

Zásady ochrany duševně nemocných - rezoluce OSN

Zásady ochrany duševně nemocných (Principles for the Protection of Persons with Mental Illness)

Přijato rezolucí Generálního shromáždění OSN číslo 46/119 dne 17. prosince 1991

Generální shromáždění,

si uvědomuje ustanovení Obecné deklarace lidských práv, Mezinárodní dohody o občanských a politických právech, mezinárodní dohody o ekonomických, sociálních a kulturních právech a dalších relevantních dokumentů, jako je Deklarace práv postižených a Zásady ochrany všech osob před omezováním osobní svobody a vězněním,

Připomíná svou rezoluci 33/53 ze 14. prosince 1978, v níž požaduje od Komise pro lidská práva, aby přikázala Subkomisi pro prevenci diskriminace a ochranu menšin provést prioritní šetření týkající se otázek ochrany těch, kdo jsou omezováni kvůli duševní poruše a navrhnout pravidla,

Připomíná dále svou rezoluci 45/92 ze 14. prosince 1990, v níž přivítalo pokrok, který dosáhla pracovní skupina Komise pro lidská práva při zpracování návrhu zásad ochrany práv duševně nemocných, a zlepšení péče o duševní zdraví na základě návrhu poskytnutého Komisi pro lidská práva Subkomisí pro prevenci diskriminace a ochranu menšin,

Odvolává se na rezoluci Komise pro lidská práva 1991/46 z 5. března 1991, kterou komise přijala návrh zásad doporučený pracovní skupinou a rozhodla se jej společně se zprávou pracovní skupiny předložit Generálnímu shromáždění prostřednictvím Ekonomické a sociální rady,

Odvolává se dále na rezoluci Ekonomické a sociální rady 1991/29 ze 31. března 1991, v níž se Rada rozhodla předat návrh zásad a zprávu pracovní skupiny Generálnímu shromáždění,

Odvolává se dále na doporučení, které Komise pro lidská práva ve své rezoluci 1991/46 a Ekonomická a sociální rada v rezoluci 1991/29 daly Generálnímu shromáždění k přijetí návrhu zásad, a sice, aby jejich úplný text byl co nejvíce rozšiřován, aby se zásady staly doprovodným textem obou mezinárodních dohod o lidských právech a byly šířeny společně s nimi,

Odvolává se na poznámku Generálního sekretáře, doplněk obsahující text zásad a úvod k tomuto textu,

1. Přijímá Zásady ochrany osob trpících duševní poruchou a zlepšování péče o duševně nemocné ve znění, které je doplněním této rezoluce,
2. Požaduje, aby Generální sekretář zařadil text Zásad společně s úvodem do příštího vydání publikace nazvané "Lidská práva: Soubor mezinárodních dokumentů";

3. Požaduje, aby Generální sekretář umožnil co nejširší publikaci textu Zásad a zajistil, aby jejich text včetně úvodu byl publikován jako doprovodný dokument mezinárodních dohod o lidských právech.

DOPLNĚK

Zásady ochrany osob trpících duševní poruchou a zlepšování péče o duševní zdraví

Uplatnění

Tyto Zásady musí být uplatňovány bez ohledu na postižení, rasu, barvu, pohlaví, jazyk, náboženství, politické či jiné názory, národnostní, etnický či sociální původ, první nebo sociální status, věk nebo majetkové poměry.

Definice v těchto Zásadách:

- (a) "Zástupce" znamená právní nebo jiný kvalifikovaný reprezentant;
- (b) "Nezávislá autorita" znamená oprávněná a nezávislá autorita definovaná místními zákony;
- (c) "Péče o duševní zdraví" obsahuje analýzu a diagnózu duševního stavu osoby, léčení, ošetřování a rehabilitaci duševně nemocného nebo osoby, u níž je duševní nemoc předpokládána;
- (d) "Zařízení péče o duševní zdraví" znamená každé zařízení nebo oddělení každého zařízení, jehož primárním účelem je poskytovat péči o duševní zdraví;
- (e) "Pracovník péče o duševní zdraví" znamená lékař, klinický psycholog, sestra, sociální pracovník nebo jiná náležitě vycvičená a vzdělaná osoba se specifickými dovednostmi vztahujícími se k péči o duševní zdraví;
- (f) "Pacientem" je míněna každá osoba konzumující péči o duševní zdraví, do této skupiny jsou zahrnuty všechny osoby přijaté do zařízení péče o duševní zdraví;
- (g) "Osobní zástupce" je osoba zákonem pověřená hájit určité zájmy pacienta nebo ho zastupovat při výkonu některých jeho práv, patří sem rodič nebo opatrovník nezletilého, pokud jej místní zákon nedefinuje jinak;
- (h) "Dohledem" je míněna instituce založená v souladu se zásadou 17 za účelem dohledu na nedobrovolné přijetí a držení pacienta v zařízení péče o duševní zdraví.

Obecné ustanovení

Výkon práv stanovených dále následujícími Zásadami může být omezen pouze způsobem určeným zákonem a to v případě, že je nutné chránit zdraví či bezpečnost příslušné osoby nebo jiných osob či chránit veřejnou bezpečnost, pořádek, zdraví, mravy nebo základní práva a svobody ostatních.

Zásada 1 Základní svobody a práva

1. Každý má právo na nejlepší dostupnou péči o duševní zdraví. Tato péče je součástí systému zdravotní a sociální Péče-2, Osoby trpící duševní poruchou či osoby za trpící duševní poruchou považované musí být léčeny s lidskostí a ohledem na lidskou důstojnost.

3. Osoby trpící duševní poruchou či osoby za trpící duševní poruchou považované mají právo na ochranu před ekonomickým, sexuálním či jiným vykořisťováním, fyzickým či jiným zneužíváním a ponižující léčbou.

4. Nikdo nesmí být diskriminován na základě duševní poruchy. "Diskriminací" se rozumí každé rozlišování, vylučování nebo upřednostňování, které má za následek anulování nebo narušení rovného využívání práv. Zvláštní opatření sloužící výhradně k zajištění práv osob s duševní poruchou nemohou být považována za diskriminační. Diskriminace nezahrnuje rozlišování, vylučování či upřednostňování, které je uplatněno v souladu s těmito Zásadami a je nutné k ochraně práv lidí trpících duševní poruchou nebo jiných osob.

5. Každý člověk trpící duševní poruchou má právo využívat všechna občanská, politická, ekonomická, sociální a kulturní práva uznaná Všeobecnou deklarací lidských práv. Mezinárodní úmluvou o ekonomických, sociálních a kulturních právech. Mezinárodní úmluvou o občanských a politických právech a dalšími relevantními dokumenty jako jsou Deklarace práv zdravotně postižených a Zásady ochrany uvězněných.

6. Každé rozhodnutí, které omezuje něčí právní způsobilost z důvodu duševní poruchy nebo které v souvislosti s takovým omezením způsobilosti určuje osobního zástupce může být učiněno pouze na základě spravedlivého líčení nezávislého a nestranného tribunálu vymezeného místním právem. Osoba, jejíž způsobilost je předmětem sporu, musí mít právo nechat se zastupovat právním zástupcem. Pokud si osoba, jejíž způsobilost je předmětem sporu, sama takové zastupování nezajistí, musí jí být poskytnuto bezplatně v potřebném rozsahu. Právní zástupce nemůže v témže řízení zastupovat zařízení péče o duševní zdraví či zaměstnance takového zařízení, nemůže též zastupovat rodinného příslušníka osoby, jejíž způsobilost je předmětem sporu, aniž by se soud nepřesvědčil, že nedochází ke konfliktu zájmů. Rozhodnutí týkající se omezení právní způsobilosti a určení osobního zástupce musí být pravidelně revidována v přiměřených intervalech stanovených místním právem. Osoba, jejíž právní způsobilost je předmětem sporu, její osobní zástupce (pokud existuje) a další zainteresované osoby mají právo odvolat se k vyššímu soudu proti každému takovému rozhodnutí.

7. Pokud soud či jiný oprávněný tribunál shledá, že osoba trpící duševní poruchou není schopná zvládat své záležitosti, musí být učiněna taková opatření, která s ohledem na stav příslušné osoby zajistí ochranu jejich zájmů.

Zásada 2 Ochrana menšin

Zvláštní pozornost je třeba věnovat souvislostem těchto Zásad a místních zákonů na ochranu menšin a jejich práv. Citlivé jsou zejména situace, kdy je nutné jmenovat osobním zástupcem někoho jiného než rodinného příslušníka.

Zásada 3 Život v komunitě

Každý člověk s duševní poruchou má právo žít a pracovat v komunitě, nakořik je to možné.

Zásada 4 Stanovení duševní poruchy

1. Rozhodnutí, že osoba trpí duševní poruchou musí být v souladu s mezinárodně uznávanými lékařskými standardy,
2. Duševní porucha nesmí být stanovena na základě politického, ekonomického či sociálního statusu nebo příslušnosti ke kulturní, rasové či náboženské skupině nebo z jakéhokoliv jiného důvodu, který nesouvisí přímo se zdravotním stavem.

3. Konflikt v rodině či zaměstnání či nekonformita k morálním, sociálním, kulturním politickým či náboženským hodnotám převažujícím v okolní společnosti nemohou být rozhodujícím faktorem při stanovení diagnózy duševní poruchy.

4. V minulosti prodělaná psychiatrická léčba či hospitalizace nepotvrzuje sama o sobě, že se jedná o duševní poruchu.

5. Žádná osoba či instituce nepřihlíží nikomu psychiatrickou diagnózu či ho jinak neoznačí za osobu s duševní poruchou z jiných důvodů než přísně souvisejících s duševním zdravím.

Zásada 5 Lékařské vyšetření

Nikdo nesmí být nucen podrobit se lékařskému vyšetření, jehož účelem je určit, zda osoba trpí duševní poruchou či nikoliv, jiným způsobem, než jaký je určen místním právem.

Zásada 6 Důvěrnost

Všechny osoby, jichž se tyto Zásady dotýkají, mají právo na to, aby se s informacemi, které se jich týkají, zacházelo jako s důvěrnými.

Zásada 7 Role komunity kultury

1. Každý pacient má právo na léčbu a péči v komunitě, v níž žije, pokud je to možné.

2. Pokud se léčba odehrává v zařízení péče o duševní zdraví, má pacient právo léčit se blízko svého domova, rodiny a přátel, pokud je to možné. Má také právo na co nejčasnější návrat do komunity.

3. Každý pacient má právo na léčbu, která je v souladu s jeho kulturním zázemím.

Zásada 8 Standardy péče

1. Každý pacient má právo na takovou zdravotní a sociální péči, která odpovídá jeho zdravotním potřebám. Je oprávněn dostávat takovou standardní léčbu a péči jako ostatní nemocné osoby.

2. Každý pacient musí být chráněn před poškozením, včetně neodůvodněné medikace, zneužití jinými pacienty, personálem nebo jinými osobami, či jiných událostí, které by měly za následek duševní či tělesné obtíže.

Zásada 9 Léčba

1. Každý pacient má právo na léčbu v co nejméně omezujícím prostředí a způsobem, který je co nejméně omezující a obtěžující a který je v souladu s pacientovými zdravotními potřebami a s potřebou chránit fyzickou bezpečnost ostatních osob.

2. Léčba a péče je každému pacientovi poskytována na základě individuálně stanoveného plánu, který je s pacientem diskutován, pravidelně kontrolován a v případě potřeby upravován. Léčba a péče je poskytována kvalifikovaným profesionálním personálem.

3. Péče o duševní zdraví musí být vždy poskytována v souladu s vhodnými etickými standardy pro pracovníky v oblasti péče o duševní zdraví včetně mezinárodně platných standardů jako jsou Zásady lékařské etiky, které jsou platné pro zdravotnický personál, zejména lékaře. Je nutno dodržovat Zásady ochrany vězňů a zadržovaných osob před mučením a jiným krutým, nelidským či ponižujícím léčením

či trestáním přijaté Generálním shromážděním OSN. Znalostí a dovedností v oblasti duševního zdraví nesmí být nikdy zneužíváno.

4. Léčba každého pacienta musí směřovat k ochraně a posílení jeho osobní nezávislosti.

Zásada 10 Medikace

1. Medikace musí sledovat výhradně zdravotní potřeby pacienta. Může být pacientovi podávána pouze z léčebných nebo diagnostických důvodů, nesmí být používána jako trest nebo k usnadnění práce ostatním osobám. S ohledem k ustanovení paragrafu 15 dále uvedeného článku 11 může lékař předepisovat pouze léky se známými a vyzkoušenými účinky.

2. Léky může předepisovat pouze odborník v oblasti péče o duševní zdraví (lékař), který je k tomu oprávněn a každé podání léků musí být zaznamenáno v pacientově dokumentaci.

Zásada 11 Souhlas s léčbou

1. Nikomu nelze podávat léčbu bez jeho informovaného souhlasu, výjimky jsou uvedeny v člancích 6, 7, 8, 13 a 15 této zásady.

2. Informovaný souhlas je dobrovolný souhlas, získaný bez výhrůžek či nevhodného lákání. Pacient jej dává poté, co obdrží přiměřené a pochopitelné informace takovou formou a v takovém jazyce, které jsou pro něj srozumitelné:

a) Diagnostické zhodnocení;

b) Účel, způsob, pravděpodobné trvání a předpokládaný efekt navrhované léčby;

c) Alternativní možnosti léčby včetně těch méně zatěžujících;

d) Možné bolesti nebo nepříjemné pocity, rizika a možné vedlejší nežádoucí účinky navrhované léčby.

3. Pacient může k poskytnutí informovaného souhlasu vyžadovat přítomnost osoby či osob dle svého výběru.

4. Pacient má právo odmítnout nebo pozastavit léčbu mimo výjimek stanovených článku 6, 7, 8, 13 a 15 této zásady. Pacientovi musí být vysvětleny důsledky odmítnutí nebo zastavení léčby.

5. Pacient nikdy nesmí být žádán nebo přemlouván, aby se vzdal práva na informovaný souhlas. Pokud se zdá, že to pacient chce učinit, musí mu být vysvětleno, že bez jeho informovaného souhlasu není možno léčbu poskytnout.

6. Mimo výjimky popsané v člancích 7, 8, 12, 13, 14 a 15 této zásady je možné poskytnout pacientovi léčbu podle stanoveného léčebného plánu bez jeho informovaného souhlasu, pokud jsou splněny následující podmínky.

a) Pacient je v té době nedobrovolně hospitalizován;

b) Nezávislá autorita seznámená se všemi potřebnými informacemi včetně informací specifikovaných v článku 2 této zásady je přesvědčena, že v příslušném čase není pacient schopen dát či odmítnout informovaný souhlas k navrhovanému léčebnému plánu, nebo, pokud tak stanoví místní právo, že pacient bezdůvodně odmítá léčbu, která je třeba pro jeho vlastní bezpečnost či bezpečnost jiných osob;

c) Nezávislá autorita je přesvědčena, že navrhovaný léčebný plán léčby je v nejlepší souladu s pacientovými zdravotními potřebami.

7. Výše uvedený článek 6 se netýká pacientů s osobním zástupcem, kterého zákon opravňuje vydávat informovaný souhlas za pacienta. Mimo výjimky popsané v článcích 12, 13, 14 a 15 této zásady nemůže být těmto pacientům podávána léčba bez informovaného souhlasu osobního zástupce, který souhlas vydal po seznámení se s informacemi stanovenými v článku 2 této zásady.

8. Kromě výjimek stanovených články 12, 13, 14 a 15 této zásady může být léčen pacient bez svého informovaného souhlasu, pokud kvalifikovaný a oprávněný psychiatr rozhodne, že je to nezbytné k zabránění okamžitého nebo bezprostředně hrozícího poškození pacienta nebo jiných osob. Taková léčba musí být přísně omezena na dobu nezbytně nutnou k splnění tohoto účelu.

9. I když je nařízena léčba bez pacienta informovaného souhlasu, stejně musí být vynaloženo veškeré úsilí, aby byl pacient informován o podstatě léčby a možných alternativách a aby se co nejvíce podílel na vytváření léčebného plánu.

10. Jakákoliv léčba musí být neprodleně zaznamenána v pacientových záznamech, ať již jde o nedobrovolnou nebo dobrovolnou léčbu.

11. Fyzické omezení nebo nedobrovolná izolace pacienta mohou být použity pouze jako součást oficiálně schváleného postupu v zařízení péče o duševní zdraví a to výhradně v případech, kdy je to jediný dostupný prostředek k zabránění okamžitého nebo bezprostředně hrozícího poškození pacienta nebo jiných osob. Musí být přísně omezeno na dobu nezbytně nutnou k splnění tohoto účelu. Všechny případy fyzického omezení nebo nedobrovolné izolace, jejich důvody, forma a trvání musí být zaznamenány v pacientových zdravotních záznamech. Pacient, který je fyzicky omezen nebo izolován, musí být umístěn v lidských podmínkách a musí o něj pečovat a důkladně a pravidelně na něj dohlížet kvalifikovaný personál. Osobní zástupce, pokud pacient nějakého má, musí být bezprostředně uvědomen, že pacient byl fyzicky omezen či nedobrovolně izolován.

12. Sterilizace nesmí být prováděna jako léčba duševní poruchy.

13. Větší chirurgické zákroky mohou být duševně nemocným osobám provedeny pouze v případech, které vymezuje místní právo, a to tehdy, když jde o nejlepší řešení pacientových zdravotních potřeb a když pacient poskytl informovaný souhlas a nebo, když pacient není schopen poskytnout informovaný souhlas, když je procedura schválena po nezávislém posouzení.

14. Psychochirurgicky a dalšími radikálními a nevratnými metodami nesmějí být léčeni pacienti nedobrovolně hospitalizovaní v zařízení péče o duševní zdraví. Pokud to místní právo vůbec povoluje, mohou být tyto metody použity pouze v případě, že pacient poskytl informovaný souhlas nezávislý orgán se ujistil, že jde o skutečný informovaný souhlas a že léčebný postup nejlépe odpovídá pacientovým zdravotním potřebám.

15. Klinické pokusy a experimentální léčba nesmí být nikdy prováděny bez pacientova informovaného souhlasu. Výjimečně může být zařazen do klinického pokusu nebo může dostávat experimentální léčbu pacient, který není schopen informovaného souhlasu, pokud stím souhlasí kompetentní nezávislý orgán zřízený specificky k účelu dohlížet na klinický pokus či experimentální léčbu.

16. V případech uvedených v člancích 6, 7, 8, 13, 14 a 15 této zásady má pacient, jeho osobní zástupce či jiná zainteresovaná osoba právo odvolat se k soudní nebo jiné nezávislé autoritě, která oprávněnost léčby přezkoumá.

Zásada 12 Seznámení s právy

1. V zařízení péče o duševní zdraví musí být pacient co nejdříve po přijetí informován způsobem a jazykem, kterému rozumí o všech svých právech stanovených těmito zásadami a místním právem. Informace musí obsahovat vysvětlení těchto práv a způsobů, jak jich využít.

2. Pokud nastane taková situace, že pacient není schopen těmito informacím rozumět, musí být informace o jeho právech sdělena jeho osobnímu zástupci, pokud je určen a pokud je dosažitelný, a také osobě nebo osobám, které jsou schopné a chtějí hájit zájmy pacienta.

3. Pokud je toho pacient schopen, má právo určit osobu, která bude informována místo něj a která také bude hájit jeho zájmy proti vedení zařízení.

Zásada 13 Práva a podmínky v zařízeních péče o duševní zdraví

1. Každý pacient hospitalizovaný v zařízení péče o duševní zdraví má právo, aby bylo respektováno zejména:

a) Jeho obecná občanská práva;

b) Soukromí;

c) Svoboda komunikace, čímž se rozumí možnost volně komunikovat s dalšími osobami v zařízení; svoboda odesílat a přijímat necenzurované soukromé zprávy; svoboda přijímat v soukromí návštěvy svého poradce či osobního zástupce a všechny ostatní návštěvy v přiměřeném čase; svobodný přístup k poštovním a telefonním službám, k novinám rozhlasu a televizi;

d) Svoboda vyznání a viny

2. Prostředí a podmínky v zařízení péče o duševní zdraví mají co možná podobné těm, v nichž žijí zdraví lidé téhož věku, a mají zahrnovat zejména:

a) Vybavení pro rekreaci a zábavu;

b) Vybavení pro vzdělávání;

c) Možnost zakoupit či získat předměty denní potřeby, prostředky k rekreaci a komunikaci;

d) Zařízení a možnost ho využívat, které umožní pacientovi pracovní zařazení přiměřené jeho sociálnímu a kulturnímu zázemí, zařízení pro vhodnou pracovní rehabilitaci, které by podporovalo reintegraci do společnosti. Tyto prostředky by měly zahrnovat pracovní poradenství, pracovní trénink a umístovací službu schopnou ochránit pacientovo pracovní místo v komunitě nebo mu sehnat jiné.

3. Za žádných okolností nesmí být pacient přinucen pracovat. V rámci možností daných potřebami pacienta a podmínkami zařízení by měl mít možnost vybrat si práci, kterou chce vykonávat.

4. Práce pacientů zařízení péče o duševní zdraví nesmí být vykořisťována. Každá pacient má právo na takovou odměnu za svou práci, jakou by za stejnou práci podle místního práva a zvyků dostal kdokoliv jiný. Každý pacient má za všech okolností

právo na spravedlivý podíl na zisku, který zařízení péče o duševní zdraví za jeho práci získalo.

Zásada 14 Prostředky pro zařízení péče o duševní zdraví

1. Zařízení péče o duševní zdraví má právo na stejnou úroveň prostředků jako jiná zdravotnická zařízení, zejména pak na:

a) Kvalifikovaný zdravotnický a další potřebný personál v dostatečném počtu a s prostorem umožňujícím poskytnout všem pacientům soukromí a programy vhodné aktivní léčby;

b) Diagnostické a léčebné vybavení;

c) Vhodnou profesionální péči;

d) Odpovídající, pravidelnou a všestrannou léčbu, včetně dodávek léků.

2. Každé zařízení péče o duševní zdraví musí podléhat s dostatečnou četostí dohledu odpovědné autority, který zajistí, že podmínky, léčba a péče o pacienty vyhovují těmto Zásadám.

Zásada 15 Zásady přijetí k hospitalizaci

1. Potřebuje-li osoba léčbu v zařízení péče pro duševní zdraví, musí být učiněno vše, aby se předešlo nedobrovolné hospitalizaci.

2. Přístup do zařízení péče o duševní zdraví musí být zajištěn stejným způsobem jako do jakéhokoliv jiného léčebného zařízení.

3. Každý pacient, který není hospitalizován nedobrovolně, má právo kdykoliv opustit zařízení péče o duševní zdraví, ledaže jsou naplněny podmínky stanovené v následující zásadě 16 pro jeho zadržení jako nedobrovolného pacienta. O tomto svém právu musí být informován.

Zásada 16 Nedobrovolné přijetí

1. Osoba (a) může být přijata nedobrovolně k hospitalizaci do zařízení péče o duševní zdraví nebo (b) může být nedobrovolně zadržena v zařízení péče o duševní zdraví, kam byla předtím přijata jako dobrovolný pacient, tehdy a pouze tehdy, když o tom rozhodne zákonem oprávněný lékař - psychiatr v souladu s výše uvedenou zásadou 4 a tento lékař usoudí:

a) Že v důsledku duševní poruchy s vážnou pravděpodobností hrozí okamžité či bezprostřední nebezpečí poškození pacienta nebo jiných osob; nebo

b) Že u vážně duševně nemocné osoby, jejíž úsudek je narušen, by neuskutečnění hospitalizace vedlo k závažnému poškození jejího zdravotního stavu nebo by znemožnilo potřebnou léčbu, kterou je možno provádět pouze u hospitalizovaných pacientů- Je třeba dodržet zásadu nejméně omezující možnosti. V případech zmíněných v pododstavci (b) musí být co nejdříve konzultován druhý nezávislý lékař - psychiatr. Pokud tento odborník nedá souhlas, nesmí se nedobrovolné přijetí či zadržení pacient v zařízení péče o duševní zdraví uskutečnit.

2. Místní právo musí stanovit délku krátkého prvního období, na něž může být osoba nedobrovolně přijata či zadržena k pozorování či předběžné léčbě, přičemž rozhodnutí o nedobrovolném přijetí či zadržení je ponecháno dozorčímu orgánu. Důvody přijetí musí být neprodleně sděleny pacientovi. Skutečnost, že osoba byla

nedobrovolně hospitalizována a důvody tohoto rozhodnutí musí být také okamžitě a podrobně sděleny dozorčímu orgánu, pacientovu osobnímu zástupci, pokud existuje, a také, pokud proti tomu pacient nemá námitky, jeho rodině.

3- Zařízení péče o duševní zdraví může přijímat nedobrovolně hospitalizované pacienty pouze v případě, zeje k tomu určeno odpovědným orgánem stanoveným místním právem.

Zásada 17 Dozorčí orgán

1. Dozorčí orgán musí být soudní či jiný nezávislý a nestranný orgán ustanovený místním právem a pracující podle pravidel stanovených místním právem. Tento orgán musí při svém rozhodování využívat pohled jednoho či několika kvalifikovaných a nezávislých lékařů -psychiatrů a brát v úvahu jejich doporučení.

2. Prvotní posouzení dozorčím orgánem, jak požaduje odstavec 2 výše uvedené zásady 16, týkající se rozhodnutí, že pacient má být nedobrovolně přijat či zadržen, se musí uskutečnit v co nejkratší době od tohoto rozhodnutí a musí proběhnout podle jednoduchých a rychlých pravidel stanovených místním právem.

3. Dozorčí orgán musí pravidelně kontrolovat případy nedobrovolně hospitalizovaných pacientů v rozumných intervalech definovaných místním právem.

4. Nedobrovolný pacient se může obracet na dozorčí orgán se žádostí o propuštění či status dobrovolného pacienta v rozumných intervalech stanovených místním právem.

5. Při každém posouzení musí dozorčí orgán zvážit, zda jsou naplněna kritéria pro nedobrovolnou hospitalizaci stanovená v odstavci jedna výše uvedené zásady 16. Pokud nejsou, musí být status nedobrovolného pacienta zrušen.

6. Kdykoliv lékař - psychiatr zodpovědný za pacienta shledá, že důvody k jeho dalšímu zadržení jako nedobrovolného pacienta již nejsou oprávněné, musí nařídit jeho propuštění.

7. Pacient, jeho osobní zástupce nebo jiná zainteresovaná osoba mají právo odvolat se k vyššímu soudu proti rozhodnutí, že pacient je nedobrovolně přijat či zadržen v zařízení péče o duševní zdraví.

Zásada 18 Procedurální pojistky

Pacient je oprávněn vybrat si a určit poradce, který ho bude zastupovat včetně zastupování při podávání stížnosti a odvolání. Pokud si pacient takovou službu nemůže dovolit, musí mu být poskytnuta bezplatně, případně uhradí jen takovou část nákladů, kterou si může dovolit. Pacient je také oprávněn, pokud je to třeba, mít tlumočníka. Pokud si pacient takovou službu nemůže dovolit, musí mu být poskytnuta bezplatně, případně uhradí jen takovou část nákladů, kterou si může dovolit. Pacient a jeho právní zástupce mají právo při kterémkoliv řízení požadovat či předkládat nezávislou zprávu o pacientově duševním zdraví či další zprávy ústní i písemné či další relevantní a přípustné důkazy. Kopie pacientova zdravotního záznamu, zpráv a dokumentů, které jsou v řízení předkládány, musí být poskytnuty pacientovi a jeho právnímu zástupci, s výjimkou zvláštních případů, kdy je rozhodnuto, že by určitá informace mohla vážně poškodit pacientovo zdraví nebo ohrozit bezpečí jiných osob. Místní právo může stanovit, že dokumenty nemusí být předávány pacientovi, ale jeho osobnímu zástupci nebo právnímu zástupci. Když je část dokumentu před pacientem zatajena, musí být pacient či jeho právní zástupce,

pokud existuje, informován o tomto zatajení a jeho důvodech a musí s tím být seznámen orgán soudního dohledu. Pacient, jeho osobní zástupce a jeho právní zástupce mají právo osobně se účastnit každého jednání. Pokud pacient, jeho osobní zástupce či právní zástupce požadují, aby se jednání účastnila určitá osoba, musí být tato osoba k jednání připuštěna, pokud není rozhodnuto, že by přítomnost této osoby mohla závažně poškodit pacientovo zdraví nebo ohrozit bezpečnost dalších osob.

Každé rozhodnutí o tom, zda jednání či jeho část bude veřejné či neveřejné a zda může být veřejně komentováno, musí být založeno plně na přání pacienta, a tak, aby bylo chráněno soukromí pacienta a dalších osob, aby se předešlo závažnému poškození pacientova zdraví a aby nebylo ohroženo bezpečí dalších osob. Rozhodnutí vzešlé z jednání a jeho zdůvodnění musí být písemné. Kopie musí být předána pacientovi, jeho osobnímu zástupci a právnímu zástupci. Při rozhodování, zda toto rozhodnutí či jeho část mají být veřejně publikovány je třeba se řídit přáním pacienta, tak, aby bylo chráněno soukromí pacienta a dalších osob, aby se předešlo závažnému poškození pacientova zdraví a aby nebylo ohroženo bezpečí dalších osob.

Zásada 19 Přístup k informacím

Pacient (což v této zásadě znamená i bývalý pacient) musí být oprávněn k přístupu k informacím, jež jsou obsaženy v jeho osobních a zdravotních záznamech pořízených v zařízení péče o duševní zdraví. Toto právo může podléhat omezením, která mají zabránit vážnému poškození pacientova zdraví nebo ohrožení bezpečnosti jiných osob. Místní právo může stanovit, že tyto informace nemusí být pacientovi poskytnuty, musí však být poskytnuty jeho osobnímu zástupci nebo právnímu zástupci. Když jsou nějaké informace před pacientem zatajeny, musí být pacient či jeho právní zástupce, pokud existuje, informován o tomto zatajení a jeho důvodech a musí s tím být seznámen orgán soudního dohledu. Všechny písemné poznámky pacienta, jeho osobního zástupce nebo právního zástupce musí být, pokud o to požádají, zaprotokolovány.

Zásada 20 Pachatelé trestných činů

Tato zásada se vztahuje na osoby odsouzené za trestný čin a vykonávající trest ve vězení a na osoby ve vyšetřovací vazbě, u nichž byla zjištěna duševní porucha nebo je na takovou poruchu podezření.

Všechny tyto osoby musí dostávat nejlepší možnou péči o duševní zdraví, jak stanoví dříve uvedená zásada

1. Všechny z uvedených zásad se na tyto osoby vztahují v co největším rozsahu a pouze s takovými obměnami či výjimkami, které jsou vzhledem k okolnostem nezbytné.
2. Žádná z obměn či výjimek nesmí omezovat práva osoby vymezená zákony uvedenými v článku 5 zásady 1.
3. Místní právo může dát oprávnění soudu nebo jinému kompetentnímu orgánu jednajícímu na základě kompetentního a nezávislého lékařského doporučení nařídit přijetí takové osoby do zařízení péče o duševně nemocné.
4. Léčba těchto osob, u nichž byla shledána duševní porucha, musí za všech okolností odpovídat výše uvedené zásadě 11.

Zásada 21 Stížnosti

Každý pacient a bývalý pacient má právo stěžovat si způsobem upraveným místním právem.

Zásada 22 Sledování a prostředky provádění

Státy mají povinnost zajistit, aby byly uváděny v činnost mechanismy, které zajistí soulad s těmito zásadami, mechanismy pro kontroly zařízení péče o duševní zdraví, pro podávání vyšetřování a řešení stížností, pro instituce provádějící disciplinární či soudní řízení u případů profesionálního pochybení nebo porušení práv pacientů.

Zásada 23 Provádění

1. Státy mají uvádět tyto Zásady do praxe prostřednictvím vhodné legislativy, soudní administrativy, vzdělávání a dalších prostředků a tento proces v pravidelných intervalech kontrolovat.

2. Státy zajistí vhodnými a aktivními prostředky, aby tyto Zásady byly široce známé.

Zásada 24 Vztah zásad k zařízením péče o duševní zdraví

Tyto zásady se vztahují na všechny osoby přijaté do zařízení péče o duševně nemocné.

Zásada 25 Ochrana existujících práv

Nelze rušit či omezit žádná existující práva pacientů včetně práv uznaných mezinárodním či místním právem na základě toho, že tyto Zákony takové právo nevymezují nebo jej vymezují v menším rozsahu.