

Начела за заштита на лицата со ментални заболувања и подобрување на заштитата на менталното здравје

Усвоено од Генералното собрание резолуција 46/119 од 17 декември 1991

Примена

Овие начела ќе се применуваат без дискриминација од било каков вид како што е на основ на попреченост, раса, боја, пол, јазик, религија, политичко или друго мислење, национално, етничко или социјално потекло, законски или социјален статус, возраст, имот или раѓање.

Дефиниции

Во овие начела:

"Адвокат" значи правен или друг квалификуван застапник

"Независно тело" значи надлежно и независно тело кое е пропишано со национален закон;

"Ментална здравствена заштита" вклучува анализа и дијагноза на менталната состојба на лицето, и лекување, нега и рехабилитација за ментално заболување или сомнеж за ментално заболување;

"Установа за ментално здравје" значи било кој објект, или било која единици на тој објект, чија примарна функција е да обезбедува ментална здравствена заштита;

"Практичар по ментално здравје" значи медицински лекар, клинички психолог, медицинска сестра, социјален работник или друго соодветно обучено и квалификувано лице со конкретни вештини кои се релевантни за менталната здравствена заштита;

"Пациент" значи лице кое прима ментална здравствена заштита и ги вклучува сите лица кои се примени во установа за ментално здравје;

"Личен застапник" значи лице кое според законот има обврска да ги застапува интересите на пациентот во било кој поглед или во однос на остварувањето на одредени права во име на пациентот, и го вклучува родителот или законскиот старател на малолетникот освен доколку не е поинаку предвидено со домашниот закон;

"Тело за преглед" значи тело кое е основано согласно на принципот 17 за да се направи преглед на недоброволниот прием или држење на пациентот во установа за ментално здравје.

Клаузула за општо ограничување

Остварувањето на правата кои се предвидени со овие начела може да подлежат само на такви ограничувања кои се пропишани со закон и кои се неопходни за да се заштити здравјето и безбедноста на даденото лице или на другите, или пак да се заштити јавната безбедност, ред, здравје или морал или основните права и слободи на другите.

Начело 1

Основни слободи и основни права

1. Сите лица имаат право на најдобрата расположлива здравствена заштита на менталното здравје, што претставува дел од системот за здравствена и социјална заштита.

2. Со сите лица со ментално заболување, или лица кои се третираат како такви, ќе се постапува со човечност и почит за неразделивото човечко достоинство.

3. Сите лица со ментално заболување, или кои се третираат како такви лица имаат право на заштита од економски, социјални и други форми на експлоатација, физичка или друга злоупотреба и деградирачко постапување.

4. Дискриминацијата на основ на ментално заболување нема да постои. "Дискриминација" значи било кое разликување, исклучување или наклоност кои имаат ефект на поништување или попречување на еднаквото уживање на правата. Специјалните мерки единствено за да се заштитат правата, или да се обезбеди напредување на лицата со ментални заболувања нема да се сметаат за дискриминирачки. Дискриминацијата не вклучува било какво разграничување, исклучување или наклоност кои се вршат согласно на одредбите на овие начела и кои се неопходни за да се заштитат човековите права на лицето со ментално заболување или на други поединци.

5. Секое лице со ментално заболување ќе има право да ги остварува сите граѓански, политички, економски, социјални и културни права кои се признаени со Универзалната декларација за човекови права, Меѓународниот пакт за граѓански и политички права, Меѓународниот пакт за економски, социјални и културни права, и во други релевантни инструменти како што е Декларацијата за правата на лицата со попреченост и корпусот на начела за заштита на сите лица во било која форма на притвор или затвор.

6. За секоја одлука за која заради неговото/нејзиното ментално заболување, лицето има недостиг од законски капацитет, или за било која одлука како последица на недостигот на таквиот капацитет, ќе биде назначен личен застапник, а одлуката ќе се донесе само по правична расправа од страна на независен и непристрасен суд основан според домашниот закон. Лицето чиј капацитет е спорен ќе има законско право да биде застапувано од страна на правен застапник - адвокат. Доколку лицето чиј капацитет е дискутабилен не си обезбеди такво застапување, таквото застапување ќе му се обезбеди бесплатно од страна на адвокат до степенот до кој тој/таа нема доволно средства да плати. Во истата постапка, правниот застапник-адвокат нема да ја застапува установата за ментално здравје или нејзиниот кадар, и исто така нема да застапува член на семејството чиј капацитет е спорен освен доколку судот смета дека не постои конфликт на интереси. Одлуките во однос на капацитетот и потребата од личен застапник ќе се разгледуваат во разумни интервали кои се пропишани со домашниот закон. Лицето чиј капацитет е спорен, неговиот/нејзиниот личен застапник, доколку има, и било кое друго заинтересирано лице, ќе има право да ја обжали таквата одлука до повисокиот суд.

7. Кога судот или друг надлежен трибунал ќе утврди дека лицето со ментално заболување не е во можност самостојно да ги врши своите работи, ќе се преземат мерки до степен до кој тоа е неопходно и соодветно на состојбата на тоа лице, за да се обезбеди заштита на неговиот/нејзиниот интерес.

Начело 2

Заштита на малолетници

Посебна заштита ќе се обезбедува во рамки на целите на овие начела и во контекст на домашниот закон во однос на заштитата на малолетниците за да се заштитат правата на малолетниците, вклучително и доколку е неопходно да се назначи друг личен застапник, а не член на семејството.

Начело 3

Живот во заедницата

Секое лице со ментално заболување има право да живее и работи во заедницата колку што тоа е можно.

Начело 4

Одредување на менталното заболување

1. Утврдувањето дека лицето има ментално заболување ќе се врши согласно на меѓународно прифатените медицински стандарди.
2. Утврдувањето на менталното заболување никогаш не треба да се прави на основ на политичкиот, економскиот или социјалниот статус, или членство во културна, расна или религиозна група, или било која друга причина која не е директно релевантна за состојбата на менталното здравје.
3. Семеен или личен конфликт, или непостапување согласно на моралните, социјалните, културните или политичките вредности или религиозни верувања кои преовладуваат во заедницата на лицето, никогаш нема да претставуваат определувачки фактор при дијагностицирањето на менталното заболување.
4. Поранешно лекување или хоспитализација како пациент само по себе нема да претставува оправдување за било какво моментално или идно определување на ментално заболување.
5. Ниедно лице или надлежна институција нема да го класифицира лицето дека има, или на друг начин да укаже дека лицето има ментално заболување освен за целите кои директно се однесуваат на менталното заболување или на последиците од менталното заболување.

Начело 5

Медицински преглед

Ниедно лице нема да биде присилено на медицински преглед во поглед на утврдување дали има или нема ментално заболување освен согласно на процедура која е дозволена со домашниот закон.

Начело 6

Доверливост

Правото на доверливост на информациите ќе се почитува за сите лица за кои се применливи овие начела.

Начело 7

Улогата на заедницата и културата

1. Секој пациент има право на лекување и грижа, колку што е тоа можно, во заедницата каде тој/таа живее.
2. Кога лекувањето се врши во установа за ментално здравје, секогаш кога има можност пациентот има право да добие лекување во близина на своите роднини/пријатели и има право да се врати во заедницата колку што е можно поскоро.
3. Секој пациент има право на лекување кое е погодено на неговото/нејзиното културолошко потекло.

Начело 8

Стандарди на грижа

1. Секој пациент има право да добие здравствена и социјална грижа која е соодветна на неговите/нејзините здравствени потреби, и има право на грижа и лекување согласно на истите стандарди кои важат за сите други болни лица.

2. Секој пациент ќе биде заштитен од повредување, вклучително и давање на лекови за кои нема оправдување, злоупотреба од страна на други пациенти, вработени или друго постапување кое предизвикува душевен немир или физичка nelaгодност.

Начело 9

Лекување

1. Секој пациент ќе има право да се лекува во најнерестриктивна средина и со најмалку рестриктивно или интрузивно лекување кое е соодветно на здравствените потреби на пациентот и потребата да се заштити физичката безбедност на другите.

2. Лекувањето и грижата за секој пациент ќе се заснова на пропишан индивидуален план, кој е дискутиран со пациентот, кој редовно се ревидира, кој се менува кога е неопходно и кој го обезбедува квалификуван стручен кадар.

3. Здравствената заштита на менталното здравје секогаш ќе се обезбедува согласно на применливите стандарди за етика на практичарите за ментално здравје, вклучително и меѓународно прифатените стандарди како што се Начелата за медицинска етика кои се усвоени од генералното собрание на Обединетите нации. Познавањата и вештините за ментално здравје никогаш не треба да се злоупотребуваат.

4. Лекувањето на секој пациент ќе биде насочено кон зачувување и зајакнување на личната автономност.

Начело 10

Лекови

1. Лековите треба да ги задоволуваат основните здравствени потреби на пациентот, и ќе се даваат на пациентот само за терапевтски или дијагностички цели и никогаш нема да се даваат како казнување или заради погодност на другите. Согласно на одредбите од став 15 на начелото 11, практичарите во областа на менталното здравје може да издаваат само лекови чија ефикасност е позната или веќе покажана.

2. Сите лекови треба да се препишуваат од страна на практичар во областа на менталното здравје кој е овластен со закон, и тие се евидентираат во досието на пациентот.

Начело 11

Согласност за лекување

1. Без согласност на пациентот која се дава врз основа на негова/нејзина информираност нема да се врши ниедно лекување, освен како што е пропишано со став 6, 7, 8, 13 и 15 подолу.

2. Согласно која се дава врз основа на претходна информираност е согласност која се дава слободно, без закани или несоодветни наведувања, откако на пациентот соодветно му биле разоткриени адекватни и разбирливи информации во форма и со јазик кој е разбирлив за пациентот за:

(а) Дијагностичката проценка;

(б) Целта, методот, веројатното времетраење и очекуваните придобивки од предложеното лекување;

(в) Алтернативните начини на лекување, вклучително и оние кои се помалку интрузивни; и

(г) Можни болки или nelaгодност, ризици и несакани последици од предложеното лекување.

3. Пациентот може да побара присуство на лице или лица по негов/нејзин избор во текот на процедурата за давање согласност.

4. Пациентот има право да го одбие или да го стопира лекувањето, освен како што е наведено во став 6, 7, 8, 13 и 15 подолу. Последиците од одбивањето или стопирањето на лекувањето мора да му се објаснат на пациентот.

5. Пациентот никогаш нема да биде повикан или наведуван да се откаже од правото на давање согласност која се заснова на претходна информираност. Доколку пациентот побара да го направи тоа, треба да му се објасни на пациентот дека лекувањето не може да се направи без дадена согласност која се заснова на претходна информираност.

6. Освен како што е наведено во став 7, 8, 12, 13, 14 и 15 подолу, предложениот план за лекување мора да му се даде на пациентот без негова/нејзина согласност врз основа на претходна информираност на пациентот, доколку се исполнети следните услови:

(а) Во даденото релевантно време, задржувањето на пациентот не е на негова доброволна основа;

(б) Независен орган, кој располага со сите релевантни информации, вклучително и информациите кои се утврдени со став 2 погоре, е убеден дека во релевантното време, на пациентот му недостига капацитет да даде или да одбие да даде согласност врз основа на информираност за предложениот план за лекување, или доколку тоа е пропишано со домашниот закон дека земајќи ја предвид личната безбедност на пациентот или безбедноста на останатите, пациентот неразумно ја одбива таквата согласност; и

(в) Независниот орган е убеден дека предложениот план за лекување е во најдобар интерес на здравствените потреби на пациентот.

7. Горенаведениот став 6 не се применува за пациент кој има личен застапник кој е овластен со закон да се согласи за лекувањето на пациентот; но, освен како што е наведено во став 12, 13, 14 и 15 подолу, лекувањето може да се врши кај таков пациент без негова/нејзина согласност по претходно информирање доколку личниот застапник ги добил информациите кои се опишани во став 2 погоре и се согласил во име на пациентот.

8. Освен како што е наведено во став 12, 13, 14 и 15 подолу, лекувањето исто така може да се изврши без согласност на пациент кој бил претходно информиран доколку квалификуван практичар од областа на менталното здравје кој е овластен со закон утврди дека е итно неопходно лекувањето за да се спречи моментална или неминовна штета на пациентот или на други лица. Таквото лекување нема да се пролонгира вон периодот кој е стриктно неопходен за таа цел.

9. Кога некое лекување е овластено без согласност на пациентот со негово/нејзино претходно информирање, сепак треба да се направат сите заложби за да се информира пациентот за особеностите на лекувањето и било кои можни алтернативи и да се вклучи пациентот колку што е тоа изводливо во подготовката на планот за лекување.

10. Секое лекување веднаш се евидентира во медицинското досие на пациентот, и се наведува дали таквото лекување се врши на доброволна или недоброволна основа.

11. Физичко затворање или недоброволна изолација на пациентот нема да се применува освен согласно на официјално одобрените процедури на установата за ментално здравје и само тогаш кога тоа претставува единствен расположлив начин за да се спречи моментална и неизбежна повреда на пациентот или на другите. Тоа нема да се пролонгира по истекот на периодот кој е стриктно неопходен за таа цел. Сите случаи на физичко затворање или недоброволна изолација, причините за тоа и нивните особености и степенот до кој се применуваат ќе се евидентираат во медицинското досие за пациентот. Пациент кој е затворен или изолиран ќе се држи во хумани услови и ќе биде под грижа и внимателен и редовен надзор од страна на квалификуван кадар. Личниот застапник, доколку го има и доколку е релевантно брзо ќе биде

информиран за било какво физичко затворање или недоброволна изолираност на пациентот.

12. Стерилизација никогаш нема да се спроведува како лекување за ментално заболување.

13. Големи медицински или хируршки процедури може да се вршат на лице со ментално заболување само кога тоа е дозволено со домашен закон, кога се смета дека тоа најдобро ќе послужи за здравствените потреби на пациентот и кога пациентот дал согласност врз основа на претходна негова/нејзина информираност, освен кога пациентот не може да даде согласност врз основа на претходна негова/нејзина информираност таквата процедура ќе биде одобрена само откако ќе се изврши независен преглед.

14. Психирургија или други интрузивни и непоправливи лекувања на ментални заболувања никогаш нема да се вршат на пациент кој не е по своја волја во установата за ментално здравје и до степен до кој тоа е дозволено да се врши согласно на домашниот закон, и тие може да се вршат на било кој друг пациент кој има дадено согласност врз основа на претходна негова/нејзина информираност и независно надворешно тело е убедено дека дека постои оправдана согласност врз основа на информираност и дека лекувањето најдобро им служи на здравствените потреби на пациентот.

15. Клинички обиди и експериментално лекување никогаш не треба да се спроведуваат на пациент без тој/таа да ја дал својата согласност врз основа на претходна информираност, освен кога пациент кој не може да даде таква согласност бил примен на клинички тест или му било извршено експериментално лекување, но само со одобрение на компетентно, независно тело за преглед кое е формирано само за таа цел.

16. Во случаите кои се наведени во став 6, 7, 8, 13, 14 и 15 погоре, пациентот или неговиот/нејзиниот личен застапник, или било кое заинтересирано лице ќе имаат право да поднесат жалба пред судски или друг независен орган во врска со лекувањето кое му е дадено на пациентот.

Начело 12

Известување за правата

1. Пациент во установа за ментално здравје ќе биде информиран колку што е поскоро по приемот, на начин и со јазик кој е разбирлив за пациентот, за сите негови/нејзини права согласно на овие начела и според домашниот закон, и во тие информации треба да е вклучено и објаснување за тие права и како да се остваруваат истите.

2. Доколку и подолго време пациентот не е во можност да ги разбере таквите информации, правата на пациентот ќе му бидат соопштени на неговиот/нејзиниот правен застапник, доколку има и доколку тоа е соодветно, и на лицето или лицата кои најдобро можат да ги застапуваат интересите на пациентот и се волни да го прават тоа.

3. Пациентот кој го има неопходниот капацитет има право да назначи лице кое треба да биде информирано во негово/нејзино име, како и лице кое ќе ги претставува неговите/нејзините интереси пред одговорните лица во таа установа.

Начело 13

Права и услови во установите за ментално здравје

1. Секој пациент во установа за ментално здравје, особено ќе има право на целосно почитување на неговото/нејзиното:

(а) Признавање насекаде како личност пред законот;

(б) Приватност;

(в) Слобода на комуникација, што вклучува слобода да се комуницира со други лица во установата; слобода да се испраќа и прима нецензурирана приватна комуникација; слобода да прима лични посети од адвокат или личен застапник и во секое разумно време посети од други посетители; и слобода на пристап до поштенски и телефонски услуги и весници, радио и телевизија;

(г) Слобода на религија или вера.

2. Средината и животните услови во установата за ментално здравје треба да бидат колку што е можно поблиску до нормалниот живот на луѓето на слична возраст и особено треба да вклучуваат:

(а) Можности за рекреативни активности и активности во слободното време;

(б) Капацитети за едукација;

(в) места каде може да се купат или примат одредени работи за секојдневното живеење, рекреација и комуникација;

(г) Капацитети и охрабрување за користење на тие капацитети за ангажирање на пациентот во активно занимање кое е погодно на неговото/нејзиното социјално и културно потекло, и мерки за соодветна стручна рехабилитација за да се промовира реинтеграцијата во заедницата. Овие мерки треба да вклучуваат стручно водство, стручна обука и услуги за обезбедување на работен ангажман за да се осигура и задржи вработување во заедницата.

3. Во ниедни околности пациентот не може да биде изложен на присилна работа. Во рамки на ограничувањата кои се компатибилни на потребите на пациентот и со барањата на институционалната администрација, пациентот треба да биде во можност да одбере работа која тој/таа сака да ја врши.

4. Работата на пациентот од установата за ментално здравје не треба да се експлоатира. Секој таков пациент ќе има право да го добива истиот надомест за било која работа за која тој/таа согласно на националниот закон или обичај би бил платен како да не е пациент. Секој таков пациент во секој случај ќе има право да добие правичен дел од било кој надомест кој се плаќа на установата за ментално здравје за неговата/нејзината работа.

Начело 14

Ресурси за установите за ментално здравје

1. Установа за ментално здравје ќе има пристап до истото ниво на ресурси како било која друга здравствена установа, особено:

(а) Квалификуван и друг соодветен стручен кадар во доволен број и со адекватен простор за да на секој пациент му се обезбеди приватност и програма со соодветна и активна терапија;

(б) Дијагностичка и терапевтска опрема за пациентот;

(в) Соодветна професионална грижа; и

(г) Адекватно, редовно и сеопфатно лекување, вклучително и набавка на лекови.

2. Во секоја установа за ментално здравје ќе се врши инспекција од страна на надлежни органи со доволна фреквенција за да се обезбеди сигурност дека условите, лекувањето и грижата за пациентите се во согласност со овие начела.

Начело 15

Начела за прием

1. Кога за едно лице е потребно лекување во установа за ментално здравје, ќе се направат сите напори да се избегне прием кој не по волја на тоа лице.
2. Пристапот до установата за ментално здравје ќе се спроведува на ист начин како и пристапот до друга установа за било кое друго заболување.
3. Секој пациент кој е примен спротивно на неговата волја има право да ја напушти установата за ментално здравје во било кое време освен доколку критериумите за негово/нејзино задржување како пациент спротивно на неговата/нејзината волја, кои се предвидени со начелото 16 се применливи, и тој/таа ќе биде информиран за тоа право.

Начело 16

Прием кој не е по волја на пациентот

1. Едно лице може да (а) биде примено спротивно на неговата/нејзината волја во една установа за ментално здравје како пациент, или (б) веќе бил примен како пациент по негово/нејзина волја, и може да биде задржан како пациент во установата за ментално здравје спротивно на неговата волја доколку и само доколку квалификуван практичар во областа на менталното здравје кој е овластен со закон за таа цел, согласно на начелото 4 ќе утврди дека тоа лице има ментално заболување и смета дека:

(а) заради менталното заболување постои сериозна веројатност за моментална или неизбежна повреда на тоа лице или на други лица; или

(б) во случај на лице чие ментално заболување е сериозно и чија пресметливост е намалена, пропустот да се прими или задржи тоа лице веројатно ќе доведе до сериозно влошување на неговата/нејзината состојба или ќе се спречи давањето на соодветно лекување кое може да се обезбеди само со прием во установа за ментално здравје согласно на начелото на најнерестриктивна алтернатива.

Во случајот кој е наведен во подставот (б), втор практичар од областа на менталното здравје, независно од првиот треба да се консултира кога постои можност за тоа. Доколку таквите консултации се извршат, не може да се случи прием или задржување спротивно на волјата освен доколку вториот практичар од областа на менталното здравје не се согласи на тоа.

2. Прием или задржување спротивно на волјата на пациентот на почетокот ќе биде за краток временски период како што е пропишано со националниот закон за да се изврши набљудување и прелиминарно лекување во очекување на прием или задржување за кој одлучува телото за преглед. Основот за прием ќе му се соопшти на пациентот без одложување и фактот и основот за приемот исто така ќе бидат соопштени брзо и детално на телото задолжено за преглед, на личниот застапник на пациентот, доколку има, и доколку се согласува пациентот и на неговото семејство.

3. Установата за ментално здравје може да изврши прием на пациенти спротивно на нивната волја само доколку установата била назначена да го направи тоа од страна на надлежен орган согласно на националниот закон.

Начело 17

Тело задолжено за преглед

1. Телото за преглед ќе претставува судски или друг независен и непристрасен орган кој е основан согласно на националниот закон и функционира согласно на процедурите кои се предвидени со националниот

закон. При формулирањето на своите одлуки, телото ќе добива помош од еден или повеќе квалификувани и независни практичари за ментално здравје и ќе ги зема предвид нивните совети.

2. Првичниот преглед на телото задолжено за тоа, како што е пропишано со став 2 од начелото 16, во врска со одлуката да се прими или задржи лице спротивно на неговата/нејзината волја, ќе се случи колку што е можно поскоро по донесувањето на таа одлука и ќе се спроведе согласно на едноставни и експедитивни процедури кои се пропишани со националниот закон.

3. Телото задолжено за преглед периодично ќе врши преглед на случаите на пациенти кои не се примени по нивна волја во разумни временски интервали како што е утврдено со националниот закон.

4. Пациент кој бил примен спротивно на неговата/нејзината волја може да поднесе барање до телото за преглед за негов/нејзин отпуст или доброволен статус во разумни временски интервали како што е наведено во националниот закон.

5. За секој преглед, телото задолжено за преглед ќе разгледа дали критериумите за прием спротивно на волјата на пациентот кои се наведени во став 1 од начелото 15 се утврдени, и доколку не се пациентот ќе биде отпуштен од установата како пациент кој бил примен спротивно на неговата волја.

6. Доколку во било кое време практичарот во областа на менталното здравје, кој е одговорен за случајот, е уверен дека условите за задржување на пациентот спротивно на неговата волја повеќе не се исполнети, тој/таа ќе даде наредба за отпуст на тоа лице како таков пациент.

7. Пациентот или неговиот/нејзиниот личен застапник или било кое заинтересирано лице ќе има право да ја обжали одлуката за прием или задржување на пациентот во установа за ментално здравје пред повисок суд.

Начело 18

Процедурални заштитни механизми

1. Пациентот има право да одбере и назначи адвокат кој ќе го застапува пациентот како таков, вклучително и застапување во било која постапка за поднесување приговор или жалба. Доколку пациентот не ги обезбеди таквите услуги, на пациентот ќе му биде ставен на располагање правен застапник-адвокат бесплатно до степен до кој на пациентот му недостасуваат доволно средства за плаќање.

2. Пациентот, исто така ќе има право на помош доколку е неопходно од услуги на толкувач. Кога таквите услуги се неопходни и пациентот не ги обезбедува, тие ќе бидат ставени на располагање бесплатно на пациентот до степен до кој на пациентот му недостасуваат доволно средства за плаќање.

3. Пациентот и адвокатот на пациентот може на било која расправа да побараат и да изнесат независен извештај за менталното здравје и било какви други извештаи и усни, пишани или други докази кои се релевантни и допуштени.

4. Копии од досието на пациентот и било кои извештаи и документи кои треба да се поднесат ќе бидат дадени на пациентот и на неговиот/нејзиниот адвокат, освен во специјални случаи кога е одредено дека конкретното разоткривање на пациентот би предизвикало сериозна штета по здравјето на пациентот или ќе ја изложи на ризик безбедноста на другите. Како што може да биде предвидено со националниот закон, секој документ кој не бил даден на пациентот треба, кога тоа може да се направи со доверливост, да се даде на личниот застапник или на адвокатот на пациентот. Кога било кој дел од документ се задржува од пациентот, пациентот или неговиот/нејзиниот адвокат, доколку има, ќе добијат известување за таквото задржување и за причините за тоа и тоа потоа ќе подлежи на судски преглед.

5. Пациентот и личниот застапник и адвокат на пациентот ќе имаат право да присуствуваат, да учествуваат

и да бидат сослушани лично за време на било која расправа или сослушување.

6. Доколку пациентот или личниот застапник или адвокат на пациентот побараат одредено лице да биде присутно на сослушувањето, тоа лице ќе биде примено освен доколку е утврдено дека присуството на тоа лице може да предизвика сериозна штета по здравјето на пациентот или да ја изложи на ризик безбедноста на останатите.

7. За одлуката за тоа дали сослушувањето или дел од него ќе биде јавно или затворено и дали може јавно да се известува за него мора целосно во предвид да се земат желбите на самиот пациент, потребата да се почитува приватноста на пациентот и на други лица и потребата да се спречи сериозна штета по здравјето на пациентот или да се избегне изложување на ризик на безбедноста на другите лица.

8. Одлуката која ќе произлезе од сослушувањето и причините за таквата одлука ќе бидат изразени во писмена форма. Копии од одлуката ќе се дадат на пациентот и на неговиот/нејзиниот личен застапник и адвокат. При одлучувањето дали одлуката ќе се објави целосно или делумно, целосно во предвид ќе се земат желбите на пациентот, потребата да се почитува неговата/нејзината приватност и на другите лица, јавниот интерес во отвореното спроведување на правдата и потребата да се спречи сериозна штета по здравјето на пациентот или да се избегне изложување на ризик на безбедноста на другите.

Начело 19

Пристап до информации

1. Пациентот (овој термин во ова начело значи поранешен пациент) ќе има право на пристап до информации кои се однесуваат на пациентот во неговата/нејзината здравствена и лична евиденција која се води од страна на установата за здравствена заштита. Тоа право може да подлежи на одредени ограничувања за да се спречи сериозна штета по здравјето на пациентот и да се избегне изложување на ризик на безбедноста на другите. Како што може да биде предвидено со националниот закон, било кои такви информации кои не му се дадени на пациентот треба, кога тоа може да се направи доверливо, да се дадат на личниот застапник и на адвокатот на пациентот. Кога било какви информации се задржуваат од пациентот, пациентот или неговиот/нејзиниот адвокат, доколку има, ќе добијат известување за задржувањето и причините за тоа, и тоа потоа ќе подлежи на судски преглед.

2. Сите писмени забелешки од страна на пациентот или на личниот застапник или адвокат на барање ќе бидат вметнати во досието за пациентот.

Начело 20

Сторители на кривични дела

1. Ова начело се применува за лица кои отслужуваат казна затвор за кривични дела, или кои се во притвор во текот на кривичната постапка или додека се води истрага за нив, и за кои е утврдено дека имаат ментално заболување или за кои се верува дека имаат такво заболување.

2. Сите такви лица треба да ја добијат најдобрата здравствена заштита на менталното здравје како што е пропишано со начелото 1. Овие начела ќе се применуваат на нив до највисокиот можен степен, само со онолку лимитирани модификации и исклучоци колку што е тоа неопходно во дадените околности. Ниедни такви модификации и исклучоци нема да бидат на штета на правата на лицето согласно на инструментите кои се наведени во став 5 на начелото 1.

3. Со националниот закон може да се даде овластување на судот или на друг надлежен орган, кој постапува врз основа на компетентен и независен медицински совет, да даде наредба таквите лица да бидат примени во установа за ментално здравје.

4. Третманот на лицата за кои е утврдено дека имаат ментално заболување во сите околности треба да

биде доследен на начелото 11.

Начело 21

Приговори

Секој пациент и поранешен пациент има право да поднесе приговор преку процедури кои се пропишани со националниот закон.

Начело 22

Мониторинг и правни лекови

Државите ќе обезбедат дека се воспоставени соодветни механизми за да се унапреди постапувањето согласно на овие начела, за инспекција во установите за ментално здравје, за поднесување, истрага и разрешување на приговори и за отпочнување на соодветни дисциплински и судски постапки за професионално лошо однесување или за повреда на правата на пациентот.

Начело 23

Имплементација

1. Државите треба да ги имплементираат овие начела преку соодветни законски, судски, административни, едукативни и други мерки, кои тие ќе ги ревидираат на периодична основа.

2. Овие начела, државите ќе ги направат нашироко познати преку соодветни и активни средства.

Начело 24

Опсег на начелата кои се однесуваат на установите за ментално здравје

Овие начела се применуваат на сите лица кои се примени во установа за ментално здравје.

Начело 25

Задржување на постоечките права

Нема да постои ограничување или отстапување од постоечките права на пациентите, вклучително правата кои се признаени со применливиот меѓународен или национален закон, со изговор дека овие начела не ги признаваат таквите права или дека ги признаваат до помал степен.