

Мере изолације лица са менталним сметњама су изоловано затварање тог лица, у било које доба дана или ноћи, у просторију чија су врата и прозори закључани споља, коју одобрава надлежни психијатар у психијатријској установи.

Члан 28.

Психијатријска установа је дужна да обезбеди да се мера изолације лица са менталним сметњама не користи као облик кажњавања тог лица.

Члан 29.

Надлежни психијатар може донети одлуку о примени мере изолације лица са менталним сметњама само ако утврди да није могуће применити мање рестриктиван метод и ако је то потребно:

- 1) ради спречавања тога лица да повреди себе или друго лице,
- 2) ради примене његове медицинске терапије.

Члан 30.

Надлежни психијатар који је донео одлуку да се лице са менталним сметњама држи у изолацији, мора да наведе период током којег ће се то лице држати у изолацији.

Члан 31.

(1) Психијатријска установа дужна је да обезбеди:

1) посебне просторије за изолацију које морају бити опремљене, одржаване и чисте, тако да се у континуитету обезбеђује право лица са менталним сметњама на достојанство и пуно поштовање његове приватности;

2) да опрема и намештај у просторији за изолацију буду таквог квалитета и дизајна да се ни на који начин не угрози безбедност лица са менталним сметњама;

3) да у просторијама за изолацију постоји приступ тоалету као и могућност умивања.

(2) Напуштање просторије за изолацију искључиво у сврху коришћења тоалета или у сврху умивања, не сматра се престанком изолације, у смислу одредаба овог правилника.

(3) Просторије за изолацију не могу се користити као спаваће собе.

Члан 32.

(1) Психијатријска установа у којој постоји систем видео надзора у просторијама за изолацију, дужна је да обезбеди:

1) да је постојање инсталираног видео надзора јасно означено;

2) да је посматрање тог лица дозвољено само одређеним здравственим радницима;

3) да не постоји могућност снимања и чувања слика на траци, диску, хард диску или било којем другом формату лица које се налази у изолацији, као и да не постоји могућност слања слика - осим станици за праћење којој приступ има само здравствени радник који је задужен за надзор и лечење тог лица;

4) да престане са коришћењем видео надзора ако то лице почне да се понаша на начин који нарушава његово достојанство.

(2) Психијатријска установа је дужна да обезбеди да се о постојању инсталираног видео надзора у просторијама за изолацију упозна лице са менталним сметњама, члан његове уже породице и његов законски заступник.

Члан 33.

Мера изолације према лицу са менталним сметњама, за које постоје подаци у медицинској евиденцији и документацији да би затворен простор довео до значајног погоршања његовог здравственог стања, може се изузетно одобрити само када су све друге алтернативне мере предузете, а нису се показале као успешне.

Члан 34.

(1) Психијатријска установа је дужна да обезбеди одећу коју носи лице са менталним сметњама у изолацији, која у свему мора да задовољава његово право на достојанство, телесни интегритет и приватност.

(2) Психијатријска установа дужна је да обезбеди да се приликом телесног претреса лица са менталним сметњама поштује његово право на достојанство, телесни интегритет и приватност.

Члан 35.

Психијатријска установа у којој се налази лице са менталним сметњама, коме је изречена мера изолације, дужна је да обезбеди да то лице не сме да има приступ опасним предметима.

Члан 36.

Лице са менталним сметњама које се налази у изолацији мора бити под сталним надзором здравственог радника који је обавезан да га посећује у интервалима не дужим од 15 минута.

Члан 37.

(1) Психијатријска установа дужна је да лицу са менталним сметњама које се налази у изолацији, обезбеди лекарски преглед у интервалима не дужим од два сата, осим ако би се тиме то лице или друга лица довели у велику опасност од повређивања.

(2) Надлежни психијатар дужан је да лице са менталним сметњама које се налази у изолацији прегледа у интервалима који не могу бити дужи од четири сата.

Члан 38.

Мера изолације може се применити само под условом да се обезбеди одговарајућа:

- 1) постеља;
- 2) одећа која одговара околностима и која није понижавајућа;
- 3) адекватно грејање и хлађење у складу са околностима;
- 4) храна и пиће у одговарајуће време;
- 5) приступ адекватном мокром чвору;
- 6) психолошка и физичка нега према његовим потребама.

Члан 39.

Психијатријска установа је дужна да обезбеди и успостави праћење и анализу примене процедура које се односе на изолацију лица са менталним сметњама.

Члан 40.

(1) Психијатријска установа у којој се примењује мера изолације детета, дужна је прецизно утврди процедуре за примену ове мере, које морају да буду усмерене пре свега на заштиту детета.

(2) Психијатријска установа у којој се примењује мера изолације детета, дужна је да обезбеди стручну обуку здравствених радника за поступање са децом.

IV. УСЛОВИ У ПОГЛЕДУ ОБУЧЕНОСТИ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА ЗА ПРИМЕНУ МЕРЕ ФИЗИЧКОГ СПУТАВАЊА И ИЗОЛАЦИЈЕ

Члан 41.

(1) У психијатријској установи, да би могле да се примењују мере физичког спутавања и изолације, доноси се и реализује посебан план обучавања здравствених радника о начину и поступку примене мере физичког спутавања и изолације лица са менталним сметњама.

(2) Психијатријска установа дужна је да обезбеди обучавање здравствених радника за примену напредних техника реанимације и употребе дефибрилационог апарата, јер се доступност лица обучених за прву помоћ не сматра довољним.

V. СТУПАЊЕ НА СНАГУ

Члан 42.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у "Службеном гласнику Републике Србије".

Број:110-00-00242/2013-16
У Београду, 7. октобра 2013. године

Министар,
проф. др Славица Ђукић Дејановић, с. р.