# Рекомендация Rec(2004)10Комитета Министров Совета Европы к Государствам-членам ЕСотносительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическим расстройством[\*](#sub_11111)(принята Комитетом Министров Совета Европы 22 сентября 2004 г. на восемьсот девяносто шестом заседании Заместителей Министров Совета Европы)[\*\*](#sub_22222)

Комитет Министров Совета Европы, в соответствии с положениями статьи 15.b Устава Совета Европы,

Учитывая цель Совета Европы - достигнуть большего единства его членов, в частности, посредством гармонизации законодательства по вопросам, представляющим взаимный интерес;

Принимая во внимание:

- Конвенцию о Защите прав человека и основных свобод от 4 ноября 1950 г. и ее применение органами, учрежденными в рамках этой Конвенции;

- Конвенцию о защите прав человека и достоинства человека в связи с использованием достижений биологии и медицины ("Конвенция о правах человека и биомедицине") от 4 апреля 1997 г.;

- Рекомендацию R (83) 2 о правовой защите лиц, страдающих психическими расстройствами, приравненных к вынужденным пациентам;

- Рекомендацию R (87) 3 о Европейских тюремных правилах;

- Рекомендацию R (98) 7 об этических и организационных аспектах оказания медицинской помощи в тюрьме;

- Рекомендацию 1235 (1994) Парламентской Ассамблеи Совета ЕС по психиатрии и правам человека;

Принимая во внимание работу Европейского комитета по превенции истязаний и бесчеловечного или унижающего достоинство человека обращения или наказания;

С учетом общественных слушаний по вопросам защиты прав человека и достоинства лиц, страдающих психическими расстройствами, инициированных Руководящим комитетом по биоэтике;

Учитывая тот факт, что совместная деятельность на европейском уровне будет способствовать более эффективной защите прав человека и достоинства лиц с психическими расстройствами, что эти лица, в частности, будут подлежать принудительной госпитализации и принудительному лечению;

Учитывая то, что то или иное психическое расстройство и некоторые методы лечения таких расстройств могут повлиять на сущность индивидуальности человека;

Подчеркивая необходимость того, что психиатры должны быть осведомлены о таких рисках, действовать в рамках нормативно-правовой базы и регулярно анализировать практику;

Подчеркивая необходимость защиты лиц с психическими расстройствами от эмоциональной, физической, материальной или сексуальной эксплуатации;

Сознавая ответственность специалистов в области психического здоровья, с тем чтобы гарантировать, насколько они способны имплементировать принципы, закрепленные в руководящих принципах данной Рекомендации;

Рекомендует правительствам Государств-членов ЕС адаптировать свои законодательные акты и практику принципов, содержащихся в настоящей Рекомендации;

Рекомендует правительствам Государств-членов ЕС пересмотреть свое распоряжение ресурсами служб охраны психического здоровья, с тем чтобы соответствовать руководящим принципам данной Рекомендации.

# Руководящие указания

# Глава I Цель и сфера применения

# Статья 1 Цель

1. Данные Рекомендации направлены на усиление защиты достоинства, прав и основных свобод лиц с психическими расстройствами, в частности, тех, которые подлежат принудительной госпитализации и лечению без согласия пациента.

2. Положения настоящей Рекомендации не ограничивают или иным образом не влияют на возможность Государств-членов ЕС предоставлять лицам с психическими расстройствами более широкий спектр защиты, чем это предусмотрено в настоящей Рекомендации.

# Статья 2 Сфера применения и определения

Сфера применения

1. Данная Рекомендация применяется в отношении лиц с психическими расстройствами, состояние которых выявлено в соответствии с утвержденными международными медицинскими стандартами.

2. Отсутствие адаптации к моральным, социальным, политическим или другим ценностям общества само по себе не должно рассматриваться как форма психического расстройства.

Определения

3. В рамках настоящей Рекомендации применяются следующие определения:

- "компетентный орган" означает учреждение, лицо или орган, устанавливающий автономные правила, отличные от правил лица или органа, предлагающего принудительные меры, и способный принимать самостоятельные решения;

- "суд" включает в себя компетенцию суда, судейской коллегии или органа правосудия;

- "объект" включает в себя объекты и подразделения;

- "личный адвокат" означает лицо, призванное защищать интересы субъекта с психическим расстройством, и способное оказать моральную поддержку этому субъекту в ситуации, когда субъект ощущает себя уязвимым;

- "представитель" означает лицо, предусмотренное законодательством для представления интересов определенного субъекта и готовое принимать решения от имени субъекта, не способного давать согласие;

- "терапевтические цели" включают в себя профилактику, диагностику, контроль или лечение психических расстройств и реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами;

- "лечение" означает вмешательство (физическое или психологическое) в отношении лиц с психическими расстройствами, и, принимая во внимание социальную характеристику определенного лица, имеет терапевтической целью профилактику этого психического расстройства. Лечение может включать в себя меры по улучшению социального аспекта жизни человека.

# Глава II Общие положения

# Статья 3 Недопущение дискриминации

1. Любая форма дискриминации по причине психического расстройства лиц должна быть запрещена.

2. Государства - члены ЕС должны предпринять соответствующие меры для ликвидации дискриминации по причине психического расстройства лиц.

# Статья 4 Гражданские и политические права

1. Лица с психическими расстройствами должны иметь право осуществлять свои гражданские и политические права.

2. Любые ограничения на осуществление этих прав должны быть согласованы с положениями Конвенции о защите прав человека и основных свобод и не должны быть основаны на самом факте, что лицо страдает психическим расстройством.

# Статья 5 Поддержка охраны психического здоровья

Государства - члены ЕС должны содействовать укреплению психического здоровья лиц, поощрению развития программ по повышению осведомленности населения о профилактике, выявлении и лечении психических расстройств.

# Статья 6 Информация и помощь по вопросам защиты прав пациентов

Лица, проходящие [лечение](#sub_2370) или помещенные в медицинские учреждения в связи с психическим расстройством, должны быть индивидуально проинформированы о своих правах, иметь доступ к компетентным лицам или органам, не зависимым от службы охраны психического здоровья, которые могут, при необходимости, помочь им понять и осуществлять такие права.

# Статья 7 Защита лиц, подверженных психическим расстройствам

1. Государства - члены ЕС должны обеспечить механизмы защиты уязвимых лиц с психическими расстройствами, в частности, тех, которые не имеют возможности давать свое согласие или которые не в состоянии противостоять нарушениям реализации их прав.

2. Законодательством должны быть предусмотрены меры по защите экономических интересов лиц с психическими расстройствами.

# Статья 8 Принцип наименьшего ограничения

Лица с психическими расстройствами должны иметь право на защиту в среде с ограниченными возможностями или в условиях использования инвазивных методов лечения, с учетом своих потребностей в области здравоохранения и необходимости охраны своей безопасности от других лиц.

# Статья 9 Окружающая среда и жилищные условия

1. Учреждения, предназначенные для размещения лиц с психическими расстройствами, должны обеспечить приемлемые условия содержания каждого из этих лиц, принимая во внимание его состояние здоровья и необходимость защиты его безопасности от других лиц. Данные учреждения должны создать для этих лиц окружающую среду и условия жизни, как можно более схожие с условиями жизни лиц того же возраста, пола и уровня культуры в обществе. Также должны быть предусмотрены меры профессиональной реабилитации для содействия интеграции этих лиц в сообщество.

2. Учреждения, предназначенные для принудительной госпитализации лиц, страдающих психическими расстройствами, должны быть зарегистрированы в соответствующем органе.

# Статья 10 Оказание услуг в области здравоохранения

Государства - члены ЕС должны принять следующие меры с учетом имеющихся ресурсов:

i. предоставить широкий спектр услуг надлежащего качества для удовлетворения потребностей лиц, страдающих психическими расстройствами, с учетом различных потребностей различных групп таких лиц и обеспечить справедливый доступ к таким услугам;

ii. предложить как можно больше альтернатив недобровольной госпитализации и принудительному лечению, насколько это возможно;

iii. гарантировать достаточное обеспечение лечебных учреждений соответствующим уровнем безопасности и услугами, предоставляемыми по месту проживания, для удовлетворения медицинских потребностей лиц с психическими расстройствами, связанных с системой уголовного правосудия;

iv. гарантировать, что физическое здоровье и потребность в защите лиц, страдающих психическими расстройствами, будут определены и что данные лица будут снабжены справедливым доступом к услугам надлежащего качества для удовлетворения таких потребностей.

# Статья 11 Профессиональные стандарты

1. Профессиональный персонал, участвующий в оказании психиатрической помощи вышеуказанным лицам, должен иметь соответствующую квалификацию и образование, позволяющие им выполнять свои функции в рамках предоставляемых услуг в соответствии с профессиональными требованиями и стандартами.

2. В частности, сотрудники должны получить соответствующее практическое обучение в рамках:

i. защиты достоинства, прав человека и основных свобод лиц с психическим расстройством;

ii. понимания профилактики и борьбы с насилием;

iii. мер, позволяющих избегать применения средств механического удерживания психических больных или их изоляции;

iv. ограниченного числа случаев, когда различные средства механического удерживания психических больных или методы изоляции могут быть оправданы с учетом выгод и рисков, связанных с их применением, и правильного применения таких мер.

# Статья 12 Общие принципы лечения психических расстройств

1. Лицам, страдающим психическим расстройством, должно быть предложено лечение и оказана психиатрическая помощь, которые должны предоставляться квалифицированным персоналом с учетом индивидуально разработанного плана лечения. По возможности план лечения должен быть подготовлен совместно с заинтересованным лицом, и его мнение должно быть принято во внимание. План лечения должен регулярно пересматриваться и при необходимости изменяться.

2. В соответствии с положениями [Главы III](#sub_300) и [Статьи 28](#sub_28) и [34](#sub_34) данной Рекомендации, приведенными ниже, лечение может быть предоставлено только лицам, страдающим психическим расстройством, с их согласия, если они способны давать такое согласие, если же лицо не способно давать такого рода согласие, - то с разрешения [представителя](#sub_2350) власти, лица или органа, предусмотренного законодательством.

3. Если в силу обстоятельств непреодолимой силы надлежащее согласие или разрешение получено быть не может, а лечение психического расстройства необходимо с медицинской точки зрения во избежание нанесения серьезного ущерба здоровью заинтересованного лица или для защиты безопасности других лиц, то лечение должно быть немедленно предложено нуждающемуся в нем лицу.

# Статья 13 Конфиденциальность и учет

1. Все персональные данные лиц, страдающих психическим расстройством, являются конфиденциальными. Такого рода данные могут быть собраны, обработаны и сообщены согласно правилам о профессиональной конфиденциальности и защите персональных данных.

2. Четкие и полные медицинские и при необходимости административные отчеты должны содержать информацию обо всех лицах, страдающих психическим расстройством и помещенных в медицинские учреждения для лечения такого рода расстройства. Условия, регулирующие доступ к данной информации, должны быть четко определены законодательством.

# Статья 14 Биомедицинские исследования

Биомедицинские исследования лиц, страдающих психическим расстройством, должны соблюдать положения настоящей Рекомендации и соответствующие положения Конвенции о правах человека и биомедицине, ее дополнительного протокола о биомедицинских исследованиях и другие правовые положения, обеспечивающие защиту лиц в исследуемом контексте.

# Статья 15 Иждивенцы лиц, страдающих психическим расстройством

Потребностям членов семьи, особенно детям, которые находятся в зависимости от лиц, страдающих психическим расстройством, должно быть уделено должное внимание.

# Глава III Принудительное помещение лиц в психиатрические учреждения, а также принудительное лечение психического расстройства лиц

# Статья 16 Сфера действия главы III

Положения настоящей главы применяются к лицам, страдающим психическим расстройством:

i. которые способны давать свое согласие и отказываются от помещения их в медицинские учреждения или от лечения;

или

ii. которые не способны давать свое согласие и возражают против помещения их в медицинские учреждения или против лечения.

# Статья 17 Критерии для принудительной госпитализации

1. Лица могут быть подвергнуты принудительной госпитализации только при наличии следующих условий:

i. у лица присутствует психическое расстройство;

ii. состояние лица представляет значительный риск и может нанести серьезный вред здоровью самого человека или здоровью других лиц;

iii. помещение лица в медицинское учреждение включает в себя [терапевтические цели](#sub_2360);

iv. не представляется возможным обеспечение надлежащего ухода вне медицинского учреждения;

v. мнение заинтересованного лица было принято во внимание.

2. Законодательство предусматривает принудительную госпитализацию лиц исключительно в соответствии с положениями настоящей главы в минимальный период времени, необходимый для того, чтобы определить, страдает ли лицо психическим расстройством, представляет ли состояние лица значительный риск и может ли оно нанести серьезный вред здоровью самого лица или здоровью других лиц, если:

i. его или ее поведение указывает на такие нарушения;

ii. его или ее состояние представляет определенный риск;

iii. не существует иной альтернативы в принятии такого решения; и

iv. мнение заинтересованного лица было принято во внимание.

# Статья 18 Критерии для принудительного лечения

Лица могут быть подвергнуты принудительной госпитализации только при наличии следующих условий:

i. лицо страдает психическим расстройством;

ii. состояние человека представляет значительный риск и может нанести серьезный вред здоровью самого человека или здоровью других лиц;

iii. не существует иных инвазивных средств обеспечения надлежащего ухода за лицом;

iv. мнение заинтересованного лица было принято во внимание.

# Статья 19 Принципы, касающиеся принудительного лечения

1. Принудительное лечение должно:

i. выявлять конкретные клинические признаки и симптомы заболевания;

ii. быть соразмерным состоянию здоровья человека;

iii. быть частью зафиксированного в письменной форме плана лечения;

iv. быть документально оформленным;

v. в случае необходимости разрешить использование приемлемых методов лечения для лиц в наиболее короткие сроки.

2. В дополнение к требованиям [Статьи 12.1](#sub_121), приведенной выше, план лечения должен:

i. по возможности быть составлен совместно с заинтересованным лицом, его [личным адвокатом](#sub_2340) или представителем, если таковые имеются;

ii. быть пересмотрен через определенный промежуток времени и при необходимости модифицирован по возможности совместно с заинтересованным лицом, его личным адвокатом или представителем, если таковые имеются.

3. Государства - члены ЕС должны обеспечить прохождение лицами принудительного лечения только в соответствующей среде.

# Статья 20 Процедуры для принятия решения о принудительной госпитализации и/ или принудительном лечении

Решение

1. Решение о принудительной госпитализации какого-либо лица должно быть принято судом или другим [компетентным органом](#sub_2310). Суд или другой компетентный орган должны:

i. принимать во внимание мнение заинтересованного лица;

ii. действовать в соответствии с процедурами, предусмотренными законодательством и основанными на том принципе, что состояние заинтересованного лица должно быть оценено специалистом и лицо должно быть проконсультировано.

2. Решение о принудительном лечении какого-либо лица должно быть принято судом или другим компетентным органом. Суд или другой компетентный орган должны:

i. принимать во внимание мнение заинтересованного лица;

ii. действовать в соответствии с процедурами, предусмотренными законодательством и основанными на том принципе, что состояние заинтересованного лица должно быть оценено специалистом и лицо должно быть проконсультировано.

Тем не менее, законодательством предусмотрена возможность принятия решения о принудительной госпитализации или принудительном лечении лица лечащим врачом лица, имеющим необходимую компетенцию и опыт, после оценки состояния заинтересованного лица и с учетом его или ее мнения относительно этого вопроса.

3. Решения о принудительной госпитализации или принудительном лечении какого-либо лица должны быть документально оформлены и зафиксированы в максимальный срок, по истечению которого согласно законодательству они должны быть официально рассмотрены. Эта процедура должна проводиться без нарушения прав лиц на пересмотр дела и подачу апелляционной жалобы в соответствии с положениями [Статьи 25](#sub_25).

Процедуры до принятия решения

4. Принудительная госпитализация, принудительное лечение или их продление должны происходить только на основании осмотра лица врачом, имеющим соответствующую компетенцию и опыт, в соответствии с действующими и подтвержденными профессиональными стандартами.

5. Врач или компетентный орган должны проконсультировать близких заинтересованного лица, кроме тех случаев, когда лицо возражает против этого, считает, что делать это нецелесообразно или неуместно по иным причинам.

6. Любой представитель лица должен быть проинформирован и проконсультирован.

# Статья 21 Процедуры для принятия решения о принудительной госпитализации и/или принудительном лечении в чрезвычайных ситуациях

1. Процедуры для принятия решения о принудительной госпитализации и/или принудительном лечении в чрезвычайных ситуациях не должны быть применены во избежание применения процедур, изложенных в [Статье 20](#sub_20).

2. В чрезвычайных ситуациях:

i. недобровольная госпитализация или принудительное лечение должны проводиться только в течение короткого периода времени и лишь на основании медицинского заключения, предусматривающего соответствующие меры;

ii. [параграфы 5](#sub_205) и [6 Статьи 20](#sub_206) должны быть по возможности максимально соблюдены;

iii. решения о принудительной госпитализации или принудительном лечении какого-либо лица должны быть документально оформлены и зафиксированы в максимальный срок, по истечению которого согласно законодательству они должны быть официально рассмотрены. Эта процедура должна проводиться без нарушения прав лиц на пересмотр дела и подачу апелляционной жалобы в соответствии с положениями [Статьи 25](#sub_25).

3. Если в определенной чрезвычайной ситуации будет применена данная мера, [суд](#sub_2320) или другой компетентный орган должны в кратчайший срок принять решение о введении соответствующей меры в соответствии со [Статьей 20](#sub_20).

# Статья 22 Право на информацию

1. Лица, подлежащие принудительной госпитализации или принудительному лечению, должны быть незамедлительно проинформированы в устной и письменной форме о своих правах и защите своих прав.

2. Вышеуказанные лица должны быть регулярно и надлежащим образом информированы о причинах принятого решения и критериях потенциального продления или прекращения действия принятого решения.

3. Представители лица, если таковые имеются, также должны обладать данной информацией.

# Статья 23 Право на общение с лицами и посещение лиц, подлежащих принудительной госпитализации

Право лиц, страдающих психическими расстройствами и подверженных принудительной госпитализации:

i. на общение со своими адвокатами, представителями или любым компетентным органом не должно быть ограничено. Право вышеуказанных лиц на общение со своими личными адвокатами или иными лицами не должно быть необоснованно ограничено;

ii. на свидания с лицами, страдающими психическими расстройствами, не должно быть необоснованно ограничено, принимая во внимание необходимость защиты психически уязвимых лиц или несовершеннолетних лиц, подверженных принудительной госпитализации или помещенных для прохождения лечения в психиатрическую клинику.

# Статья 24 Прекращение недобровольной госпитализации и/или принудительного лечения

1. Принудительная госпитализация или принудительное лечение должны быть прекращены, если отсутствуют показатели для принудительной госпитализации.

2. Врач отвечает за ведение пациента и должен нести ответственность за имеющиеся показания для принудительной госпитализации. В случае если показания для принудительной госпитализации отсутствуют, суд должен получить определение врача, содержащее оценку риска причинения вреда лицом, проходившим принудительную госпитализацию, другим лицам, себе или какому-либо конкретному лицу.

3. Если мера недобровольной госпитализации и/или принудительного лечения прекращена на основании судебного решения, врач, ответственный орган и компетентный орган должны принять меры на основании судебного решения для прекращения этой меры.

4. Государства - члены ЕС должны, по возможности, стремиться к сведению к минимуму продолжительности принудительной госпитализации и предоставлению вышеуказанным лицам соответствующего обслуживания после прохождения курса лечения.

# Статья 25 Пересмотры дела и подача апелляционных жалоб по вопросам законности принудительной госпитализации и/или принудительного лечения

1. Государства - члены ЕС должны обеспечить эффективную реализацию прав лиц, подлежащих принудительной госпитализации и принудительному лечению:

i. обжаловать решение;

ii. на законность принимаемых мер, или правомерное продолжение их применения, рассмотренное судом с разумной периодичностью;

iii. быть выслушанными лично или через адвоката или личного представителя на таких пересмотрах или апелляциях.

2. Если лицо или личный адвокат вышеуказанного лица или его представителя, если таковые имеются, не требуют такого рода пересмотра, ответственный орган должен уведомить суд и убедиться в том, что подлежащая исполнению мера подлежит пересмотру через разумный промежуток времени.

3. Государства - члены ЕС должны рассмотреть вопрос о предоставлении лицу адвоката для такого рода разбирательств в суде. Если лицо не может действовать в интересах самого себя, согласно национальному законодательству оно должно иметь право на адвоката и право на получение бесплатной юридической помощи. Юрист должен иметь доступ ко всем материалам и иметь право на оспаривание доказательств по делу в суде.

4. Если у лица имеется представитель, то представитель должен иметь доступ ко всем материалам дела и иметь право на оспаривание доказательств по делу в суде.

5. Заинтересованное лицо должно иметь доступ ко всем материалам суда при условии защиты конфиденциальности и безопасности других лиц в соответствии с национальным законодательством. Если лицо не имеет представителя, то оно должно иметь доступ к помощи личного адвоката во всех процедурах в суде.

6. Суд должен выносить решение в кратчайшие сроки. Если выявлены любые нарушения соответствующего национального законодательства, их следует направить в соответствующий орган.

7. Должна быть предусмотрена процедура обжалования решения суда.

# Глава IV Принудительная госпитализация лиц, не способных давать согласие при отсутствии возражений

# Статья 26 Принудительная госпитализация лиц, не способных давать согласие при отсутствии возражений

Государства - члены ЕС должны предусмотреть соответствующие положения для защиты лиц с психическим расстройством, которые не имеют возможности давать свое согласие и которые считаются нуждающимся в принудительной госпитализации и не возражают против этого.

# Глава V Особые условия

# Статья 27 Изоляция и госпитализация

1. Изоляция или принудительная госпитализация лиц должны использоваться только в отношении соответствующих лиц, а также в соответствии с принципом наименьшего ограничения во избежание причинения неизбежного ущерба здоровью заинтересованного лица или других лиц пропорционально рискам, которые могут возникнуть.

2. Такие меры должны использоваться только под наблюдением врача и быть надлежащим образом документально оформлены.

3. Кроме того:

i. лицо, в отношении которого применялась мера изоляции или принудительной госпитализации, должно являться предметом регулярного мониторинга;

ii. причины и продолжительность применения вышеуказанных мер должны быть зафиксированы в медицинской книжке лица и в медицинском реестре.

4. Настоящая статья не применяется в отношении кратковременной госпитализации.

# Статья 28 Специальное лечение

1. Лечение психических расстройств, которое не направлено на создание необратимых физических эффектов, но может иметь принудительный характер, должно применяться только в том случае, когда доступны средства обеспечения надлежащего ухода. Государства - члены ЕС должны гарантировать, что использование такого лечения:

i. является предметом надлежащего этического контроля;

ii. соответствует соответствующим клиническим протоколам, отражающим международные стандарты и меры безопасности;

iii. исключается при наличии чрезвычайных ситуаций, указанных в [Статье 12](#sub_12), о которых лицо информируется в письменном виде или, в случае если лицо не способно давать согласия, согласно санкции суда или компетентного органа;

iv. является полностью документально оформленным и зарегистрированным в медицинском реестре.

2. Применение лечения психических расстройств с целью вызвать необратимые физические эффекты должно носить исключительный характер и не должно использоваться в контексте принудительной госпитализации. Такое лечение должно проводиться только в том случае, если соответствующее лицо дает свободное, информированное и определенное согласие в письменной форме. Лечение должно быть полностью документально оформлено и зарегистрировано в реестре и должно использоваться только:

i. в соответствии с законодательством;

ii. при условии обеспечения соответствующего этического контроля;

iii. в соответствии с принципом наименьшего ограничения;

iv. если имеется иное независимое медицинское заключение, которое является уместным, и

v. в соответствии с соответствующими клиническими протоколами, отражающими международные стандарты и гарантии.

# Статья 29 Несовершеннолетние лица

1. Положения настоящей Рекомендации должны применяться к несовершеннолетним лицам, для которых должна быть обеспечена большая степень защиты.

2. В решениях, касающихся принудительной госпитализации и обращений, добровольных или недобровольных, должны приниматься во внимание мнения несовершеннолетнего лица и являться определяющим фактором соразмерно возрасту и степени зрелости вышеуказанного лица.

3. Несовершеннолетние лица, подлежащие принудительной госпитализации, должны иметь право на получение помощи от представителя до начала процедуры госпитализации.

4. Несовершеннолетние лица не должны быть принудительно госпитализированы в то учреждение, в котором также помещены иные взрослые, если только такое помещение не принесет пользу несовершеннолетнему.

5. Несовершеннолетние лица при условии принятия решения о принудительной госпитализации, должны иметь право на бесплатное образование и реинтеграцию в систему общего школьного образования в кратчайшие сроки. Если это возможно, состояние несовершеннолетних лиц должны быть индивидуально оценено врачом и несовершеннолетние лица должны иметь возможность заниматься по индивидуальной образовательной или учебной программе.

# Статья 30 Зачатие

Сам факт того, что лицо страдает психическим расстройством, не должен являться обоснованием для постоянного нарушения его способности к деторождению.

# Статья 31 Прерывание беременности

Сам факт того, что лицо страдает психическим расстройством, не должен служить оправданием для прерывания беременности.

# Глава VI Участие системы уголовного правосудия

# Статья 32 Участие полиции

1. При выполнении своих правовых обязанностей полиция должна координировать свои действия с медицинскими и социальными учреждениями, если это возможно, то с согласия заинтересованного лица, если поведение лица, страдающего психическим расстройством, представляет значительный риск для самого лица или других лиц.

2. В случае если другие соответствующие возможности недоступны, полиция может быть необходима, в порядке выполнения своих обязанностей, для оказания помощи соответствующим учреждениям в передаче или возврате лиц, подлежащих принудительной госпитализации, на соответствующий [объект](#sub_2330).

3. Сотрудники полиции должны уважать достоинство и права лиц, страдающих психическими расстройствами. Важность этой обязанности следует подчеркивать во время тренировок и обучения.

4. Сотрудники полиции должны получать надлежащую подготовку по вопросам оценки и управления ситуациями с участием лиц с психическими расстройствами и должны обращать внимание на уязвимость таких лиц в ситуациях, связанных с вмешательством полиции.

# Статья 33 Лица, которые были арестованы

Если лицо, чье поведение говорит о психическом расстройстве, арестовано:

i. лицо должно иметь право на помощь представителя или личного адвоката во время процедуры ареста;

ii. должно быть проведено соответствующее медицинское обследование для установления факта наличия психического расстройства:

a. лицо нуждается в медицинском обслуживании, в том числе психиатрической помощи;

b. лицо способно реагировать на допрос;

c. лицо может быть задержано в немедицинском учреждении.

# Статья 34 Участие судов в процессе принудительной госпитализации

1. В уголовном праве суд может применить меру принудительной госпитализации или принудительного лечения психических расстройств лиц независимо от того, согласно ли заинтересованное лицо с данной мерой или нет. Государства - члены ЕС должны гарантировать, что лицо сможет эффективно осуществлять свое право на законность применяемой меры или продолжение ее применения, вопрос о котором будет рассмотрен судом в разумный период времени. Другие положения [главы III](#sub_300) должны быть приняты во внимание; любое неприменение данных положений должно быть оправдано.

2. Суды должны выносить решение о принудительной госпитализации или принудительном лечении психических расстройств лиц на основе достоверных данных и стандартов медицинской экспертизы, принимая во внимание необходимость принятия данной меры для лиц, страдающих психическими расстройствами, и их принудительного лечения в местах, соответствующих потребностям их здоровья. Это положение не должно умалять возможность суда в соответствии с законодательством дать психиатрическую оценку состоянию лица или оказать психологическую помощь лицу в качестве альтернативы лишению свободы или вынесению окончательного решения.

# Статья 35 Исправительные учреждения

1. Лица с психическими расстройствами, не должны подвергаться дискриминации в пенитенциарных учреждениях. В частности, за пределами исправительных учреждений должен соблюдаться принцип эквивалентности в отношении медицинского обслуживания данных лиц. Они должны быть переданы из пенитенциарного учреждения в больницы, если состояние их здоровья требует принятия данной меры.

2. Для лиц с психическими расстройствами, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, должны быть доступны соответствующие терапевтические возможности.

3. Принудительное лечение психического расстройства не должно проводиться в пределах пенитенциарных учреждений, за исключением перемещения данных лиц в больницы или медицинские учреждения для лечения психических расстройств.

4. Независимая система должна контролировать лечение и уход за лицами с психическими расстройствами в пенитенциарных учреждениях.

# Глава VII Обеспечение качества и контроля

# Статья 36 Мониторинг стандартов

1. Государства - члены ЕС должны обеспечить соблюдение стандартов, установленных этой Рекомендацией и законодательством в области психического здоровья лиц при условии обеспечения соответствующего мониторинга. Мониторинг должен охватывать:

i. соблюдение правовых норм;

ii. соблюдение технически и профессиональных стандартов.

2. Системы для проведения такого мониторинга должны:

i. иметь достаточные финансовые и человеческие ресурсы для выполнения своих функций;

ii. быть организационно независимыми от органов власти или органов контроля;

iii. привлекать психиатров, неспециалистов, лиц с психическим расстройством и близких им лиц;

iv. быть при необходимости скоординированными с другими соответствующими системами аудита и обеспечения качества.

# Статья 37 Особые требования для мониторинга

1. Контроль за соблюдением стандартов должен включать:

i. проведение проверок психиатрических учреждений при необходимости без предварительного уведомления:

a. для лиц, на которых распространяется принудительная госпитализация в объектах, зарегистрированных соответствующим органом, при условии, что такие объекты подходят для выполнения данной функции;

b. с условием предоставления альтернатив принудительной госпитализации;

ii. контроль за соблюдением профессиональных требований и стандартов;

iii. обеспечение полномочий, которые призваны помочь расследованию смерти лиц, подлежавших принудительной госпитализации или принудительному лечению, установление факта смерти данных лиц соответствующим органом и проведение независимого расследования;

iv. рассмотрение ситуаций, в которых была ограничена возможность общения;

v. обеспечение процедур подачи апелляционных жалоб при условии их подачи соответствующим образом.

2. Должны быть обеспечены соответствующие последующие результаты мониторинга.

3. Лица, осуществляющие мониторинг, должны иметь следующие права по отношению к лицам, о которых идет речь в положениях данной Рекомендации:

i. конфиденциально встречаться с такими лицами и с их согласия или согласия их представителей, иметь доступ к медицинским файлам в любое время;

ii. получать конфиденциальные жалобы от таких лиц;

iii. получать от органов власти или сотрудников, ответственных за лечение или уход за вышеуказанными лицами какую-либо информацию, в том числе анонимную информацию из медицинской документации, которая может обоснованно считаться необходимой для выполнения лицами, осуществляющими мониторинг, своих функций.

# Статья 38 Статистика, советы и отчетность

1. Анонимная статистическая информация по вопросам применения законодательства в области психического здоровья должна быть регулярно систематизирована, а жалобы лиц, страдающих психическими расстройствами, должны быть регулярно проанализированы.

Должны быть собраны систематическая и надежная статистическая информация по вопросам применения законодательства в области психического здоровья, а также жалобы.

2. Лица, ответственные за оказание помощи лицам с психическими расстройствами, должны:

i. получать от лиц, ответственных за обеспечение качества и контроля, соответствующую информацию:

a. предоставлять регулярные отчеты, и по возможности публиковать эти отчеты;

b. консультировать лиц, страдающих психическими расстройствами, по вопросам условий и возможностей получения соответствующей медицинской помощи;

ii. отвечать на вопросы, советы и отчеты, касающиеся обеспечения качества и мониторинга.

3. Информация об имплементации законодательства в области психического здоровья и действиях в отношении соблюдения стандартов данного законодательства должна быть доступна общественности.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\* Recommendation Rec(2004)10 of the Committee of Ministers to member states concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder

\*\* В соответствии со статьей 10.2c Процессуальных норм заседания Заместителей Министров Совета Европы Постоянный представитель Соединенного Королевства указала, что она оставляет за собой право регулирования соблюдения или несоблюдения в отдельных ограниченных аспектах норм [статей 17](#sub_17), [18](#sub_18), [20](#sub_20), [24](#sub_24), [28](#sub_28) и [37](#sub_37) данной Рекомендации.