|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Организация Объединенных Наций | | CRPD/C/DNK/CO/1/Add.1 | |
| _unlogo | | **Конвенция о правах инвалидов** | | Distr.: General  23 November 2017  Russian  Original: English English, Russian and Spanish only |

**Комитет по правам инвалидов**

Заключительные замечания по первоначальному докладу Дании

Добавление

Информация, полученная от Дании о последующей деятельности в связи с заключительными замечаниями[[1]](#footnote-1)\*

[Дата получения: 9 октября 2015 года]

1. Ответ Министерства здравоохранения Дании на заключительные замечания по первоначальному докладу Дании Комитету Организации Объединенных Наций по правам инвалидов, принятые на его двенадцатой сессии, которая проводилась с 15 сентября по 3 октября 2014 года. [Ответ Дании отмечен курсивом].

2. В рамках последующих мер и с целью распространения информации Комитет просил государство-участник в течение 12 месяцев представить письменную информацию о принятых мерах по выполнению рекомендации Комитета, изложенной в пункте 21 и касающейся принудительной госпитализации и лечения детей в психиатрических больницах (пункт 68).

Пункт 21 заключительных замечаний:

3. *21. Комитет рекомендует государству-участнику отменить принудительную госпитализацию и лечение детей в психиатрических больницах и предоставить достаточные возможности для распространения информации и консультирования с целью обеспечить, чтобы всем детям-инвалидам оказывалась поддержка, необходимая им для выражения своих мнений.*

4. *Как общее правило, вопросы психиатрического лечения регулируются общим законодательством о здравоохранении. Эти нормы охватывают лечение физических и психических заболеваний и следуют принципу свободного и равного доступа к необходимой медицинской помощи, независимо от социально-экономического положения или расовой принадлежности. Единственным законодательным актом, который касается психиатрического лечения, является так называемый Закон о психиатрическом лечении.*

5. *К задержанию или принудительному лечению прибегают в том случае, если пациент является душевнобольным или находится в аналогичном невменяемом состоянии. Критерий ʺаналогичного невменяемого состояния"ʺ истолковывается ограничительно, т.е. речь идет о состоянии, которое нельзя отличить от невменяемости.*

6. *Для принудительного помещения пациента в психиатрическую клинику должны быть выполнены два следующих условия:*

a) *пациент должен быть душевнобольными (психически больным) или находиться в аналогичном состоянии;*

b) *отказ в приеме пациента на лечение был бы неоправданным. Это происходит в том случае, когда:*

* *когда перспективы выздоровления или значительного и решающего улучшения состояния пациента в противном случае были бы серьезно подорваны; или*
* *когда пациент подвергает себя или других лиц угрозе существенного вреда.*

7. *В Дании, как общее правило, помещение в стационар, обследование, лечение и уход невозможны без осознанного согласия пациента, если в законе или законодательных актах не предусмотрено иное. Поэтому всякий раз, когда в отношении того или иного лица принимаются принудительные меры, составляется отдельный протокол, как это предусмотрено Законом о психиатрическом лечении. Кроме того, эта информация доводится также до сведения Национального совета по вопросам здравоохранения. Датские данные о применении мер принуждения отличаются высоким качеством, имеются в открытом доступе и хорошо перепроверены.*

8. *Вместе с тем в Законе о здравоохранении предусматривается, что в тех случаях, когда пациент утрачивает способность отстаивать свои собственные интересы, лицо или лица, уполномоченные по закону, вступают в законные права пациента, если это окажется необходимым для защиты интересов пациента в той или иной ситуации.*

9. *Пациент, который не в состоянии сам дать осознанное согласие, информируется и участвует в обсуждениях доступного лечения в той мере, в какой пациент понимает ситуацию с лечением, за исключением случаев, когда такая информация может негативно сказаться на пациенте. Замечания пациента, если они будут сочтены полезными и уместными, принимаются во внимание со всей серьезностью.*

*Министерство здравоохранения хотело бы указать на то, что, как упоминалось выше, во всех случаях, когда к тому или иному пациенту применяются принудительные меры, это фиксируется в специальном протоколе в психиатрической клинике, и эта информация также доводится до сведения местных органов власти, а также центральных государственных учреждений.*

10. *При региональном государственном управлении создается местный совет по жалобам пациентов. Жалобы на решения совета в отношении лишения свободы (недобровольного помещения в клинику и принудительного задержания), ограничения свободы, принудительного лечения в амбулаторных условиях, применения смирительных средств в защитных целях и запирания дверей в палате могут подаваться через обычную судебную систему. Суд назначает пациенту адвоката, а соответствующие издержки покрываются государством. Кроме того, в порядке защиты этих прав пациенту должны быть предложены услуги консультанта.*

11. *Другими гарантиями в связи с принудительными мерами является назначение консультанта. Этот консультант должен назначаться сразу же после принятия решения и обязан посетить пациента в течение 24 часов после своего назначения. В тех случаях, когда применяются меры принуждения, пациент должен быть проинформирован о процедурах рассмотрения жалоб.*

12. *Кроме того, пациенты имеют право получить информацию о том, почему требуются меры принуждения и каковы последствия лечения для состояния их здоровья, в том числе о том, каков может быть итог, если курса лечения не будет.*

13. *Что касается любых мер принуждения, то консультирующий врач должен принять меры для обеспечения того, чтобы лишение свободы и применение других ограничительных мер допускались только в силу необходимости.*

14. *Весной 2015 года датский парламент принял изменения к Закону о психиатрическом лечении, среди прочего, для того, чтобы уточнить правовой статус несовершеннолетних пациентов психиатрических клиник. Отныне лица в возрасте 15–17 лет, не дающие согласия на помещение в клинику или лечение, попадают под действие Закона о психиатрическом лечении и находятся под защитой упомянутых выше процедурных гарантий.*

15. *Закон о психиатрическом лечении в Дании не распространяется на несовершеннолетних в возрасте до 15 лет, если родитель, имеющий право опеки, дал осознанное согласие на помещение в клинику или лечение психически больных детей младшего возраста.*

16. *В этом Законе также закреплено обязательство сообщать Национальному совету по вопросам здравоохранения о лечебных процедурах, назначаемых детям в возрасте до 15 лет, независимо от того, назначаются ли эти процедуры с согласия родителей или нет.*

17. *Родитель, имеющий право опеки, должен быть информирован о том, что у него или нее есть возможность отказаться от принятия решения о применении к несовершеннолетнему мер принуждения. Если родитель не желает принимать это решение, на несовершеннолетнего будет распространяться действие Закона о психиатрическом лечении, если будут соблюдены другие требования в отношении применения индивидуальных принудительных мер. Это предполагает назначение консультанта и задействование процедуры обжалования и т.д.*

18. *Важно подчеркнуть, что всегда следует соблюдать принцип применения наименее инвазивных мер. Цель состоит также к сведению к минимуму использования методов иммобилизации детей с помощью ремней.*

19. *Менять этот порядок в ближайшее время Министерство здравоохранения не планирует. Вместе с тем в 2018 году будет проведена оценка новой апелляции в отношении 15–17-летних, после чего будет рассмотрена возможность корректировки системы, например в той части, которая касается фигурирующей в апелляции возрастной группы.*

20. *В заключение правительство заявляет о своем намерении добиваться улучшения условий для лиц с психическими заболеваниями, включая сокращение применения мер принуждения. Летом 2014 года большинство политических партий в парламенте приняли решение выделить 2,2 млрд датских крон на расширение прав лиц, страдающих психическими заболеваниями, и повышение качества ухода за ними, например за счет увеличения потенциала в области психиатрии, например в амбулаториях и закрытых клиниках. Ключевыми являются слова ʺодинаковое внимание"ʺ. Пациентам психиатрических клиник в процессе их лечения должно уделяться такое же внимание, как и лицам, страдающим физическими заболеваниями. Они должны пользоваться теми же правами и им должны оказываться медицинские и реабилитационные услуги такого же высокого качества. Устанавливаются конкретные цели, например связанные с сокращением применения мер принуждения в психиатрии, включая механические смирительные средства. Эти инициативы способствуют поддержке новых подходов и направлений в психиатрии, которые были рекомендованы Комиссией.*

1. \* Настоящий документ выпускается без официального редактирования. [↑](#footnote-ref-1)