

Rezoluția Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei nr. 2/1983 privind protecția juridică a persoanelor atinse de tulburări mintale

Rezoluția include reguli și recomandări privind plasamentul involuntar al unei persoane cu tulburări psihice într-un spital pentru bolnavi psihici, fără ca aceasta să îl solicite. Regulile din rezoluție urmează a se aplica și bolnavilor ce vor cere internarea, iar medicii se vor conforma datelor științei medicale privind necesitatea unui astfel de plasament. În acest sens, dificultățile de adaptare la valorile morale, sociale și politice nu vor trebui considerate, ele însele, ca tulburări mintale. De aceea, nu pot face obiect al plasamentului decât acele rațiuni de gravitate a tulburării mintale.

Decizia de plasament într-un spital de boli mintale o ia un organ judiciar sau o altă autoritate desemnată de lege. În caz de urgență, internarea poate fi admisă și reținută prin decizia medicului, care va informa însă imediat autoritatea judiciară sau altă autoritate competentă despre decizia sa. Decizia autorității judiciare se ia pe baza avizului medical și va consta într-o procedură simplă și rapidă. Când decizia de plasare este luată de o persoană sau de un organ ce nu este judiciar, pacientul va fi imediat informat despre drepturile sale și în special despre dreptul de a introduce recurs în fața unui tribunal ce va lua decizia definitivă după o procedură simplă și rapidă. În acest sens, bolnavul poate fi asistat de un avocat. Dacă decizia este luată de un organ judiciar, bolnavul va putea, de asemenea, face recurs, și astfel va fi informat despre drepturile sale, ca și despre dreptul de a fi asistat.

Indiferent de cine a luat decizia, bolnavul va fi tratat în condiții deontologice și științifice ca și ceilalți bolnavi, și își va păstra dreptul de a cere sau refuza un tratament. Un tratament nerecunoscut de știință sau care prezintă riscuri pentru sistemul nervos și personalitate nu va fi administrat decât dacă medicul consideră că este indispensabil, iar bolnavul a fost informat și a consimțit la acest tratament. Dacă bolnavul nu este capabil să înțeleagă necesitatea unui astfel de tratament, indicația se va supune unei autorități independente desemnate de lege și în acest scop va fi antrenat și reprezentantul legal al bolnavului.

Experiențele clinice fără scop terapeutic, efectuate pe persoane cu tulburări mintale, trebuie interzise.

Restricțiile impuse libertății individuale a pacientului trebuie limitate la acelea de necesitate, de starea sa de sănătate și justificate de eficacitatea tratamentului.

Bolnavul păstrează dreptul de comunicare cu autoritatea apropiată, cu avocatul său, dreptul de a primi scrisori etc.

Bolnavul nu poate fi transferat dintr-un plasament în altul decât în interes terapeutic, în măsura posibilului și în raport cu dorințele sale. Plasamentul se va face pe durată limitată și va fi reexaminat periodic. La intervale rezonabile, pacientul poate cere autorității judiciare să se pronunțe asupra necesității plasamentului. Plasamentul poate lua sfârșit prin decizia medicului sau a autorității competente, din propria lor inițiativă, dar și la cererea familiei sau a altor persoane.

Sfârșitul plasamentului nu implică și sfârșitul tratamentului, tratament ce poate continua pe o bază voluntară.

Plasamentul, prin el însuși, nu poate constitui o cauză de restricție a capacității judiciare a bolnavului, iar autoritatea ce ia hotărârea plasării va lua și măsuri de salvagardare a intereselor materiale ale bolnavului. În orice circumstanțe, demnitatea bolnavului trebuie respectată, astfel ca măsurile luate să vizeze protejarea sănătății sale. Aceste măsuri nu vor limita facultatea fiecărui stat de a adopta dispoziții mai largi de protecție juridică a persoanelor atinse de tulburări mintale și care fac prin aceasta obiectul plasamentului într-un astfel de spital.

Plecând de la aceste prevederi, prin procesul de aculturație bioetică și juridică, anexa 3 a „Codului de deontologie medicală” (ce va putea deveni baza legiferării în domeniu) se referă la atitudinea față de bolnavii psihici, stipulând :

- diagnosticul unei tulburări psihice va fi pus de psihiatri în conformitate cu „Clasificarea Internațională a Maladiilor” – OMS (CIM – 10) și în acord cu standardele medicale acceptate internațional („Dicționarul American de Statistică Medicală” – DSM IV etc.). Dezacordul unei persoane față de opiniile politice sau religioase majoritare sau față de valorile morale și culturale ale societății nu reprezintă criterii de diagnostic pentru o boală psihică.
- psihiatrul nu trebuie să accepte să consulte o persoană cu sau fără tulburări psihice dacă aceasta nu este informată despre calitatea sa de psihiatru și de scopul profesional al vizitei sale, și nu trebuie să accepte să consulte o persoană cu sau fără tulburări psihice în locuri care nu asigură prestarea actului medical, respectiv mijloace de transport în comun, restaurant etc.
- psihiatrii trebuie să informeze persoanele cu tulburări psihice, membrii familiei (sau, în lipsa acestora, persoanele apropiate ori desemnate legal) despre procedurile terapeutice, măsurile de reabilitare și despre alternativele posibile.
- psihiatrii, ca de altfel toți membrii societății, trebuie să înțeleagă și să accepte că persoanele cu tulburări psihice au aceleași drepturi și libertăți fundamentale ca toți ceilalți membri ai societății în care trăiesc.
- psihiatrii, alături de ceilalți membri ai societății, trebuie să participe activ la protejarea persoanelor cu tulburări psihice împotriva exploatării, abuzurilor fizice sau de alt gen și împotriva tratamentului degradant.
- psihiatrii trebuie să refuze cooperarea cu un pacient sau cu o terță persoană care solicită o acțiune contra cunoștințelor științifice sau principiilor etice.
- psihiatrii nu trebuie să acorde tratament psihiatric și nici să utilizeze profesia ca sursă de profit față de o persoană la care s-a stabilit absența unei tulburări psihice.
- psihiatrii nu trebuie să folosească informațiile furnizate de pacient și nici ascendentul pe care îl conferă poziția lor psihoterapeutică în scopul influențării deciziilor pe care pacientul le ia în afara sferei de obiective a terapiei.
- psihiatrii nu trebuie niciodată să-și folosească posibilitățile profesionale pentru a viola drepturile omului sau demnitatea unei persoane cu sau fără tulburări psihice, indiferent de prejudecățile, dorințele, sentimentele și credințele personale.
- psihiatrii trebuie să-și păstreze independența deciziilor profesionale față de autoritatea de stat, de interesele politice, economice sau de alt gen în luarea unei decizii față de o persoană cu tulburări psihice sau față de o persoană la care s-a stabilit absența unei tulburări psihice și care ar putea viola demnitatea sau drepturile omului.
- psihiatrii trebuie să asigure toate măsurile pentru a păstra demnitatea și anonimatul persoanelor cu tulburări psihice, fiind interzis accesul unor terțe persoane (cu excepția celor abilitate prin lege) la documentele medicale, cât și formularea în public sau publicații de concluzii de specialitate cu nominalizarea persoanelor cu tulburări psihice. Confidențialitatea informațiilor se păstrează și după decesul pacienților.
- psihiatrii trebuie să stabilească intervențiile terapeutice care sunt cel mai puțin restrictive pentru libertatea persoanelor cu tulburări psihice. Tratamentul voluntar trebuie încurajat

REZOLUȚIA CONSILIULUI EUROPEI NR. 2/1983 PRIVIND PROTECȚIA JURIDICĂ

când este posibil și pe cât posibil în comunitatea în care trăiește persoana cu o tulburare psihică. În absența oricăror mijloace de a acorda tratamentul potrivit (tratamentul care se impune ca o necesitate), o persoană cu tulburări psihice poate fi internată într-un spital de psihiatrie fără consimțământul său și se pot lua măsuri obligatorii de tratament numai când, din cauza tulburării sale psihice, reprezintă un pericol grav și iminent pentru el însuși sau/și pentru alte persoane sau pune în pericol importante valori materiale sau culturale, private sau publice. Măsurile de tratament obligatoriu se pot lua și în ambulatoriu.

- sterilizarea prin orice mijloace nu trebuie niciodată aplicată ca mijloc de tratament al unei tulburări psihice.
- în cadrul procesului de cercetare, participarea persoanelor cu tulburări psihice se face atât cu consimțământul lor, cât și cu consimțământul familiei (ori, în lipsa familiei, al reprezentanților lor legali). Informațiile confidențiale pot fi folosite pentru cercetare și publicate numai în condițiile păstrării anonimatului pacienților participanți la programul de cercetare (cu excepția cazurilor când este menționat în scris acordul pacienților și al familiei sau al reprezentanților săi legali). Pacienții spitalizați fără consimțământul lor nu pot fi folosiți ca subiecți de cercetare.
- în proiectul de lege privind solicitarea de internare obligatorie, aceasta poate fi făcută de către un medic pe baza unui bilet de trimitere (ce va conține datele personale ale bolnavului, circumstanțele ce au declanșat nevoia internării), de către o persoană martoră la actul declanșat și care apelează la poliție pentru transportarea bolnavului la spital (persoana trebuind să facă acest lucru în scris, dându-și numele, adresa, actul de identitate, calitatea și descrierea faptului incriminat). Transportul la spital se face cu ambulanța, iar la nevoie, cadrele medicale pot fi însoțite de polițiști. Internarea o decide medicul de gardă, ce este obligat ca în mai puțin de 24 de ore să informeze Parchetul teritorial. Avizul final de internare îl vor da alți doi medici psihiatri, de preferință din afara unității în care va fi îngrijit bolnavul, în aviz specificându-se diagnosticul, tratamentul și durata tratamentului până la reevaluarea cazului. O dată internat, bolnavul va fi reexaminat, în prima lună la interval de 15 zile, apoi la fiecare două luni, reexaminări ce vor fi efectuate de alți psihiatri decât cei care au avizat internarea. Pe perioada internării, bolnavul are dreptul la avocat pentru a cere revocarea internării sau se poate adresa direct instanței de judecată. La cererea sa ori a familiei, poate solicita consultul suplimentar al altui psihiatru, ales de bolnav sau de reprezentantul său.