



Генеральная Ассамблея

Distr.
GENERAL

A/46/421
17 September 1991
RUSSIAN
ORIGINAL: ENGLISH

Сорок шестая сессия
Пункт 99b предварительной повестки дня*

ВОПРОСЫ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА: ВОПРОСЫ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА, ВКЛЮЧАЯ
АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ В ДЕЛЕ СОДЕЙСТВИЯ ЭФФЕКТИВНОМУ
ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ОСНОВНЫХ СВОБОД

Принципы защиты психически больных лиц и улучшения
психиатрической помощи

Записка Генерального секретаря

Генеральный секретарь имеет честь препроводить членам Генеральной Ассамблеи проект свода принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, представленный Комиссией по правам человека через Экономический и Социальный Совет в соответствии с резолюцией 45/92 Генеральной Ассамблеи от 14 декабря 1990 года и резолюцией 1991/29 Экономического и Социального Совета от 31 мая 1991 года.

* A/46/150.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Введение

1. На своей тридцать третьей сессии в 1980 году Подкомиссия по предупреждению дискриминации и защите меньшинств Комиссии по правам человека в своей резолюции 11 (XXIII) от 10 сентября 1980 года поручила г-же Эрике-Ирен Даес в качестве Специального докладчика разработку основных положений и принципов защиты психически больных лиц. Специальный докладчик представила свой окончательный доклад Подкомиссии на ее тридцать шестой сессии (E/CN.4/Sub.2/1983/17 и Add.1). Генеральная Ассамблея в своей резолюции 38/111 от 16 декабря 1983 года, с удовлетворением отметив прогресс, достигнутый Подкомиссией в работе над этим вопросом, настоятельно призвала Комиссию по правам человека и через нее Подкомиссию ускорить рассмотрение принципов защиты прав лиц, находящихся в заключении по причине душевной болезни или страдающих психическим расстройством, с тем чтобы Комиссия могла представить свои мнения и рекомендации, включая проект текста принципов и основных положений, Генеральной Ассамблее на ее сороковой сессии через Экономический и Социальный Совет.
2. В соответствии с рекомендацией, высказанной Комиссией по правам человека в ее резолюции 1984/47 от 13 марта 1984 года, Экономический и Социальный Совет в своей резолюции 1984/33 от 24 мая 1984 выразил свою глубокую признательность Специальному докладчику за работу, сделанную ею по подготовке доклада, и предложил Подкомиссии учредить сессионную рабочую группу. Рабочая группа рассматривала проект свода принципов и гарантий на протяжении 1982-1988 годов. В 1988 году Рабочая группа Подкомиссии завершила рассмотрение статей проекта свода принципов и одобрила их (см. E/CN.4/Sub.2/1988/23).
3. На своей сороковой сессии в резолюции 1988/28 от 1 сентября 1988 года Подкомиссия приняла проект свода принципов и гарантий и постановила представить его Комиссии на ее сорок пятой сессии.
4. На своей сорок пятой сессии Комиссия по правам человека в своей резолюции 1989/40 от 6 марта 1989 года постановила учредить рабочую группу открытого состава для изучения, пересмотра и упрощения, в случае необходимости, представленного Подкомиссией проекта свода принципов и гарантий защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (E/CN.4/Sub.2/1988/23) в целях его передачи Комиссии на ее сорок шестой сессии.
5. Экономический и Социальный Совет в своей резолюции 1989/76 от 24 мая 1989 года уполномочил Рабочую группу открытого состава Комиссии по правам человека собраться до начала сорок шестой сессии Комиссии для изучения, пересмотра и упрощения, в случае необходимости, проекта свода принципов и гарантий. Генеральная Ассамблея в своей резолюции 44/134 от 15 декабря 1989 года приветствовала создание Рабочей группы открытого состава и настоятельно призвала эту группу в срочном порядке изучить проект свода принципов и гарантий.

6. Рабочая группа завершила рассмотрение статей проекта свода принципов и одобрила их на своей второй сессии в 1991 году (E/CN.4/1991/39, приложение I).

7. На своей сорок седьмой сессии Комиссия по правам человека, действуя по поручению Генеральной Ассамблеи, рассмотрела проект свода принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, принятый Рабочей группой. В своей резолюции 1991/46 от 5 марта 1991 года Комиссия одобрила проект свода принципов и постановила препроводить проект свода принципов, а также доклад Рабочей группы Ассамблее через Экономический и Социальный Совет. Кроме того, она рекомендовала, чтобы

"после утверждения Генеральной Ассамблеей проекта свода принципов было обеспечено как можно более широкое распространение его полного текста и чтобы одновременно в качестве сопровождающего документа было опубликовано введение в интересах правительств и широкой общественности".

8. Экономический и Социальный Совет в своей резолюции 1991/29 от 31 мая 1991 года постановил представить проект свода принципов и доклад Рабочей группы Комиссии по правам человека Генеральной Ассамблее с целью утверждения свода принципов на ее сорок шестой сессии, рекомендовал, чтобы после утверждения Генеральной Ассамблеей проекта свода принципов было обеспечено как можно более широкое распространение полного текста свода принципов, и рекомендовал также, чтобы одновременно в качестве сопровождающего документа было опубликовано введение к своду принципов в интересах правительств и широкой общественности.

9. В свете вышесказанного в настоящую записку включены текст проекта свода принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (добавление I) и введение к своду принципов (добавление II).

ДОБАВЛЕНИЕ I

Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи

ПРИМЕНЕНИЕ

Настоящие Принципы применяются без какой-либо дискриминации по признаку инвалидности, расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или других убеждений, национального, этнического или социального происхождения, правового или социального статуса, возраста, имущественного или сословного положения.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

В настоящих Принципах:

термин "адвокат" означает юридического или другого квалифицированного представителя;

термин "личный представитель" означает лицо, которое в соответствии с законом обязано представлять интересы пациента в любых оговоренных областях или осуществлять оговоренные права от имени пациента, и включает родителя или законного опекуна несовершеннолетнего лица, если во внутригосударственном законодательстве не предусматривается иное;

термин "надзорный орган" означает орган, созданный в соответствии с принципом 17 для надзора за принудительной госпитализацией или содержанием пациента в психиатрическом учреждении;

термин "независимый полномочный орган" означает компетентный и независимый орган, созданный в соответствии с внутригосударственным законодательством;

термин "пациент" означает лицо, получающее психиатрическую помощь, включая лиц, госпитализированных в психиатрическое учреждение;

термин "психиатрическая помощь" включает в себя анализ или диагноз психического состояния лица, а также лечение, уход и реабилитацию в связи с психическим заболеванием или предполагаемым психическим заболеванием;

термин "психиатрическое учреждение" означает любое учреждение или любое отделение учреждения, первоочередной функцией которого является оказание психиатрической помощи;

термин "специалист, работающий в области психиатрии", означает врача, клинического психолога, медицинскую сестру, работника социальной сферы или другое лицо, прошедшее соответствующую подготовку и обладающее необходимой квалификацией и конкретными навыками для оказания психиатрической помощи.

/...

ОБЩЕЕ ОГРАНИЧИТЕЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ

На осуществление прав, изложенных в настоящих Принципах, могут налагаться лишь такие ограничения, которые предусмотрены законом и являются необходимыми для защиты здоровья и безопасности заинтересованного лица или других лиц или же для охраны общественной безопасности, порядка, здоровья или морали или основных прав и свобод других лиц.

Принцип 1

ОСНОВНЫЕ СВОБОДЫ И ПРАВА

1. Все лица имеют право на наилучшую имеющуюся психиатрическую помощь, которая является частью системы здравоохранения и социального обеспечения.
2. Ко всем лицам, которые страдают психическим заболеванием или считаются таковыми, следует относиться гуманно и с уважением к неотъемлемому достоинству человеческой личности.
3. Все лица, которые страдают психическим заболеванием или считаются таковыми, имеют право на защиту от экономической, сексуальной и других форм эксплуатации, злоупотреблений физического или иного характера и обращения, унижающего человеческое достоинство.
4. Не допускается никакой дискриминации на основании психического заболевания. "Дискриминация" означает любое отличие, исключение или предпочтение, следствием которого является отмена или затруднение равного пользования правами. Специальные меры, принимаемые исключительно с целью защиты прав или улучшения положения психически больных лиц, не считаются дискриминационными. Дискриминация не включает в себя любое отличие, исключение или предпочтение, осуществляемое в соответствии с положениями настоящих Принципов и необходимое для защиты прав человека психически больного лица или других индивидуумов.
5. Любое психически больное лицо имеет право на осуществление всех гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав, признанных во Всеобщей декларации прав человека, Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах, Международном пакте о гражданских и политических правах и в других соответствующих документах, таких, как Декларация о правах инвалидов и Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме.
6. Любое решение о том, что по причине его психического заболевания лицо не является дееспособным, и любое решение о том, что вследствие такой недееспособности должен быть назначен личный представитель, принимается только после справедливого слушания независимым и беспристрастным судебным органом, созданным в соответствии с внутригосударственным законодательством. Лицо, дееспособность которого является предметом разбирательства, имеет право быть представленным адвокатом. Если лицо, дееспособность которого является

предметом разбирательства и не располагает достаточными средствами, не может самостоятельно обеспечить себя таким представительством, последнее должно предоставляться этому лицу бесплатно. Адвокат не должен во время одного и того же разбирательства представлять психиатрическое учреждение или его персонал и также не должен представлять члена семьи лица, дееспособность которого является предметом разбирательства, за исключением тех случаев, когда судебный орган убедился в отсутствии коллизии интересов. Решения, касающиеся дееспособности и потребности в личном представителе, подлежат пересмотру через разумные промежутки времени в соответствии с внутреннегосударственным законодательством. Лицо, дееспособность которого является предметом разбирательства, его личный представитель, если таковой имеется, и любое другое заинтересованное лицо имеют право обжаловать любое такое решение в вышестоящем суде.

7. Если суд или другой компетентный судебный орган установит, что психически больное лицо не в состоянии вести свои дела, в пределах необходимости и с учетом состояния такого лица принимаются меры в целях обеспечения защиты его интересов.

Принцип 2

ЗАЩИТА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ

В соответствии с целями настоящих Принципов и в контексте внутреннегосударственного законодательства, относящегося к защите несовершеннолетних, следует уделять особое внимание защите прав несовершеннолетних, включая, если необходимо, назначение личного представителя, не являющегося членом семьи.

Принцип 3

ЖИЗНЬ В ОБЩЕСТВЕ

Каждый человек, страдающий психическим заболеванием, имеет право, насколько это возможно, жить и работать в обществе.

Принцип 4

ДИАГНОСТИКА ПСИХИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ

1. Диагноз о том, что лицо страдает психическим заболеванием, ставится в соответствии с международно признанными медицинскими стандартами.
2. Диагноз о наличии психического заболевания никогда не ставится на основе политического, экономического или социального положения, или принадлежности к какой-либо культурной, расовой или религиозной группе, или по любой другой причине, не имеющей непосредственного отношения к состоянию психического здоровья.
3. Семейный или служебный конфликт или несоответствие нравственным, социальным, культурным или политическим ценностям или религиозным воззрениям,

преобладающим в обществе, в котором проживает соответствующее лицо, никогда не может являться определяющим фактором при постановке диагноза о наличии психического заболевания.

4. Сведения о лечении или госпитализации в качестве пациента в прошлом не могут сами по себе служить оправданием постановки диагноза о наличии психического заболевания в настоящем или будущем.

5. Никакое лицо или орган не может обвинять или каким-либо иным образом указать, что то или иное лицо страдает психическим заболеванием, кроме как в целях, непосредственно касающихся психического заболевания или последствий психического заболевания.

Принцип 5

МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР

Никакое лицо не может принуждаться к прохождению медицинского осмотра с целью определения того, страдает ли оно психическим заболеванием, кроме как в соответствии с процедурой, предусмотренной внутригосударственным законодательством.

Принцип 6

КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ

Должен соблюдаться конфиденциальный характер информации, касающейся всех лиц, к которым применяются настоящие Принципы.

Принцип 7

РОЛЬ ОБЩИНЫ И КУЛЬТУРЫ

1. Каждый пациент имеет право, насколько это возможно, на лечение и уход в общине, в которой он проживает.

2. При лечении в психиатрическом учреждении пациент имеет право во всех случаях, когда это возможно, проходить лечение вблизи от своего дома или дома своих родственников или друзей и имеет право как можно скорее вернуться в свою общину.

3. Каждый пациент имеет право на лечение, соответствующее его культурным особенностям.

Принцип 8

СТАНДАРТЫ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ

1. Каждый пациент имеет право на такую медицинскую и социальную помощь, которая необходима для поддержания его здоровья, и имеет право на уход и лечение в соответствии с теми же стандартами, что и другие больные.

2. Каждый пациент пользуется защитой от нанесения вреда его здоровью, включая необоснованное использование медикаментов, злоупотребления со стороны других пациентов, персонала или других лиц и другие действия, причиняющие психические страдания или физический дискомфорт.

Принцип 9

ЛЕЧЕНИЕ

1. Каждый пациент имеет право на лечение в обстановке, предусматривающей наименьшие ограничения, и при помощи наименее ограничительных или инвазивных методов, соответствующих необходимости поддержания его здоровья и защиты физической безопасности других лиц.

2. Уход за каждым пациентом и его лечение основываются на индивидуально разработанном плане, который обсуждается с пациентом, регулярно пересматривается, по мере необходимости изменяется и обеспечивается квалифицированным медицинским персоналом.

3. Психиатрическая помощь всегда предоставляется в соответствии с применимыми этическими нормами для специалистов, работающих в области психиатрии, включая международно признанные нормы, такие, как Принципы медицинской этики, принятые Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций. Не допускается злоупотребление знаниями и навыками в области психиатрии.

4. Лечение каждого пациента должно быть направлено на сохранение и развитие автономности личности.

Принцип 10

МЕДИКАМЕНТЫ

1. Медикаменты должны наилучшим образом отвечать необходимости поддержания здоровья пациента, должны назначаться ему только в терапевтических или диагностических целях и никогда не должны применяться в качестве наказания или для удобства других лиц. За исключением случаев, предусмотренных в положениях пункта 15 Принципа 11, специалисты, работающие в области психиатрии, применяют только такие медикаменты, эффективность которых является известной или подтвержденной.

2. Все медикаменты назначаются уполномоченным в соответствии с законом специалистом, работающим в области психиатрии, и регистрируются в истории болезни пациента.

Принцип 11

СОГЛАСИЕ НА ЛЕЧЕНИЕ

1. Никакое лечение не может назначаться пациенту без его осознанного согласия, за исключением случаев, предусмотренных в пунктах 6, 7, 8, 13 и 15 ниже.

2. Осознанное согласие – это согласие, получаемое свободно, без угроз или неоправданного принуждения после надлежащего предоставления пациенту в форме и на языке, понятном ему, достаточной и ясной информации о:

- a) предварительном диагнозе;**
- b) цели, методах, вероятной продолжительности и ожидаемых результатах предлагаемого лечения;**
- c) альтернативных методах лечения, включая менее инвазивные; и**
- d) возможных болевых ощущениях и ощущениях дискомфорта, возможном риске и побочных эффектах предлагаемого лечения.**

3. Во время процедуры предоставления согласия пациент может потребовать присутствия какого-либо лица или лиц по своему выбору.

4. Пациент имеет право отказаться от лечения или прекратить его, за исключением случаев, предусмотренных в пунктах 6, 7, 8, 13 и 15 ниже. Пациенту должны быть объяснены последствия отказа от лечения или его прекращения.

5. Пациента нельзя просить или побуждать отказаться от права на осознанное согласие. Если пациент выражает желание отказаться от этого права, то ему должно быть разъяснено, что лечение не может осуществляться без его осознанного согласия.

6. За исключением случаев, предусмотренных в пунктах 7, 8, 12, 13, 14 и 15 ниже, предлагаемый курс лечения может назначаться пациенту без его осознанного согласия при соблюдении следующих условий:

- a) в данный момент пациент является госпитализированным в принудительном порядке;**
- b) независимый полномочный орган, располагающий всей соответствующей информацией, включая информацию, указанную в пункте 2 выше, удостоверился в том, что в данный момент пациент не в состоянии дать или не дать осознанное согласие на предлагаемый курс лечения, или, если это предусмотрено внутригосударственным законодательством, в том, что с учетом собственной безопасности пациента или безопасности других лиц пациент необоснованно отказался дать такое согласие; и**
- c) независимый полномочный орган установил, что предлагаемый курс лечения наилучшим образом отвечает интересам здоровья пациента.**

7. Положения пункта 6 выше не применяются в отношении пациента, который имеет личного представителя, уполномоченного в соответствии с законом давать согласие на лечение за пациента; однако, за исключением случаев, предусмотренных в пунктах 12, 13, 14 и 15 ниже, лечение может быть назначено такому пациенту без его осознанного согласия, если личный представитель, получив информацию, указанную в пункте 2 выше, даст согласие от имени больного.

8. За исключением случаев, предусмотренных в пунктах 12, 13, 14 и 15 ниже, лечение может также назначаться любому пациенту без его осознанного согласия, если уполномоченный в соответствии с законом квалифицированный специалист, работающий в области психиатрии, определит, что необходимо срочно назначить это лечение, чтобы предотвратить причинение непосредственного или неизбежного ущерба пациенту или другим лицам. Такое лечение не продлевается свыше того периода времени, который строго необходим для этой цели.

9. В тех случаях, когда какое-либо лечение назначается пациенту без его осознанного согласия, должны тем не менее прилагаться все усилия к тому, чтобы информировать пациента о характере лечения и о любых возможных альтернативных методах, а также, насколько это возможно, привлечь больного к разработке курса лечения.

10. Любое лечение немедленно регистрируется в истории болезни пациента с указанием того, является ли лечение принудительным или добровольным.

11. Физическое умирение или принудительная изоляция пациента применяются лишь в соответствии с официально утвержденными процедурами психиатрического учреждения и только тогда, когда это является единственным имеющимся средством предотвратить причинение непосредственного или неизбежного ущерба пациенту или другим лицам. Они не продлеваются свыше того периода времени, который строго необходим для этой цели. Все случаи физического умирения или принудительной изоляции, основания для их применения, их характер и продолжительность должны регистрироваться в истории болезни пациента. Пациент, к которому применяются умирение или изоляция, должен содержаться в гуманных условиях, за ним обеспечивается уход, а также тщательное и постоянное наблюдение со стороны квалифицированных медицинских работников. Личный представитель, если таковой имеется и если это уместно, незамедлительно информируется о любых случаях физического умирения или принудительной изоляции пациента.

12. Стерилизация никогда не применяется в качестве лечения психического заболевания.

13. Психически больное лицо может быть подвергнуто серьезному медицинскому или хирургическому вмешательству только в случаях, когда это допускается внутригосударственным законодательством, когда считается, что это наилучшим образом отвечает интересам здоровья пациента, и когда пациент дает осознанное согласие, однако в тех случаях, когда пациент не в состоянии дать осознанное согласие, это вмешательство назначается лишь после проведения независимой оценки.

14. Психирургия и другие виды инвазивного и необратимого лечения психического заболевания ни при каких обстоятельствах не применяются в отношении пациента, который был госпитализирован в психиатрическое учреждение в принудительном порядке, и могут применяться в рамках, допускаемых внутригосударственным законодательством, в отношении любого другого пациента лишь в том случае, когда этот пациент дал осознанное согласие и независимый внешний орган удостоверился в том, что согласие пациента действительно является осознанным и что данное лечение наилучшим образом отвечает интересам здоровья пациента.

15. Клинические опыты и экспериментальные методы лечения ни при каких обстоятельствах не применяются в отношении любого пациента без его осознанного согласия, за исключением тех случаев, когда клинические опыты и экспериментальные методы могут применяться в отношении пациента, который не в состоянии дать осознанное согласие, лишь с разрешения компетентного независимого надзорного органа, специально созданного для этой цели.

16. В случаях, указанных в пунктах 6, 7, 8, 13, 14 и 15 выше, пациент или его личный представитель, или любое заинтересованное лицо имеет право подать апелляцию в судебный или другой независимый полномочный орган в отношении применения к пациенту любого лечения.

Принцип 12

УВЕДОМЛЕНИЕ О ПРАВАХ

1. Пациента, находящегося в психиатрическом учреждении, в максимально короткий срок после госпитализации информируют в такой форме и на таком языке, которые ему понятны, о всех его правах в соответствии с настоящими Принципами и согласно внутригосударственному законодательству, причем такая информация включает разъяснение этих прав и порядка их осуществления.

2. Если и пока пациент не в состоянии понять такую информацию, о правах такого пациента сообщается личному представителю, если таковой имеется и если это уместно, и лицу или лицам, которые могут наилучшим образом представлять интересы пациента и готовы это сделать.

3. Пациент, обладающий необходимой дееспособностью, имеет право назначить любое лицо, которое следует информировать от его имени, а также лицо для представления его интересов перед администрацией учреждения.

Принцип 13

ПРАВА И УСЛОВИЯ СОДЕРЖАНИЯ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

1. Любой пациент, содержащийся в психиатрическом учреждении, имеет право, в частности, на полное уважение его:

a) повсеместного признания в качестве субъекта права;

b) права на уединение;

c) свободы общения, которая включает свободу общения с другими лицами в пределах данного учреждения; свободы отправлять и получать частные сообщения, не подлежащие цензуре; свободы принимать наедине адвоката или личного представителя и, в любое разумное время, других посетителей; и свободы доступа к почтовым и телефонным услугам, а также к газетам, радио и телевидению;

d) свободы вероисповедания или убеждений.

/...

2. Обстановка и условия жизни в психиатрическом учреждении должны быть в максимально возможной степени приближены к условиям нормальной жизни лиц аналогичного возраста и, в частности, включать:

- a) возможности для проведения досуга и отдыха;
- b) возможности для получения образования;
- c) возможности покупать или получать предметы, необходимые для повседневной жизни, проведения досуга и общения;
- d) возможности и поощрение использования таких возможностей - для привлечения пациента к активной деятельности, отвечающей его социальному положению и культурным особенностям, и для осуществления соответствующих мер по профессиональной реабилитации в целях его социальной реинтеграции. Эти меры должны включать услуги по профессиональной ориентации, профессиональному обучению и трудоустройству, с тем чтобы пациенты могли получить или сохранить работу в обществе.

3. Ни при каких обстоятельствах пациент не может подвергаться принудительному труду. В пределах, совместимых с потребностями пациента и с требованиями администрации учреждения, пациент должен иметь возможность выбирать вид работы, которую он желает выполнять.

4. Труд пациента, содержащегося в психиатрическом учреждении, не должен эксплуатироваться. Любой такой пациент имеет право получать за выполняемую им работу такое же вознаграждение, какое в соответствии с внутригосударственным законодательством или обычаями получило бы за аналогичную работу лицо, не являющееся пациентом. Любой такой пациент во всех случаях имеет право на получение справедливой доли любого вознаграждения, выплаченного психиатрическому учреждению за его работу.

Принцип 14

РЕСУРСЫ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

1. Психиатрическое учреждение должно иметь доступ к тем же ресурсам, что и любое другое лечебное заведение, включая, в частности:

- a) достаточное количество квалифицированного медицинского персонала и других соответствующих специалистов и адекватные помещения для обеспечения каждому пациенту условий для уединения и для проведения необходимого и активного курса лечения;
- b) диагностическое и терапевтическое оборудование для пациента;
- c) надлежащее обслуживание специалистами; и
- d) адекватное, регулярное и комплексное лечение, включая снабжение медицинскими препаратами.

2. Каждое психиатрическое учреждение с достаточной регулярностью должно инспектироваться компетентными полномочными органами для обеспечения того, чтобы условия содержания пациентов, их лечения и ухода за ними соответствовали настоящим Принципам.

Принцип 15

ПРИНЦИПЫ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

1. Когда лицо нуждается в лечении в психиатрическом учреждении, необходимо прилагать все усилия, чтобы избежать принудительной госпитализации.

2. Доступ в психиатрическое учреждение должен регулироваться таким же образом, как и доступ в любое другое лечебное учреждение при любом другом заболевании.

3. Каждый пациент, госпитализированный не в принудительном порядке, имеет право в любое время покинуть психиатрическое учреждение, если только не применяются критерии для его принудительного содержания, предусмотренные в статье 16, и он должен быть проинформирован об этом праве.

Принцип 16

ПРИНУДИТЕЛЬНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ

1. Любое лицо а) может быть госпитализировано в психиатрическое учреждение в качестве пациента в принудительном порядке; или б) уже госпитализированное в качестве пациента в добровольном порядке может содержаться в качестве пациента в психиатрическом учреждении в принудительном порядке, тогда и только тогда, когда уполномоченный для этой цели согласно закону квалифицированный специалист, работающий в области психиатрии, установит в соответствии с принципом 4, что данное лицо страдает психическим заболеванием, и определит:

а) что вследствие этого психического заболевания существует серьезная угроза причинения непосредственного или неизбежного ущерба этому лицу или другим лицам; или

б) что в случае лица, чье психическое заболевание является тяжелым, а умственные способности - ослабленными, отказ от госпитализации или содержания данного лица в психиатрическом учреждении может привести к серьезному ухудшению его здоровья или сделает невозможным применение надлежащего лечения, которое может быть проведено при условии госпитализации в психиатрическое учреждение в соответствии с принципом наименее ограничительной альтернативы.

В случае, указанном в подпункте б, необходимо, по возможности, проконсультироваться со вторым таким специалистом, работающим в области психиатрии. В случае проведения такой консультации госпитализация в психиатрическое учреждение или содержание в нем в принудительном порядке могут иметь место лишь с согласия второго специалиста, работающего в области психиатрии.

2. Госпитализация в психиатрическое учреждение или содержание в нем в принудительном порядке осуществляется первоначально в течение непродолжительного периода, определенного внутригосударственным законодательством, в целях наблюдения и проведения предварительного лечения до рассмотрения вопроса о госпитализации или содержании пациента в психиатрическом учреждении надзорным органом. Причины госпитализации незамедлительно сообщаются пациенту; о факте госпитализации и ее причинах также безотлагательно и в подробном виде сообщается надзорному органу, личному представителю пациента, если таковой имеется, а также, если пациент не возражает, семье пациента.

3. Психиатрическое учреждение может принимать госпитализируемых в принудительном порядке пациентов, только если это учреждение выделено для этих целей компетентным полномочным органом, созданным в соответствии с внутригосударственным законодательством.

Принцип 17

НАДЗОРНЫЙ ОРГАН

1. Надзорный орган является судебным или другим независимым и беспристрастным органом, созданным согласно внутригосударственному законодательству и функционирующим в соответствии с процедурами, установленными внутригосударственным законодательством. При подготовке своих решений он пользуется помощью одного или нескольких квалифицированных и независимых специалистов, работающих в области психиатрии, и принимает к сведению их советы.

2. В соответствии с пунктом 2 принципа 16 первоначальное рассмотрение надзорным органом решения о госпитализации или содержания пациента в психиатрическом учреждении в принудительном порядке проводится в максимально короткий срок после принятия такого решения и должно осуществляться в соответствии с упрощенными и ускоренными процедурами, предусмотренными во внутригосударственном законодательстве.

3. Надзорный орган периодически через разумные промежутки времени, определенные внутригосударственным законодательством, рассматривает случаи принудительной госпитализации.

4. Пациент, госпитализированный в принудительном порядке, может через разумные промежутки времени, определенные внутригосударственным законодательством, обращаться в надзорный орган с ходатайством о выписке или получения статуса пациента, госпитализированного в добровольном порядке.

5. Во время каждого пересмотра надзорный орган должен выяснить, удовлетворяются ли по-прежнему критерии принудительной госпитализации, изложенные в пункте 1 принципа 16, и, если нет, пациент должен быть выписан как госпитализированный в принудительном порядке.

6. Если в любое время специалист, работающий в области психиатрии, отвечающий за данное дело, убеждается, что условия содержания лица в качестве пациента, госпитализированного в принудительном порядке, больше не

удовлетворяются, этот специалист отдает распоряжение о выписке данного лица как пациента, госпитализированного в принудительном порядке.

7. Пациент, или его личный представитель, или любое заинтересованное лицо имеют право обжаловать в вышестоящем суде решение о госпитализации больного или о его содержании в психиатрическом учреждении.

Принцип 18

ПРОЦЕДУРНЫЕ ГАРАНТИИ

1. Пациент имеет право выбирать и назначать адвоката для представления пациента как такового, включая представительство в ходе любой процедуры рассмотрения жалобы или апелляции. Если пациент не обеспечивает самостоятельно такие услуги, адвокат предоставляется пациенту бесплатно постольку, поскольку данный пациент не имеет достаточных средств для оплаты его услуг.

2. Пациент также имеет право в случае необходимости пользоваться услугами переводчика. Когда такие услуги необходимы и пациент не может обеспечить их, они предоставляются пациенту бесплатно постольку, поскольку пациент не имеет достаточных средств для оплаты этих услуг.

3. Пациент и адвокат пациента могут запросить и представить во время любого слушания независимое психиатрическое заключение и любые другие заключения, а также письменные и устные доказательства, которые относятся к делу и являются приемлемыми.

4. Копии истории болезни пациента и любые доклады и документы, которые подлежат представлению, вручаются пациенту или адвокату пациента, за исключением особых случаев, когда установлено, что раскрытие конкретной информации пациенту причинит серьезный ущерб здоровью пациента или поставит под угрозу безопасность других лиц. В соответствии с внутрисударственным законодательством любой документ, не представленный пациенту, должен быть, когда это можно сделать конфиденциально, вручен лично представителю и адвокату пациента. В случае, если любая часть какого-либо документа не представляется пациенту, пациент или адвокат пациента, если таковой имеется, уведомляется о непредставлении и о его причинах, и это решение может быть пересмотрено в судебном порядке.

5. Пациент и личный представитель и адвокат пациента имеют право присутствовать на любом слушании, участвовать в нем и быть заслушанными.

6. Если пациент, или личный представитель, или адвокат пациента просит о том, чтобы при слушании его дела присутствовало определенное лицо, данное лицо допускается на слушание, если не установлено, что его присутствие может причинить серьезный ущерб состоянию здоровья пациента или поставить под угрозу безопасность других лиц.

7. Любое решение о том, будет ли слушание или его часть открытым или закрытым и будет ли о нем сообщено общественности, должно приниматься с учетом

/...

пожеланий самого пациента, необходимости уважения права пациента и других лиц на уединение и необходимости предотвращения серьезного ущерба здоровью пациента или риска для безопасности других лиц.

8. Решение, принятое по итогам слушания, и его мотивы излагаются в письменной форме. Копии выдаются пациенту и личному представителю и адвокату пациента. При принятии решения о том, будет ли решение опубликовано целиком или частично, следует полностью учитывать пожелания самого пациента, необходимость соблюдения тайны его частной жизни и частной жизни других лиц, заинтересованности общественности в открытом отправлении правосудия и необходимости предотвращения серьезного ущерба здоровью пациента или риска для безопасности других лиц.

Принцип 19

ДОСТУП К ИНФОРМАЦИИ

1. Пациент (термин, который в настоящем принципе включает в себя также бывших пациентов) имеет право на доступ к касающейся его информации в истории болезни, которая ведется психиатрическим учреждением. Это право может ограничиваться в целях предотвращения серьезного ущерба здоровью пациента и риска для безопасности других лиц. В соответствии с внутригосударственным законодательством любая такая информация, не предоставленная пациенту, должна быть, когда это можно сделать конфиденциально, сообщена личному представителю и адвокату пациента. В случае, если любая такая информация не сообщается пациенту, пациент или адвокат пациента, если таковой имеется, уведомляется о несообщении этой информации и его причинах, и это решение может быть пересмотрено в судебном порядке.

2. Любые письменные замечания пациента, или личного представителя, или адвоката пациента могут по их просьбе включаться в историю болезни пациента.

Принцип 20

УГОЛОВНЫЕ ПРЕСТУПНИКИ

1. Настоящий принцип применяется к лицам, которые отбывают срок тюремного заключения за совершение уголовных преступлений, или к лицам, которые иным образом подвергаются задержанию в ходе судебного разбирательства или расследования, возбужденного против них по обвинению в совершении уголовного преступления, и которые, как установлено, страдают психическим заболеванием или, как предполагается, могут страдать таким заболеванием.

2. Эти лица должны получать наилучшую психиатрическую помощь, как это предусмотрено в принципе 1. Настоящие Принципы применяются к ним в возможно более полном объеме только с таким ограниченным числом изменений и исключений, которые необходимы в данных обстоятельствах. Ни одно из таких изменений или исключений не должно наносить ущерб правам этих лиц в соответствии с документами, перечисленными в пункте 5 принципа 1.

3. Положения внутригосударственного законодательства могут уполномочивать суд или другой компетентный орган на основе компетентного и независимого медицинского заключения выносить решения о помещении таких лиц в психиатрическое учреждение.

4. Лечение лиц, которым поставлен диагноз о психическом заболевании, при любых обстоятельствах должно соответствовать принципу 11.

Принцип 21

ЖАЛОБЫ

Каждый пациент и бывший пациент имеют право подать жалобу в соответствии с процедурами, определенными во внутригосударственном законодательстве.

Принцип 22

НАДЗОР И СРЕДСТВА ПРАВОВОЙ ЗАЩИТЫ

Государства обеспечивают наличие соответствующих механизмов для содействия соблюдению настоящих Принципов для инспектирования психиатрических учреждений, для представления, расследования и разрешения жалоб, а также для возбуждения соответствующих дисциплинарных или судебных разбирательств по случаям нарушения служебных обязанностей или прав пациента.

Принцип 23

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ

1. Государства должны осуществлять настоящие Принципы с помощью соответствующих законодательных, судебных, административных мер, мер в области образования и других мер, которые они периодически пересматривают.

2. Государства доводят настоящие Принципы до сведения широкой общественности с помощью надлежащих активных средств.

Принцип 24

СФЕРА ПРИМЕНЕНИЯ ПРИНЦИПОВ В ОТНОШЕНИИ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Настоящие Принципы применяются ко всем лицам, госпитализируемым в психиатрические учреждения.

Принцип 25

СОХРАНЕНИЕ СУЩЕСТВУЮЩИХ ПРАВ

Никакое ограничение или умаление каких бы то ни было существующих прав пациентов, включая права, признаваемые в применяемом международном или внутригосударственном праве, не допускается на том основании, что в настоящих Принципах такие права не признаются или признаются в меньшем объеме.

ДОВАШЕНИЕ II

Изменения к соводу принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи

1. В последние годы международная общественность проявляет растущий интерес к лечению психически больных лиц. Организация Объединенных Наций много лет занимается проблемой защиты лиц, находящихся в неблагоприятных условиях, чьи права зачастую ущемляются. Психически больные лица являются особенно уязвимыми и требуют особой защиты. Чрезвычайно важно, чтобы их права были четко определены и закреплены в соответствии с Международным биллем о правах человека.
2. Благодаря научно-техническому прогрессу появляются все больше возможностей для улучшения условий жизни. Однако он может порождать социальные проблемы, а также ставить под угрозу основные свободы и права человека. Аналогичным образом методы медицинского обслуживания и психотерапии могут угрожать физической и интеллектуальной целостности индивидуума.
3. Имеются тревожные сообщения о случаях злоупотреблении научно-техническими достижениями и методами, в особенности при лечении лиц, изолированных по причине психического заболевания.
4. Процедуры, применяемые в соответствии с законодательством об охране психического здоровья, в том числе процедуры, регулирующие доступ к независимым и беспристрастным органам, имеют огромное значение для свободы пациентов, чьи права человека и юридические права должны всячески защищаться.
5. Настоящие Принципы не преследуют цель охватить все правовые, медицинские, экономические, социальные и этические аспекты, связанные с госпитализацией пациента в психиатрическое учреждение, его изоляцией в нем, лечением, выпиской и реабилитацией в обществе. Ввиду широкого разнообразия правовых, медицинских, социальных, экономических и географических условий, существующих в мире, совершенно очевидно, что не все принципы могут незамедлительно применяться во всех странах в любое время.
6. Настоящие Принципы направлены на защиту психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи. Особое внимание в них уделяется, в частности, небольшой группе больных, страдающих психическими заболеваниями, которые подлежат принудительной госпитализации в психиатрическое учреждение. Подавляющее большинство психически больных лиц, проходящих лечение, не госпитализируются. Из незначительной части лиц, подлежащих госпитализации, большинство составляют добровольно госпитализированные. Лишь в отношении немногих лиц требуется принудительная госпитализация. Условия для ухода, поддержки, лечения и реабилитации лиц, страдающих психическим заболеванием, должны, насколько это возможно, предоставляться в той общине, в которой они проживают. Таким образом, госпитализация в психиатрическое учреждение должна осуществляться только в том случае, когда такие условия в рамках общины являются недостаточными или отсутствуют вообще. Увеличение объема ресурсов, выделяемых на создание альтернативных, носящих менее ограничительный характер психиатрических служб, поможет облегчить соблюдение настоящих Принципов.

7. При всей важности защиты психически больных лиц от плохого обращения и обеспечения того, чтобы диагноз психического заболевания не использовался в качестве предлога для необоснованного ограничения прав этих лиц, не менее важно защищать психически больных лиц от небрежного отношения и обеспечивать удовлетворение их потребностей в уходе и лечении, в особенности потребностей лиц, интегрированных в общество.

8. Настоящие Принципы должны, в частности, служить руководством для правительств, специализированных учреждений, национальных, региональных и международных организаций, компетентных неправительственных организаций и отдельных лиц и стимулировать постоянные усилия по преодолению экономических и других практических трудностей, стоящих на пути их утверждения и применения, поскольку они представляют собой минимальные стандарты Организации Объединенных Наций по защите основных свобод, прав человека и юридических прав психически больных лиц.

9. В этой связи правительствам следует рассмотреть возможность изменения в случае необходимости законов своих стран с учетом настоящих Принципов или принять положения, отвечающие настоящим Принципам, при введении соответствующего нового законодательства. Настоящие Принципы устанавливают минимальные стандарты Организации Объединенных Наций по защите пациентов.
