

ПРАКТИКУМ ДО ПОРАДНИКА «ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЛЕЖНОЇ ЯКОСТІ ЛІКУВАННЯ ТА ДОГЛЯДУ ЗА ПАЦІЄНТАМИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»



Проект Ради Європи
«Підтримка впровадження європейських
стандартів захисту прав людини в Україні»

Ірина Сенюта

2024

**ПРАКТИКУМ
ДО ПОРАДНИКА
«ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ НАЛЕЖНОЇ
ЯКОСТІ ЛІКУВАННЯ ТА ДОГЛЯДУ
ЗА ПАЦІЄНТАМИ В ЗАКЛАДАХ
ОХОРОНИ ПСИХІЧНОГО
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»**

Практикум підготувала Ірина Сенюта, д.ю.н., професор, завідувачка катедри медичного права ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, адвокатка, голова Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України, членкиня правління Європейської асоціації медичного права, президентка ГО «Фундація медичного права та біоетики України».

Ця публікація розроблена за фінансової підтримки Ради Європи. Погляди, викладені в цьому документі, є відповідальністю його автора і можуть не співпадати з офіційною політикою Ради Європи.

Дозволяється відтворення уривків публікації (до 500 слів) за умови некомерційного використання, збереження цілісності тексту, контексту та надання повної інформації, яка не повинна жодним чином вводити читача в оману щодо характеру, обсягу чи змісту тексту. Необхідно обов'язково зазначати джерело тексту: «© Рада Європи, рік видання». Усі інші запити щодо відтворення або перекладу цієї публікації або будь-якої її частини повинні адресуватися Директорату комунікацій Ради Європи (F-67075 Strasbourg Cedex або publishing@coe.int).

Уся інша кореспонденція щодо цієї публікації повинна направлятися до Головного Директорату з прав людини та верховенства права.

Верстка, дизайн обкладинки та друк: «K.I.C.»

Фото: © Shutterstock

Council of Europe Publishing
F-67075 Strasbourg Cedex
(<http://book.coe.int>)

© Рада Європи, 2024

ЗМІСТ

Умовні скорочення.....	4
Вступ.....	5
Розділ I. Основні принципи	7
Розділ II. Лікування та забезпечення терапевтичного режиму.....	13
Розділ III. Застосування обмежувальних заходів (ізоляція та гамування)	22
Розділ IV. Необхідні матеріально-побутові умови	29
Розділ V. Питання кадрового забезпечення	34
Розділ VI. Засоби правового захисту (юридичні гарантії)	40
Розділ VII. Інші засоби захисту.....	50
Додаток 1. Міжнародні стандарти у сфері психіатрії і прав людини	55
Додаток 2. Національне законодавство	66
Додаток 3. Ключі до тестових завдань.....	69

УМОВНІ СКОРОЧЕННЯ

РЄ	Рада Європи
ЄСПЛ	Європейський суд з прав людини
КСУ	Конституційний Суд України
ВС	Верховний Суд
Конвенція з прав людини	Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод від 04.11.1950
Конвенція Ов'єдо	Конвенції про захист прав і гідності людини щодо застосування біології та медицини: Конвенція про права людини та біомедицину від 04.04.1997
Уповноважений з прав людини	Уповноважений Верховної Ради України з прав людини

ВСТУП

Тематика захисту прав людини у сфері психіатрії вічнозелена і потребує постійного спектрального контролю, щоб дотримання прав людини було у фокусі, зокрема, надавачів психіатричної допомоги. Осердя цієї царини — пацієнт. Завданням органів влади, юридичних осіб публічного і приватного права є створення умов для реалізації ним/нею своїх прав, свобод і задоволення його/її інтересів з повагою до гідності людини.

Слід врахувати, що пацієнт у сфері психіатрії — це фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою або медичною послугою та/або якій така допомога або послуга надається, зокрема примусово. Уразливість пацієнта нерідко зумовлена його нездатністю усвідомлювати значення своїх дій та/або керувати ними. Отож органи влади, заклади охорони здоров'я мають робити все: від формування належного законодавства до якісного надання послуг і праволюдного контролю, щоб пацієнт був захищений.

Як говорив Марк Туллій Цицерон: «Порядок найбільше допомагає ясному засвоєнню». Для сприяння кращому опануванню поради Клайва М'ю та Миколи Гнатівського «Забезпечення належної якості лікування та догляду за пацієнтами в закладах охорони психічного здоров'я в Україні: poradnik dla specjalistiv, що базується на стандартах прав людини»¹ було підготовлено цей практикум.

Видання побудоване за архітектонікою поради, а саме складається з таких основних розділів:

- 1) Основні принципи;
- 2) Лікування та забезпечення терапевтичного режиму;
- 3) Застосування обмежувальних заходів (ізоляція та гамування);
- 4) Необхідні матеріально-побутові умови;
- 5) Питання кадрового забезпечення;
- 6) Засоби правового захисту (юридичні гарантії);
- 7) Інші засоби захисту.

Додатково введено такі розділи як: Умовні скорочення і Вступ.

Практикум у кожному з наведених основних розділів містить корисні матеріали для поглибленого вивчення тем, питання для самоконтролю, творчі завдання, тести, що слугуватимуть кращому засвоєнню проблематики. Щоб підготуватись до виконання завдань слід буде опрацювати відповідний розділ книги, вивчити за тематикою законодавство України, міжнародні стандарти, судову практику, зокрема ЄСПЛ і КСУ.

Окрім того, підготовлено додатки: перший наповнений міжнародними стандартами у сфері психіатрії і прав людини, в якому студенти/слухачі зможуть ознайомитись із загальними міжнародними стандартами, міжнародними стандартами у сфері психіатрії та актами ВООЗ. Примітно, що в додатку 1 наведено короткі витяги з актів, які зможуть націлювати студента/слухача на зміст документів. Другий додаток містить національні нормативно-правові акти. Обидва додатки містять

1. Клайв М'ю та Микола Гнатівський «Забезпечення належної якості лікування та догляду за пацієнтами в закладах охорони психічного здоров'я в Україні: poradnik dla specjalistiv, що базується на стандартах прав людини». URL: <https://rm.coe.int/hr-guidebook-for-psychiatry-ukr/16809942a0>

QR-коди, що дозволить студентам/слухачам відстежувати акти в чинній редакції при опрацюванні необхідного матеріалу. У третьому додатку розміщено відповіді на тести для самоперевірки здобутих знань.

Окреслимо на прикладі одного з основних розділів як слід працювати з практикумом, зокрема розглянемо розділ 2 «Лікування та забезпечення терапевтичного режиму». Студент/слухач матиме можливість у рубриці «Матеріали для опрацювання» ознайомитись з витягами з практики ЄСПЛ, а також з двома рішеннями КСУ та однойменним розділом порадики. Щоб сформулювати відповіді на запитання у рубриці «Питання для самоконтролю» необхідно також буде опрацювати два додатки з необхідними актами для підготовки. У якій формі готувати відповіді (усно чи письмово) залежатиме як від умов, встановлених викладачем чи тренером, так і від бажання студента/слухача за умови вибору. Маючи певний багаж знань, опісля вивченого, слід буде зануритись у творчі завдання, виконання яких потребуватиме і дослідження, і аналізу, і творчого підходу до вирішення спектральних вправ. Закріпити отримані знання можна буде розв'язавши тести. Після такого системного опрацювання матеріалу зрозуміло, що цільова аудиторія здобуде нові ціннісноорієнтовані знання.

Відзначимо, що природа практикуму універсальна, адже його використання можна варіювати. Приміром: 1) порадики і практикум будуть самостійними інструментами для поглиблення знань у сферах психіатрії і прав людини. На основі цих робочих інструментів можна буде проводити семінари, воркшопи тощо. Цільові аудиторії можуть бути різні: лікарі-психіатри, організатори охорони здоров'я, юристи, адвокати, правозахисники та інші; 2) порадики і практикум можуть використовуватись як додаткові інструменти при опануванні навчальних дисциплін з медичного права, психіатрії, прав людини. Отож попри наповнення курсів, можна застосовувати ці видання для поглибленого вивчення тем, зокрема на практичних заняттях або в самостійній роботі.

Викладачі курсів або тренери на інтерактивних заняттях матимуть належне джерело для підготовки до проведення навчальних занять.

Практикум буде корисний для навчального процесу в закладах вищої медичної і юридичної освіти, а також для самоосвіти керівників і працівників закладів з надання психіатричної допомоги та спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги. Матеріали практикуму можуть використовуватись і для проведення навчальних семінарів професійними асоціаціями як у медицині, так і в юриспруденції.

Практикум використовуватиметься для опанування медичного права для слухачів кафедри медичного права Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, а також частково імплементується у курс Ради Європи HELP «Основні принципи захисту прав людини у сфері біомедицини».

РОЗДІЛ І.

ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ

Рішення ЄСПЛ

Рішення у справі «Геннадій Науменко проти України»: «Як уже зазначав ЄСПЛ, ст. 3 Конвенції з прав людини присвячена одній з найважливіших фундаментальних цінностей демократичного суспільства. Ця стаття забороняє катування, нелюдські та принизливі покарання, незалежно від обставин і дій жертви.

ЄСПЛ нагадує знову, що для того, щоб застосувати ст. 3, погане поводження повинно досягти мінімуму суворості. Оцінка мінімуму залежить від усіх обставин справи, а саме: тривалості утримання, фізичного та психологічного впливу, статі, віку, стану здоров'я жертви. Для того щоб покарання або поводження були нелюдськими чи принизливими, страждання або приниження повинні мати форму поводження або покарання, встановленого законом. Питання, чи поводження мало за мету образити або принизити жертву, є іншим елементом, що потрібно врахувати. Якщо такої мети нема, в будь-якому разі це не виключає порушення ст. 3.

А якщо заявник скаржиться на примусові медичні заходи у формі ін'єкцій психотропних речовин, то ЄСПЛ нагадує свою практику, згідно з якою національні органи влади зобов'язані захищати здоров'я людей. Тому брак належного медичного догляду можна розцінити як поводження, що суперечить ст. 3 Конвенції з прав людини.

Отже, брак відповідних медичних заходів може суперечити ст. 3 Конвенції з прав людини. Це стосується і медичних заходів, що їх вживають уповноважені медичні органи в тюрмі. Мова йде саме про ув'язнених, які страждають від хвороб і мають психічні розлади, і потрібно враховувати їхню особливу «вразливість».

Саме медичним працівникам належить право вирішувати, спираючись на їхні знання, які засоби терапії застосовувати, щоб підтримати фізичний та психічний стан ув'язнених. Медична концепція базується на таких принципах: необхідні терапевтичні заходи, якщо це, звісно, не шкодить зацікавленій особі, не можуть бути «нелюдськими» чи «такими, що принижують». Однак навіть такі заходи можуть суперечити ст. 3 Конвенції з прав людини, від якої не можна відступати (параграф 108 вище). Отже, ЄСПЛ повинен переконатися, що відповідне лікування було необхідне»².

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. На основі яких принципів надають психіатричну допомогу?
2. Розкрийте суть безпеки пацієнта, який перебуває в закладі з надання психіатричної допомоги?

2. Рішення ЄСПЛ у справі «Геннадій Науменко проти України» (2004).
URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/980_212#Text

3. Яких заходів слід вживати керівникам закладів з надання психіатричної допомоги, щоб запобігати неналежному поведженню з пацієнтами з боку працівників?
4. Які форми неналежного поведження з пацієнтами ви можете назвати?
5. Проаналізувавши Рекомендації Комітету міністрів РЄ про правовий захист осіб, які страждають психічними розладами і примусово утримуються як пацієнти, окресліть як кризь призму цього стандарту можна охарактеризувати презумпцію психічного здоров'я?
6. Перелічіть принципи, гарантовані Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю.
7. Назвіть загальні зобов'язання держав-учасниць за Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю, які спрямовані на забезпечення й заохочення реалізації всіх прав людини й основоположних свобод всіма особами з інвалідністю.
8. Визначте ситуації, які становлять підвищений ризик і небезпеку для працівників закладів через ставлення, поведження або поведінку пацієнтів, яких вони доглядають?
9. Розкрийте алгоритм дій, спрямований на протидію неналежному поведженню з пацієнтами.
10. Визначте механізми запобігання конфліктам між пацієнтами в закладі з надання психіатричної допомоги.
11. Яких заходів необхідно вживати, щоб поліпшити якість життя пацієнтів і знизити потенційний ризик неналежного поведження (чи нелюдського або такого, що принижує гідність, поведження) з ними?
12. Назвіть пріоритетний захід для ВООЗ, що корелює з вимогами Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, спрямований на поліпшення якості життя пацієнтів і зниження потенційного ризику неналежного поведження (чи нелюдського або такого, що принижує гідність, поведження) з ними.
13. Які ваші поради щодо дестигматизації пацієнтів з психічними розладами в суспільстві?
14. Охарактеризуйте принцип доступності, гарантований у Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, та розкрийте його суть для людей з інвалідністю, пов'язаною з психічним здоров'ям.
15. Надайте поради працівникам закладів з надання психіатричної допомоги для протидії дискримінації в наданні допомоги пацієнтам.

ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

1. Підготуйте есе на тему: «Гуманність у психіатрії: міф чи реальність?»
2. Підготуйте коментар для медіа на тему «Презумпція психічного здоров'я як вияв поваги до людини».
3. Опрацювавши підрозділ поради з безпеки пацієнтів, підготуйте рекомендації для формування безпечного простору в закладі з надання психіатричної допомоги для пацієнтів.
4. Підготуйте есе на тему «Брак належного медичного догляду — поведження, що є нелюдським чи таким, що принижує гідність».

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. Під яким номером неправильно вказано принцип надання психіатричної допомоги?

- 1) гуманність;
- 2) законність;
- 3) добровільність;
- 4) безоплатність;
- 5) доступність.

2. Під яким номером правильно вказано терміноконструкцію, дефініція якої наведена: «_____ — психіатричний, наркологічний чи інший спеціалізований заклад охорони здоров'я, центр, відділення, кабінет тощо, інші заклади та установи будь-якої форми власності, діяльність яких пов'язана з наданням психіатричної допомоги»?

- 1) заклад охорони здоров'я;
- 2) заклад з надання психіатричної допомоги;
- 3) психіатричний заклад;
- 4) установа з надання психіатричної допомоги;
- 5) соціальний заклад з надання психіатричної допомоги.

3. Під яким номером правильно наведено форми неналежного поводження з пацієнтами в стаціонарі?

- 1) вербальне неналежне поводження (приміром, неповага, крики, образи, грубість, словесне приниження);
- 2) психологічне неналежне поводження (як-от цькування, приниження);
- 3) агресія та насильство між пацієнтами (наприклад, цькування, відкрите фізичне або сексуальне насильство);
- 4) незабезпечення права на приватність та неповага до гідності;
- 5) всі відповіді правильні.

4. Під яким номером правильно вказано пропущені слова з Рекомендації Комітету міністрів РЄ про правовий захист осіб, які страждають психічними розладами і примусово утримуються як пацієнти: «За будь-яких обставин необхідно _____ пацієнта і необхідно вжити необхідних заходів для захисту його здоров'я».

- 1) поважати;
- 2) поважати людську гідність;
- 3) поважати гідність;
- 4) поважати особу;
- 5) утримуватись від приниження.

5. Під яким номером правильно вказано терміноконструкцію, дефініція якої наведена:

«_____ — будь-яке розрізнення, виключення чи обмеження з причини інвалідності, метою або результатом якого є применшення або заперечення визнання, реалізації або здійснення нарівні з іншими всіх прав людини й основоположних свобод

у політичній, економічній, соціальній, культурній, цивільній чи будь-якій іншій сфері. Вона включає всі форми дискримінації, у тому числі відмову в розумному пристосуванні?»

- 1) дискримінація;
- 2) дискримінація людини з психічними вадами;
- 3) інвалідність;
- 4) дискримінація за ознакою інвалідності;
- 5) недоступність.

6. Під яким номером правильно вказано принцип, на якому базується Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю?

- 1) рівність можливостей;
- 2) доступність;
- 3) рівність чоловіків і жінок;
- 4) повне й ефективне залучення та включення до суспільства;
- 5) всі відповіді правильні.

7. Під яким номером неправильно вказано загальне зобов'язання держав-учасниць за Конвенцією ООН про права осіб з інвалідністю, спрямоване на забезпечення й заохочення реалізації всіх прав людини й основоположних свобод всіма особами з інвалідністю?

- 1) надавати особам з інвалідністю неповну інформацію про засоби, що полегшують мобільність, обладнання та допоміжні технології, зокрема нові технології, а також інші форми допомоги, допоміжні послуги та об'єкти;
- 2) ураховувати осіб з інвалідністю в усіх стратегіях і програмах захисту і заохочення прав людини;
- 3) утримуватися від будь-яких дій або методів, які не узгоджуються із цією Конвенцією, і забезпечувати, щоб державні органи та установи діяли відповідно до цієї Конвенції;
- 4) уживати всіх належних заходів для усунення дискримінації за ознакою інвалідності з боку будь-якої особи, організації або приватного підприємства;
- 5) заохочувати викладання спеціалістам і персоналу, що працюють з особами з інвалідністю, прав, які визнаються в цій Конвенції, щоб удосконалювати надання гарантованих цими правами допомоги та послуг.

8. Під яким номером правильно наведено причину, що може породити ситуацію, яка становить підвищений ризик і небезпеку для працівників закладів через ставлення, поведження або поведінку пацієнтів, яких вони доглядають?

- 1) втомлений/виснажений працівник;
- 2) працівник перебуває в стані додаткового персонального або професійного стресу;
- 3) працівник відчуває, що поведінка пацієнта може призвести до його звільнення з посади через потенційні звинувачення у професійній недбалості;
- 4) працівник вважає, що має виконувати обов'язки, які не відповідають його посаді, без необхідних вмінь або інструментів;
- 5) всі відповіді правильні.

9. Під яким номером неправильно вказано запобіжник від неналежного поведіння в клінічній практиці?

- 1) ефективне керівництво та лідерство в медичній практиці;
- 2) професійна залежність працівників клінічного закладу;
- 3) навчання працівників;
- 4) уникнення дискримінації;
- 5) удосконалення процесу розгляду скарг.

10. Під яким номером правильно вказано фактор, який може свідчити про нелюдське або принизливе поведіння з особою?

- 1) бруд та/або дуже погані/незадовільні умови перебування (зокрема наявність паразитів);
- 2) надмірна перенаселеність без особистого простору та гарантування приватності;
- 3) повна втрата гідності;
- 4) ізолювання від контактів з іншими людьми;
- 5) всі відповіді правильні.

11. Під яким номером неправильно вказано фактор, який може свідчити про нелюдське або принизливе поведіння з особою?

- 1) нема доступу (або дуже погані умови доступу) до санітарних засобів;
- 2) надмірна перенаселеність без особистого простору та гарантування приватності;
- 3) наявність приладдя для споживання їжі;
- 4) ізолювання від контактів з іншими людьми;
- 5) всі відповіді правильні.

12. Продовжте конвенційну норму: «Ніхто не повинен піддаватися катуванням або жорстким, нелюдським чи таким, що принижують його гідність, поведінню або покаранню. Зокрема, жодна особа не повинна ...».

13. Під яким номером неправильно наведено нормативну вимогу до діагностики психічного розладу та лікування особи, яка страждає на психічний розлад?

- 1) діагноз психічного розладу встановлюється відповідно до загальноновизнаних міжнародних стандартів діагностики;
- 2) діагноз психічного розладу може базуватися на незгоді особи з існуючими в суспільстві політичними, моральними, правовими, релігійними, культурними цінностями або на будь-яких інших підставах, безпосередньо не пов'язаних із станом її психічного здоров'я;
- 3) методи діагностики та лікування і лікарські засоби застосовуються лише з діагностичною та лікувальною метою відповідно до характеру психічних розладів;
- 4) забороняється визначати стан психічного здоров'я особи та встановлювати діагноз психічних розладів без психіатричного огляду особи;
- 5) методи діагностики та лікування і лікарські засоби не можуть призначатися для покарання особи, яка страждає на психічний розлад.

14. Під яким номером правильно наведено право особи, якій надають психіатричну допомогу?

- 1) поважливе і гуманне ставлення до них, що виключає приниження честі й гідності людини;
- 2) перебування в закладі з надання психіатричної допомоги лише протягом строку, необхідного для обстеження та лікування;
- 3) безпечність надання психіатричної допомоги;
- 4) одержання психіатричної та соціальної допомоги, соціальних послуг в умовах, що відповідають вимогам санітарного законодавства, одержання допомоги з боку благодійних та громадських організацій;
- 5) всі відповіді правильні.

15. Під яким номером неправильно вказано умову щодо забезпечення якомога менш обмежувального середовища для пацієнтів?

- 1) забезпечено різні варіанти догляду, лікування та підтримки за різних режимів інтенсивності нагляду;
- 2) термін стаціонарного лікування зводиться до мінімуму;
- 3) термін стаціонарного лікування має бути максимально можливим;
- 4) перебування пацієнтів у закладі передбачає максимально широкий спектр можливостей для лікування та реабілітації;
- 5) забезпечено різні варіанти догляду, лікування та підтримки за різних режимів безпеки, якщо це необхідно.

ВАШІ НОТАТКИ

РОЗДІЛ II.

ЛІКУВАННЯ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОГО РЕЖИМУ

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ

Рішення ЄСПЛ

Рішення у справі «М. Б. проти Польщі»: «ЄСПЛ повторює, що відповідно до критеріїв Вінтер-верп, наявність психічного розладу, що вимагає обов'язкового ув'язнення, має бути вірогідно доведена на дату затримання та протягом усього тримання під вартою, особливо враховуючи помітну тенденцію до розвитку психічних розладів із часом.

Суд також повторює, що медична оцінка повинна ґрунтуватися на фактичному стані психічного здоров'я відповідної особи, а не лише на минулих подіях. Медичний висновок не може вважатися достатнім для виправдання позбавлення волі, якщо минув значний період»³.

Рішення у справі «М. проти України»: «Затримання особи — такий серйозний захід, що виправданий він тільки у разі, якщо були розглянуті інші, менш суворі, заходи, але вони виявилися недостатніми для захисту особи або суспільних інтересів, що вимагають затримання такої особи. Це означає, що того факту, що позбавлення волі відбувається згідно з національним законодавством, недостатньо, його необхідність має бути обґрунтована з урахуванням обставин. Враховуючи важливість особистої свободи, національне законодавство має відповідати стандартам «законності», викладеним у Конвенції з прав людини, тобто бути достатньо чітким і передбачуваним у застосуванні. Крім того, умова затримання «відповідно до процедур, передбачених законом», повинна бути внесена до національного законодавства зі «справедливими і належними процедурами» і належним правовим захистом проти свавільного позбавлення волі.

У цій справі потреба в другій і третій госпіталізаціях заявниці підтверджувалась особистою думкою, яку висловив лікар-психіатр психоневрологічного диспансеру, потім — особистою думкою лікаря-психіатра лікарні, в яку госпіталізовано заявницю, і, нарешті, колективним висновком комісії лікарів-психіатрів цієї лікарні. Отже, діагноз заявниці встановили і підтвердили кілька спеціалістів у галузі психіатрії, один з яких працював у закладі, який жодним чином, ні адміністративно, ні фінансово, не пов'язаний із лікарнею, що прийняла заявницю. ЄСПЛ погоджується, що в обох випадках існували належні докази того, що заявниця страждає від психічного розладу, який міг би слугувати підставою її госпіталізації до психіатричного закладу для стаціонарного лікування. Переглядаючи рішення суду, які давали дозвіл на другу і третю госпіталізації заявниці, ЄСПЛ зауважує, що, відповідно до ст. 22 Закону «Про психіатричну допомогу», справи щодо примусового надання психіатричної допомоги мають розглядатись у присутності особи, якої вони стосуються. Однак не зазначено, що заявниця отримала повідомлення про відповідні засідання. З текстів рішень зрозуміло, що заявниця не була присутня на засіданнях. Також із них можна зрозуміти, що суд не врахував думки заявниці щодо розглядуваних питань. ЄСПЛ не дав пояснень, чому заявниця була відсутня і чому не враховано її думку щодо госпіталізації.

3. Рішення ЄСПЛ у справі «М. Б. проти Польщі» (2022). URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-212160>

Окрім того, через невизначення будь-яких часових меж судами в перших рішеннях про госпіталізацію, подальший судовий перегляд справи для заявниці був неможливий протягом тривалого часу. Водночас щомісячний перегляд справи комісією лікарів-психіатрів не підтверджувався належними гарантіями незалежності, неупередженості й об'єктивності медичного огляду. Відповідно, після примусової госпіталізації заявниці на підставі рішень суду спеціалісти психіатричного закладу перебрали на себе право ефективного внутрішнього контролю свободи і лікування заявниці на весь період другої госпіталізації, який тривав 2 місяці і 21 день, і третьої госпіталізації, яка тривала 1 місяць і 20 днів.

ЄСПЛ не знайшов жодної ознаки того, що після госпіталізації до лікарні заявницю оглядали незалежні спеціалісти. Крім того, уряд не надав будь-яких медичних документів чи інших задокументованих доказів, щоб довести, що після госпіталізації статус заявниці переглядали спеціалісти, які не працюють у цій лікарні. Тому госпіталізація заявниці до лікарні та її подальше утримання в лікарні не були підкріплені належними гарантіями проти примусового позбавлення волі. Крім того, не було вірогідних доказів того, що утримання заявниці в лікарні було виправдане через психічне захворювання протягом усього періоду її другої і третьої госпіталізацій»⁴.

Рішення у справі «Цеге фон Мантейфель проти України»: «Заявниця скаржилася, що її тримання після 19 лютого 2017 року було незаконне і згідно з національним законодавством протягом усього строку перебування у психіатричній лікарні вона не мала права оскаржувати законність такого тримання, вимагати свого звільнення чи отримати відшкодування. Вона посилалася на пункти 1, 4 та 5 статті 5 і статтю 46 Конвенції, зазначивши, що проблема розкривала структурні та системні недоліки у національній правовій системі. ЄСПЛ вважає, що ці скарги мають розглядатися лише за статтею 5 Конвенції. ...

Однак через брак доказів, що присуджена сума була сплачена заявниці, ЄСПЛ вважає, що заявниця все ще може вважатися потерпілою від порушення пункту 1 статті 5 Конвенції у зв'язку з її триманням після 19 лютого 2017 року та погоджується з висновками національних судів, що її перебування в лікарні протягом цього періоду було незаконне»⁵.

Рішення КСУ

Рішення у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» (справа про судовий контроль за госпіталізацією недієздатних осіб до психіатричного закладу): «Системний аналіз законодавства України дає підстави стверджувати, що недієздатні особи є особливою категорією людей (фізичних осіб), які внаслідок хронічного, стійкого психічного розладу тимчасово або постійно не можуть самостійно на власний розсуд реалізовувати майнові та особисті немайнові права, виконувати обов'язки й нести юридичну відповідальність за свої діяння. Недієздатним особам мають надаватися правові можливості для задоволення індивідуальних потреб, реалізації та захисту їх прав і свобод.

Хоча за станом здоров'я недієздатні особи не спроможні особисто реалізовувати окремі конституційні права і свободи, у тому числі право на свободу та особисту недоторканність, вони не можуть бути повністю позбавлені цих прав і свобод, тому держава зобов'язана створити ефективні законодавчі механізми та гарантії для їх максимальної реалізації. ...

4. Рішення ЄСПЛ у справі «М. проти України» (2012). URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-110515>

5. Рішення ЄСПЛ у справі «Цеге фон Мантейфель проти України» (2024). URL: <https://ips.ligazakon.net/document/SOO01854?an=23>

Аналіз наведених міжнародних документів дає підстави для висновку про необхідність здійснення судового контролю над втручанням у право на свободу та особисту недоторканність психічнохворої особи під час її госпіталізації до психіатричного закладу без її згоди. ...

Госпіталізація недієздатної особи до психіатричного закладу на прохання або за згодою її опікуна за рішенням лікаря-психіатра передбачає довгострокове надання цій особі психіатричної допомоги у стаціонарних умовах. Госпіталізована до психіатричного закладу в порядку, передбаченому статтею 13 Закону, недієздатна особа цілодобово перебуває у такому закладі без можливості добровільно залишити його територію, а її дії постійно контролюються медичним персоналом.

З наведеного вбачається, що госпіталізація недієздатної особи до психіатричного закладу на підставі статті 13 Закону є обмеженням її права на свободу та особисту недоторканність, закріпленого у статті 29 Конституції України, а тому має відбуватися відповідно до критеріїв, визначених у цьому рішенні.

Судовий контроль за госпіталізацією недієздатної особи до психіатричного закладу в порядку, передбаченому статтею 13 Закону, є необхідною гарантією захисту її прав і свобод, закріплених, зокрема, статтями 29, 55 Основного Закону України. Суд після незалежного і неупередженого розгляду питання щодо госпіталізації недієздатної особи до психіатричного закладу має ухвалити рішення стосовно правомірності обмеження конституційного права такої особи на свободу та особисту недоторканність»⁶.

Рішення у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень шостого речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу»: «2.4.

У Рішенні від 1 червня 2016 року № 2-рп/2016 Конституційний Суд України визначив, що «до моменту законодавчого врегулювання питання забезпечення судового контролю за госпіталізацією до психіатричного закладу недієздатної особи на прохання або за згодою її опікуна за рішенням лікаря-психіатра така госпіталізація можлива лише за рішенням суду» (абзац другий пункту 4 мотивувальної частини).

Згідно з Основним Законом України рішення Конституційного Суду України є обов'язковими та остаточними, тому після їх опублікування викладені в них юридичні позиції Конституційного Суду України, перебуваючи у нормативній єдності з витлумаченими в цих рішеннях положеннями Конституції України, стають безпосередніми регуляторами суспільних відносин, зокрема визначають зміст та обсяг конституційних прав і свобод.

Отже, правове регулювання відносин щодо госпіталізації недієздатної особи без її усвідомленої згоди до психіатричного закладу здійснювалося на підставі положень частин першої, другої статті 29, частини першої статті 55 Основного Закону України з урахуванням Рішення Конституційного Суду України від 1 червня 2016 року № 2-рп/2016, яким встановлено заборону на таку госпіталізацію без рішення суду. Це правове регулювання існувало понад два роки, до 10 червня 2018 року, коли почав діяти Закон № 2205, та передбачало обов'язковий судовий контроль над втручанням у право відповідної категорії недієздатних осіб на свободу та особисту недоторканність, тобто конкретну юридичну гарантію реалізації прав людини на судовий захист, свободу та особисту недоторканність, передбачених частиною першою статті 29, частиною першою статті 55 Конституції України. ...

6. Рішення у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» (справа про судовий контроль за госпіталізацією недієздатних осіб до психіатричного закладу) від 01.06.2016 справа №2-рп/2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-16#Text>

Конституційний Суд України підтверджує юридичну позицію, викладену ним у Рішенні від 1 червня 2016 року № 2-рп/2016, та встановлює такий порядок виконання цього Рішення: до законодавчого врегулювання питання забезпечення судового контролю за госпіталізацією недієздатної особи, яка за станом свого здоров'я не здатна висловити прохання або надати усвідомлену письмову згоду, до закладу з надання психіатричної допомоги така госпіталізація можлива лише за рішенням суду»⁷.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Назвіть загальні принципи, які визначають стандарти надання медичної допомоги особам, які страждають на психіатричні розлади.
2. Окресліть державні гарантії щодо забезпечення психіатричною допомогою та щодо соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади.
3. Які програми медичних гарантій у сфері психіатрії ви можете назвати?
4. Які є Умови закупівлі медичних послуг за програмою медичних гарантій щодо психіатричної допомоги дорослим і дітям у стаціонарних умовах?
5. Чи передбачено застосування телемедицини у сфері психіатрії і якщо так, то на підставі яких нормативно-правових актів?
6. Викристалізуйте умови для забезпечення персоналізованого підходу до пацієнта при наданні йому психіатричної допомоги.
7. Назвіть стандарти у сфері охорони здоров'я, на підставі яких надають психіатричну допомогу.
8. Хто заповнює форму № 003–9/о «Усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу»?
9. Визначте основні положення «Усвідомленої згоди особи на госпіталізацію до психіатричного закладу».
10. Обґрунтуйте чи потрібно встановлювати строк дії рішення про обмеження прав осіб, яким надають психіатричну допомогу?
11. Які дії охоплює початкове психіатричне оцінювання пацієнта?
12. Розкрийте особливості надання психіатричної допомоги окремим категоріям пацієнтів (приміром, жінкам, іноземцям, пацієнтам похилого віку).
13. Висвітліть алгоритм забезпечення лікування соматичних захворювань пацієнтів, які перебувають у закладах з надання психіатричної допомоги.
14. Викристалізуйте проблеми, які пов'язані з наданням паліативної допомоги особам, які страждають на психічні розлади.
15. Окресліть гарантії для дітей, яким надають психіатричну допомогу.

7. Рішення у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень шостого речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» від 20.12.2018 справа №13-р/2018.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v013p710-18#Text>

ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

1. Підготуйте рекомендації для керівника закладу з надання психіатричної допомоги щодо забезпечення дотримання принципів безбар'єрності та інклюзії в його закладі.
2. Напишіть есе на тему «Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю як осердя національного регламенту гарантій для осіб зі стійкими психічними порушеннями».
3. Підготуйте розділ до Правил внутрішнього розпорядку, в якому регламентуйте індивідуальний підхід і персоналізоване перебування пацієнта в закладі.
4. Підготуйте есе на тему «Оцінювання клінічних ризиків: чому це важливо?».

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

- 1. Продовжте конвенційне положення:** «До осіб з інвалідністю належать особи зі стійкими фізичними, _____».
- 2. Під яким номером правильно вказано критерій, який свідчить про індивідуальний підхід при наданні психіатричної допомоги пацієнтові?**
 - 1) пацієнт має лікуючого лікаря, який відповідає за його/її лікування;
 - 2) пацієнту виділено час для індивідуального спілкування з працівниками, долученими до догляду за ним/нею;
 - 3) створено ефективний механізм розгляду скарг пацієнта;
 - 4) забезпечено можливість проведення засідань на рівні відділень із залученням усіх пацієнтів і заохочення їх до участі, щоб вони могли надавати відгуки та ставити питання, що стосуються режиму та зручностей у відділенні;
 - 5) всі відповіді правильні.
- 3. Під яким номером правильно вказано критерій, який свідчить про персоналізоване перебування пацієнта при наданні психіатричної допомоги?**
 - 1) пацієнта не треба змушувати мати майже ідентичну (та дуже коротку) стрижку як в інших пацієнтів;
 - 2) пацієнт з тривалим терміном перебування повинен мати доступ у межах закладу до перукаря й обирати власний стиль;
 - 3) заклад повинен забезпечувати належний добір одягу та залишати його в пацієнта протягом усього періоду перебування;
 - 4) пацієнта не слід зобов'язувати весь день носити піжаму, а доречно заохочувати носити денний одяг;
 - 5) всі відповіді правильні.
- 4. Під яким номером неправильно наведено право особи, якій надають психіатричну допомогу?**
 - 1) дозвілля, заняття творчою діяльністю;

- 2) спілкування з іншими особами, в тому числі з адвокатом або іншим законним представником, без присутності сторонніх осіб згідно з правилами внутрішнього розпорядку закладу з надання психіатричної допомоги;
- 3) відправлення релігійних обрядів, додержання релігійних канонів;
- 4) повідомлення будь-якої особи за вибором лікаря про надання їй психіатричної допомоги;
- 5) доступ до медіа.

5. Під яким номером правильно наведено право особи, якій надається психіатрична допомога, яке за рішенням лікаря-психіатра (комісії лікарів-психіатрів) в інтересах захисту її здоров'я чи безпеки, а також в інтересах здоров'я або безпеки інших осіб, може бути обмежене?

- 1) дозвілля, заняття творчою діяльністю;
- 2) придбавати і використовувати предмети повсякденного вжитку;
- 3) звернення з питань надання психіатричної допомоги безпосередньо до керівника;
- 4) на допомогу по загальнообов'язковому державному соціальному страхуванню або пенсію згідно з законодавством;
- 5) доступ до медіа.

6. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Психіатрична допомога у стаціонарних умовах надається відповідно до _____»:

- 1) медичних стандартів;
- 2) протоколів;
- 3) стандартів у сфері охорони здоров'я;
- 4) міжнародних стандартів;
- 5) міжнародних протоколів.

7. Під яким номером правильно вказано нормативну гарантію для пацієнта при наданні стаціонарної психіатричної допомоги?

- 1) приміщення, що використовуються для психіатричної допомоги у стаціонарних умовах, повинні відповідати вимогам державних будівельних норм, державних медико-санітарних нормативів та державних медико-санітарних правил, що визначені для такого виду закладів;
- 2) приміщення, що використовуються для психіатричної допомоги у стаціонарних умовах, повинні відповідати вимогам державних будівельних норм;
- 3) приміщення, що використовуються для психіатричної допомоги в амбулаторних умовах, повинні відповідати вимогам державних будівельних норм, державних медико-санітарних нормативів та державних медико-санітарних правил, що визначені для такого виду закладів;
- 4) приміщення, що використовуються для психіатричної допомоги у стаціонарних умовах, повинні відповідати вимогам державних медико-санітарних нормативів та державних медико-санітарних правил, що визначені для такого виду закладів;

- 5) приміщення, що використовуються для психіатричної допомоги у стаціонарних умовах, повинні відповідати вимогам державних медико-санітарних правил, що визначені для такого виду закладів.
- 8. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні:** «Згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу засвідчується підписами _____ із зазначенням дати (число, місяць, рік)»:
- 1) лікаря та керівника закладу;
 - 2) керівника закладу;
 - 3) лікаря та особи;
 - 4) медичного директора та лікаря;
 - 5) особи та керівника закладу.
- 9. Під яким номером правильно вказано національний нормативний акт, який передбачає таке положення:** «Особа за бажанням зазначає прізвище, ім'я, по батькові особи, якій повинно бути надано повну та достовірну інформацію про стан її здоров'я, включаючи існуючі і можливі фактори ризику та їх ступінь, та можливість для ознайомлення з відповідними медичними документами, що стосуються її психічного здоров'я, у разі обмеження права особи на доступ до зазначеної інформації через особливості її психічного стану?»
- 1) Закон України «Про психіатричну допомогу»;
 - 2) Наказ МОЗ України «Про затвердження Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах»;
 - 3) Конвенція ООН про права осіб з інвалідністю;
 - 4) Інструкція щодо заповнення форми первинної облікової документації № 003–9/о «Усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу»;
 - 5) Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод.
- 10. Під яким номером правильно наведено вид документа, в якому слід відобразити рішення про обмеження прав осіб, яким надають психіатричну допомогу?**
- 1) медична карта амбулаторного хворого;
 - 2) медична карта стаціонарного хворого;
 - 3) усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу;
 - 4) історія хвороби;
 - 5) медичний висновок про тимчасову непрацездатність.
- 11. Під яким номером правильно наведено гарантію для пацієнтів, що пов'язана з лікуванням соматичних захворювань?**
- 1) забезпечення надання стоматологічних послуг та лікування інфекційних захворювань;
 - 2) доступність профілактичної медичної допомоги;
 - 3) забезпечення обов'язкового проходження періодичних фізичних медичних оглядів;
 - 4) заклад повинен мати кваліфікований персонал та обладнання для реанімації пацієнтів;
 - 5) всі відповіді правильні.

12. Під яким номером правильно наведено гарантію для пацієнтів, що пов'язана зі стаціонарним лікуванням у закладах з надання психіатричної допомоги?

- 1) необхідно проводити освітні заходи з питань безпечної сексуальної поведінки серед пацієнтів;
- 2) забезпечувати паліативний догляд з гарантуванням поваги до гідності пацієнта та з належною аналгезією;
- 3) забезпечувати пацієнтам можливість бути залученими до клінічно виправданої реабілітаційної психосоціальної терапії та діяльності, що підготує їх до незалежного життя та/або повернення до їхніх сімей;
- 4) забезпечувати пацієнтам, які цього потребують, доступність психологічного лікування;
- 5) всі відповіді правильні.

13. Під яким номером правильно вказано захід, що входить до трудової терапії та соціальної реабілітації?

- 1) фізичні вправи;
- 2) телефонні розмови та користування глобальною мережею Інтернет;
- 3) доступ до настільних і карткових ігор;
- 4) доступ до музики, радіо, телебачення, друкованих матеріалів для читання;
- 5) всі відповіді правильні.

14. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Керівник закладу або уповноважена на прийняття відповідних рішень особа здійснює розгляд заяви пацієнта щодо заміни лікуючого лікаря протягом _____ з дня отримання цієї заяви та при наявності спеціалістів, які отримали підготовку за відповідною спеціальністю і можуть забезпечити надання спеціалізованої медичної допомоги у закладі охорони здоров'я, здійснює заміну лікуючого лікаря, про що інформує пацієнта із внесенням відповідної інформації до форми № 003/о»:

- 1) 5 робочих днів;
- 2) 2 календарних днів;
- 3) 10 робочих днів;
- 4) 2 робочих днів;
- 5) 1 дня.

15. Під яким номером правильно зазначено обов'язок пацієнтів та їхніх законних представників при госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги?

- 1) дотримуватися лікувальних заходів та заходів соціальної і психологічної реабілітації;
- 2) дотримуватись розпорядку дня в закладі;
- 3) утримувати в чистоті і порядку приміщення, дбайливо ставитися до майна закладу;
- 4) дотримуватися вимог пожежної безпеки;
- 5) всі відповіді правильні.

ВАШІ НОТАТКИ

РОЗДІЛ III.

ЗАСТОСУВАННЯ ОБМЕЖУВАЛЬНИХ ЗАХОДІВ (ІЗОЛЯЦІЯ ТА ГАМУВАННЯ)

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ

Рішення ЄСПЛ

Рішення у справі «Аггерголл проти Данії»: «ЄСПЛ встановив, що ця справа відмінна від інших справ, у яких він визнавав, що прив'язати особу до ліжка навіть на кілька годин вже достатньо для констатування порушення ст. 3 Конвенції. Ці справи були пов'язані з позбавленням волі осіб, які вже в будь-якому разі були поміщені до дисциплінарної камери: жінки, яка була поміщена до психіатричної лікарні проти своєї волі, та душевно хворого чоловіка, що був поміщений до в'язниці, тоді як заявника помістили до психіатричної лікарні внаслідок кримінального засудження за насильство.

Крім того, ЄСПЛ підкреслив, що національні суди ретельно розглянули справу, у світлі європейських і національних стандартів, підтверджуючи наявність достатніх підстав для рішення лікаря прив'язати заявника до ліжка. Попри спроби поговорити чи просто залишити заявника в спокої, він залишався надзвичайно агресивним, і лікар, обізнаний з його історією нападів на персонал лікарні та інших пацієнтів, визнав, що він становив небезпеку для оточення.

Суди загалом також вказували, що згідно із записами застосування будь-якого альтернативного заходу до прив'язування було неможливе. ЄСПЛ не може спекулювати тим, чи могли бути застосовані менш інтрузивні заходи, наприклад заспокійливі ліки.

Тому ЄСПЛ відзначив, що іммобілізація заявника використовувалася як крайній захід і це було єдиним доступним заходом для запобігання безпосередній чи неминучій шкоді іншим особам.

Проте ЄСПЛ зауважив, що національні суди не розглянули питання стосовно продовження та тривалості цього заходу. По-перше, заявник мав вільну лише одну ногу, йому дозволили відвідати туалет лише після огляду лікаря, який встановив, що той заспокоївся, тоді як вже після спливу чотирьох годин той самий лікар визнав заявника все ще потенційно небезпечним і продовжив обмежувальні заходи. ЄСПЛ підкреслив, що потенційна небезпека не може бути прирівняна до безпосередньої загрози, як це передбачено національним законодавством. По-друге, заявник не діставав медичної допомоги впродовж 12 годин, коли він спав усю ніч. Це означало, що жодної оцінки небезпеки заявника впродовж цього часу не проведено. По-третє, хоча черговий лікар вирішив, що заявника можна було безпечно звільнити о 10:30 9 лютого 2013 р., він звільнив його лише після спливу 1 години і 35 хвилин. Жодного пояснення цієї затримки не надано.

Отож органи влади недостатньо довели, що продовжувана іммобілізація заявника до ліжка впродовж 23 годин була суворо необхідна. Суд не може визнати, що такі заходи вжиті з повагою до гідності людини і не спричинили йому біль і страждання»⁸.

8. Рішення ЄСПЛ у справі «Аггерголл проти Данії» (2020). URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-204602>

Рішення у справі «Ражнатович проти Чорногорії»: «ЄСПЛ нагадав, що сама суть Конвенції полягає в повазі до людської гідності та свободи людини. У зв'язку з цим органи влади мають виконувати свої зобов'язання способом, сумісним із правами і свободами відповідної особи і так, щоб зменшити можливості заподіяння нею собі шкоди без порушення особистої автономії. ЄСПЛ уже визнавав, що надмірно обмежувальні заходи можуть порушити питання за статтями 3, 5 та 8 Конвенції.

Задля з'ясування того, чи органи влади знали, чи мали знати, що життя конкретної особи може бути піддане реальному та безпосередньому ризику, що спричинює обов'язок вжиття доцільних превентивних заходів, ЄСПЛ бере до уваги низку факторів, таких як історія проблем із психічним здоров'ям, серйозність психічного стану, попередні спроби вчинити самогубство або заподіяти собі шкоду, думки або погрози скоїти самогубство й ознаки фізичного або психічного розладу.

Щодо історії проблем М. Р. із психічним здоров'ям, варто вказати, що загальною причиною цього було те, що вона страждала від депресії упродовж тривалого періоду і в низці випадків добровільно госпіталізувалася до психіатричних закладів.

Що стосується думок про самогубство, то ЄСПЛ відзначив, що сторони провадження на національному рівні не оскаржували того факту, що М. Р. тричі намагалася скоїти самогубство — 31 грудня 2001 р. та 6, 9 грудня 2006 р., кожного разу перебуваючи вдома. Далі встановлено, що коли М. Р. востаннє перебувала в психіатричній лікарні, їй двічі дозволили повернутися додому, щоб вона могла провести час зі своїми рідними, бо лікарня дійшла висновку, що ризик заподіяння собі шкоди зменшився. Зрештою, посилаючись на показання психіатра М. Р., національні суди дійшли висновку, що вона не проявляла ніяких ознак наявності думок про самогубство в останній день свого життя.

Щодо ознак фізичного або психічного розладу, то, як установили національні суди на основі медичних записів 14 лютого 2007 р., тривожні ознаки в поведінці М. Р. не були відзначені. Зокрема, після того як М. Р. кілька годин поспала й дістала о 15 годині терапію, вона разом з іншим пацієнтом пішла гуляти. Психіатр М. Р. пояснив, що всі пацієнти мають необмежений доступ до зовнішньої території лікарні впродовж годин відвідування і зазвичай такою можливістю користуються. З такою оцінкою погодилися національні суди.

Через те що не надано переконливих аргументів, щоб відступити від фактичних висновків національних судів, ЄСПЛ дійшов висновку, що не встановлено, що органи влади знали або мали знати про наявність безпосереднього ризику для життя М. Р. 14 лютого 2007 р.»⁹.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Розкрийте основні принципи застосування всіх форм гамування.
2. Висвітліть основні принципи фізичного та механічного гамування й ізоляції.
3. Назвіть основні принципи в разі застосування гамування за допомогою медичних препаратів.
4. Розкрийте нормативні умови застосування ізоляції при наданні стаціонарної медичної допомоги в закладах охорони здоров'я.

9. Рішення ЄСПЛ у справі «Ражнатович проти Чорногорії» (2021). URL: <https://hudoc.echr.coe.int/fre?i=001-211672>

5. Розкрийте нормативні умови застосування фізичного обмеження при наданні стаціонарної медичної допомоги в закладах охорони здоров'я.
6. З'ясуйте, чи можна на вимогу пацієнта застосовувати гамування, і якщо так, то за яких умов?
7. Висвітліть, які особливості розмови з пацієнтом після припинення застосування засобів гамування до нього.
8. Розкрийте специфіку заповнення Журналу реєстрації застосування фізичного обмеження та/або ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади.
9. Розкрийте специфіку заповнення Протоколу застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади.
10. Дайте визначення терміна «ізоляція».
11. Наведіть нормативне визначення юридичної конструкції «фізичне обмеження».
12. Висвітліть нормативні обмеження, пов'язані з виконанням окремих видів діяльності.
13. Які строки разового застосування ізоляції?
14. Які строки разового застосування фізичного обмеження?
15. З'ясуйте, чи впливає навчання працівників на якість і безпеку застосування заходів гамування пацієнтів, і якщо так, то яким чином?

ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

1. Підготувати науково-практичний коментар у запитаннях-відповідях: «Чи може метод гамування застосовуватись як метод покарання?».
2. Написати есе на тему «Гамування як виключний метод контролю гострих психічних станів і поведінки пацієнта».
3. Підготуйте алгоритм дій (правила) при застосуванні різних форм гамування пацієнтів для працівників закладу з надання психіатричної допомоги.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. Під яким номером правильно зазначено один з основних принципів застосування всіх форм гамування?
 - 1) пацієнтів гамують лише тоді, коли це останнє можливе втручання, коли методи зниження рівня напруження не подіяли;
 - 2) пацієнтів гамують лише з метою запобігання неминучій шкоді, якої вони можуть завдати собі або іншим;
 - 3) якщо необхідно застосувати гамування до пацієнта, який лікується добровільно, й він не згоден із цим, потрібно переглядати його правовий статус;

- 4) засоби гамування ніколи не застосовують як покарання, для зручності, через нестачу працівників або як заміну належного догляду або лікування;
- 5) всі відповіді правильні.

2. Під яким номером неправильно зазначено один з основних принципів застосування всіх форм гамування?

- 1) під час застосування засобів гамування до пацієнта працівникам не повинні допомагати інші пацієнти;
- 2) застосування засобів гамування має завжди проводитися вправно й обережно, щоб не загрожувати здоров'ю пацієнта та мінімізувати ризик завдання йому болю;
- 3) працівники повинні пройти належне підготування з відповідних методів, перш ніж залучатися до застосування засобів гамування;
- 4) усі види гамування та критерії їх застосування регулює законодавством;
- 5) після припинення застосування засобу гамування, пацієнт і працівники повинні уникати розмов про цей випадок.

3. Під яким номером правильно зазначено один з основних принципів застосування фізичного та механічного гамування й ізоляції?

- 1) гамування завжди застосовують протягом якомога коротшого терміну;
- 2) пацієнта слід негайно звільнити, коли надзвичайна ситуація, що призвела до застосування до нього гамування;
- 3) пацієнтів не піддають гамуванню при інших пацієнтах, бо це порушує гідність, потенційно небезпечно та може бути загрозою для інших пацієнтів;
- 4) відвідування іншими пацієнтами мають відбуватися лише за згодою пацієнта, якого гамують;
- 5) всі відповіді правильні.

4. Під яким номером правильно вказано найменування документа, який заповнюється у разі застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні стаціонарної медичної допомоги в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, під час госпіталізації осіб, які страждають на психічні розлади, та становлять небезпеку для себе або оточення ?

- 1) медична карта стаціонарного хворого;
- 2) епікриз;
- 3) експертний висновок;
- 4) протокол;
- 5) висновок.

5. Під яким номером правильно вказано найменування реєстраційного документа, який заповнюється у разі застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні стаціонарної медичної допомоги в закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та організаційно-правової форми, під час госпіталізації осіб, які страждають на психічні розлади, та становлять небезпеку для себе або оточення?

- 1) медична карта стаціонарного хворого;

- 2) протокол;
- 3) експертний висновок;
- 4) журнал;
- 5) висновок.

6. Під яким номером правильно вказано терміноконструкцію, дефініція якої наведена: «_____ — відокремлення від оточуючих особи, яка за своїм психічним станом представляє безпосередню небезпеку для себе або інших осіб, з метою унеможливлення скоєння суспільно небезпечного діяння, надання медичної допомоги»?

- 1) фізична ізоляція;
- 2) відсторонення;
- 3) обмеження;
- 4) ізоляція;
- 5) фізичне обмеження.

7. Під яким номером правильно вказано терміноконструкцію, дефініція якої наведена: «_____ — застосування до особи, яка за своїм психічним станом представляє безпосередню небезпеку для себе або інших осіб, ременів для фіксації, які є виробами медичного призначення, відповідно до чинного законодавства, з метою обмеження рухів»?

- 1) фізична ізоляція;
- 2) відсторонення;
- 3) обмеження;
- 4) ізоляція;
- 5) фізичне обмеження.

8. Вкажіть пропущене в нормативному положенні: «Факт та обґрунтування застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції доводяться до відома _____ закладу охорони здоров'я»:

- 1) керівника;
- 2) медичного директора;
- 3) законного представника (за наявності) та керівника;
- 4) члена родини та керівника;
- 5) завідувача відділення.

9. Вкажіть пропущене в нормативному положенні: «Строк разового застосування ізоляції не може перевищувати _____, для продовження її строку необхідно нове призначення комісією лікарів-психіатрів у складі не менше двох лікарів-психіатрів»:

- 1) двадцяти чотирьох годин;
- 2) дві години;
- 3) вісім годин;
- 4) п'яти годин;
- 5) шести годин.

10. Під яким номером неправильно наведено нормативні умови ізоляції?

- 1) приміщення, в якому застосовується ізоляція, має мати площу не менше ніж 7 м²;
- 2) приміщення, в якому застосовується ізоляція, має мати достатньо великі вікна, щоб забезпечити природне освітлення в нормальних умовах та приплив свіжого повітря;
- 3) ізоляція негайно припиняється у разі негативних змін у фізичному та психічному стані особи;
- 4) ізоляція може застосовуватись у нічний час;
- 5) застосування ізоляції припиняється негайно після покращення стану особи до рівня, що не становить загрози для неї та оточуючих.

11. Вкажіть пропущене в нормативному положенні: «Строк разового застосування фізичного обмеження не може перевищувати _____»:

- 1) двадцяти годин;
- 2) чотири години;
- 3) восьми годин;
- 4) п'яти годин;
- 5) семи годин.

12. Вкажіть пропущене в нормативному положенні: «Для продовження застосування фізичного обмеження, але не більше ніж _____, необхідно нове призначення комісією лікарів-психіатрів»:

- 1) до двох годин;
- 2) до трьох годин;
- 3) до восьми годин;
- 4) до шести годин;
- 5) до десяти годин.

13. Під яким номером неправильно наведено нормативні умови застосування фізичного обмеження?

- 1) заборонено накладати ремені для фіксації на шию;
- 2) ремені для фіксації накладаються виключно на гомілки, стегна, плечі, передпліччя, груди, голову;
- 3) фізичне обмеження застосовується за допомогою ременів для фіксації;
- 4) особа, до якої застосовують фізичне обмеження, повинна мати безперешкодний доступ до санітарних засобів, які відповідають вимогам гігієни та дозволяють усамітнення;
- 5) порядок використання ременів для фіксації визначається інструкцією до засобу медичного призначення.

РОЗДІЛ IV.

НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛЬНО-ПОБУТОВІ УМОВИ

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ

Розділ Е «Тримання під вартою з медичних або соціальних підстав» (п. 3 «Тримання під вартою психічнохворих») Посібника із застосування статті 5 Європейської конвенції з прав людини. Право на свободу та особисту недоторканність¹⁰.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Охарактеризуйте вимоги до середовища відділення, про яке можна стверджувати, що воно є з позитивною терапевтичною атмосферою для пацієнтів.
2. Чи допускається розташування психіатричних кабінетів лікарського прийому в житлових будинках та громадських будівлях і спорудах?
3. Охарактеризуйте вимоги ДБН для психіатричних відділень і дитячих психіатричних відділень.
4. Охарактеризуйте вимоги до харчування пацієнтів у закладі з надання психіатричної допомоги.
5. З'ясуйте вимоги до програми медичних гарантій «Психіатрична допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах» в аспекті матеріально-побутових вимог.
6. Розкрийте доктринальні вимоги до кімнат пацієнтів. Чи корелюють вони з нормативними вимогами?
7. Чи можна замикати пацієнтів у палатах працівникам закладів з надання психіатричної допомоги?
8. Яким чином слід забезпечувати можливість прогулянок просто неба для пацієнтів?
9. Охарактеризуйте як слід забезпечити високі стандарти особистої гігієни для пацієнтів стаціонарів?
10. Як дотримуватися гендерного балансу в закладах з надання психіатричної допомоги?
11. Чи вважаєте ви за доцільне дозволяти куріння пацієнтам стаціонару закладу з надання психіатричної допомоги? Якщо так, то які ваші поради для облаштування місць для куріння?
12. Розкрийте особливості матеріально-побутових умов для пацієнтів у спеціальних закладах з надання психіатричної допомоги?
13. Надайте поради для облаштування кімнат для персоналу.

¹⁰ Посібник із застосування статті 5 Європейської конвенції з прав людини. Право на свободу та особисту недоторканність. URL: https://ks.echr.coe.int/documents/d/echr-ks/guide_art_5_ukr

14. Розкрийте особливості облаштування клінічних кімнат.
15. Як правильно облаштувати кімнати для відвідувань пацієнтів стаціонару?

ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

1. Підготуйте есе на тему «“Дружня” для пацієнта атмосфера як запорука терапевтичного успіху».
2. Підготуйте практичний коментар для медичного видання щодо нормативних вимог до спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги в аспекті матеріально-побутових умов.
3. Підготуйте есе на тему «Безпека пацієнта і право на власний простір: як досягти балансу в закладі?».
4. Ознайомтеся з чинним національним законодавством і з витягом з доповіді Європейського комітету з питань запобігання катуванням чи нелюдському або такому, що принижує гідність, поводженню чи покаранню (КЗК) (матеріал за URL: <https://rm.coe.int/16806cd43d>). Підготуйте перелік практичних рекомендацій для керівника закладу з надання психіатричної допомоги (спеціального закладу) щодо забезпечення належних умов для перебування і лікування пацієнтів з праволюдним фокусом, зокрема при застосуванні примусових заходів медичного характеру з госпіталізацією до спеціального закладу з надання психіатричної допомоги.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. Під яким номером правильно наведено вимогу до середовища закладу, яке б слугувало забезпеченню безпечного і якісного догляду та лікування пацієнтів, що перебувають у стаціонарах закладів з надання психіатричної допомоги?
 - 1) забезпечення чистоти та гігієни;
 - 2) належний ремонт;
 - 3) належна вентиляція;
 - 4) забезпечення теплом;
 - 5) всі відповіді правильні.
2. Під яким номером неправильно наведено вимогу до середовища закладу, яке б слугувало забезпеченню безпечного і якісного догляду та лікування пацієнтів, що перебувають у стаціонарах закладів з надання психіатричної допомоги?
 - 1) належна вентиляція;
 - 2) забезпечення безпечного лікування;
 - 3) забезпечення чистоти та гігієни;
 - 4) забезпечення теплом;
 - 5) лікуватися з дотриманням традиційних методів у закладі.

3. Під яким номером правильно зазначено вимогу до середовища закладу, яке б слугувало забезпеченню безпечного і якісного догляду та лікування пацієнтів, що перебувають у стаціонарах закладів з надання психіатричної допомоги?

- 1) наявність відповідного одягу для пацієнтів;
- 2) доступність санітарних зручностей;
- 3) наявність кімнат для перебування пацієнтів удень;
- 4) забезпечення належного харчування пацієнтів;
- 5) всі відповіді правильні.

4. Продовжте визначення конвенційного терміна «катування»: «будь-яка дія, якою будь-якій особі навмисне заподіюється сильний біль або страждання, фізичне чи моральне, щоб отримати від неї або від третьої особи відомості чи визнання ...».

5. Під яким номером правильно зазначено вимогу до приміщення палат дитячого психіатричного відділення?

- 1) необхідно розміщувати палати не вище п'ятого поверху будинку;
- 2) необхідно розміщувати палати не вище першого поверху будинку;
- 3) необхідно розміщувати палати не вище другого поверху будинку;
- 4) необхідно розміщувати палати не вище четвертого поверху будинку;
- 5) необхідно розміщувати палати не вище третього поверху будинку.

6. Під яким номером неправильно наведено вимогу до приміщень закладів з надання психіатричної допомоги?

- 1) відділення невідкладної медичної допомоги (приймальне відділення) рекомендовано облаштувати окремо для психіатричного відділення;
- 2) рекомендовано облаштувати окремий пункт охорони в структурі психіатричного відділення і встановити систему відеоспостереження, що охоплює всі приміщення, окрім спальних та санітарно-гігієнічних кімнат;
- 3) процедурні кабінети та адміністративні приміщення рекомендовано розміщувати у відокремленій від палат пацієнтів секції психіатричного відділення;
- 4) психіатричні відділення проєктують не вище п'ятого поверху будівлі, відокремленими від усіх груп приміщень лікарні;
- 5) психіатричні відділення мають бути розміщені у такий спосіб, аби мінімізувати рух через них пацієнтів та відвідувачів з інших відділень.

7. Під яким номером правильно наведено вимогу щодо облаштування палати для дітей до 18 років?

- 1) місця для зберігання речей (тумбочки/шафи);
- 2) місце для споживання їжі;
- 3) наявність ліжка;
- 4) обладнання для зберігання їжі (наприклад, холодильник);
- 5) всі відповіді правильні.

8. Під яким номером неправильно наведено вимогу до приміщення для ізоляції осіб з агресивною поведінкою, що мають психічні розлади?

- 1) в ізоляторах заборонено яскраві (збуджуючі) кольори або малюнки;
- 2) вхід до приміщення ізоляції повинен бути у візуальній видимості з посту сестри медичної;
- 3) палата ізоляції має обладнуватися відеоспостереженням;
- 4) приміщення ізоляції слід проєктувати для перебування двох осіб;
- 5) в ізоляторах заборонено наявність гострих кутів на обладнанні або меблях.

9. Під яким номером правильно вказано вимогу щодо площі приміщення одномісної палати для дітей до 18 років (без урахування санітарно-гігієнічного приміщення)?

- 1) 15;
- 2) 10;
- 3) 22;
- 4) 20;
- 5) 18.

10. Під яким номером правильно наведено умову закупівлі медичних послуг за програмою медичних гарантій «Психіатрична допомога дорослим і дітям у стаціонарних умовах»?

- 1) автономне резервне джерело електропостачання з приєднанням до нього внутрішніх мереж відділення/палати відповідно до нормативно-технічних документів;
- 2) наявність палат/и для ізоляції пацієнтів з розладами психіки та поведінки, які перебувають у стані психомоторного збудження і які становлять безпосередню небезпеку для них або інших осіб;
- 3) наявність портативного дефібрилятора з функцією синхронізації;
- 4) наявність резервного джерела електропостачання;
- 5) всі відповіді правильні.

11. Під яким номером правильно наведено вимогу до кімнати пацієнта в закладі з надання психіатричної допомоги?

- 1) не слід допускати, щоб ліжка пацієнтів торкалися одне одного;
- 2) не слід допускати, щоб пацієнти мали ділити ліжка;
- 3) має бути достатньо чистої постільної білизни (з додатковими ковдрами, якщо потрібно);
- 4) має бути доступ до власного простору;
- 5) всі відповіді правильні.

12. Під яким номером правильно наведено вимогу, яка б свідчила про забезпечення стандартів особистої гігієни для пацієнтів стаціонарів?

- 1) вода повинна бути теплою;
- 2) основні засоби особистої гігієни (наприклад, мило, зубну пасту, зубну щітку, туалетний папір, гігієнічні засоби для жінок) пацієнтам слід надавати, якщо вони не можуть їх придбати самостійно;

- 3) необмежений доступ до теплого душу;
- 4) доступ до належних туалетних приміщень;
- 5) всі відповіді правильні.

13. Під яким номером неправильно наведено вимогу до облаштування клінічних кімнат?

- 1) забезпечити високий рівень гігієни;
- 2) передбачити кушетку для проведення огляду;
- 3) забезпечити безпечне зберігання ліків, необхідних пацієнтам у відділенні;
- 4) забезпечити можливість мати швидкий доступ до дефібрилятора;
- 5) ліки мають зберігатись у шафі у відкритому доступі.

14. Вкажіть пропущене в нормативному положенні: «Пацієнти перебувають в палаті з розрахунку не менше ніж _____ на одного пацієнта. Перебування в палаті більше ____ не допускається»:

- 1) 8 м² та 4 осіб;
- 2) 7 м² та 3 осіб;
- 3) 7 м² та 4 осіб;
- 4) 10 м² та 6 осіб;
- 5) 7 м² та 2 осіб.

15. Під яким номером правильно зазначено вимогу до харчування пацієнтів стаціонару закладів з надання психіатричної допомоги?

- 1) гарячу їжу не можна подавати холодною;
- 2) необхідно підтримувати високий рівень гігієни;
- 3) кухні мають бути оснащені ефективним і справним обладнанням;
- 4) пацієнтів необхідно забезпечувати достатнім обсягом різноманітного апетитного та здорового харчування належної якості;
- 5) всі відповіді правильні.

ВАШІ НОТАТКИ

РОЗДІЛ V.

ПИТАННЯ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ

Рішення ЄСПЛ

Рішення у справі «Джанті проти Бельгії»: «Заявник пережив спроби самогубства. ЄСПЛ зазначив, що з огляду на психічний стан заявника, брак медичного нагляду та лікування протягом двох періодів його тримання під вартою, разом із поміщенням його в ізолятор на три дні як дисциплінарним заходом завдали йому страждань такої інтенсивності, що перевищує неминучий рівень страждань, властивих ув'язненню. ЄСПЛ не сумнівався, що таке поводження породило в ньому відчуття свавілля, неповноцінності, приниження і страждання. Той факт, що такий спосіб утримання не був розроблений, щоб принизити заявника, не перешкоджає тому, щоб його кваліфікували як таке, що принижує гідність, тому підпадає під дію заборони, викладеної в ст. 3 Конвенції. Отже, сталося порушення матеріального аспекту ст. 3 Конвенції»¹¹.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Перелічіть професійні права лікаря-психіатра, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади.
2. Перелічіть професійні обов'язки лікаря-психіатра, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади.
3. Назвіть обов'язки власника закладу з надання психіатричної допомоги, закладу соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, спеціального навчального закладу або уповноваженого ним органу.
4. З'ясуйте суть права лікаря-психіатра на належні умови професійної діяльності.
5. З'ясуйте суть права лікаря-психіатра на підвищення кваліфікації, перепідготовку не рідше одного разу на п'ять років у відповідних закладах та установах.
6. Висвітліть суть права лікаря-психіатра на вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності, впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки і практики при наданні психіатричної допомоги.
7. Розкрийте суть обов'язку лікаря-психіатра зберігати лікарську таємницю.

11. Рішення ЄСПЛ у справі «Джанті проти Бельгії» (2020). URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-202125>

8. Розкрийте суть обов'язку лікаря-психіатра здійснювати діяльність відповідно до принципів доказової медицини.
9. Перелічіть стандарти у сфері охорони здоров'я в аспекті надання психіатричної допомоги.
10. Охарактеризуйте нормативні гарантії страхування працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади.
11. Чи можна наділяти пацієнта закладу охорони психічного здоров'я владними повноваженнями щодо інших пацієнтів?
12. Розкрийте нормативні вимоги до обсягу завдань лікаря-психіатра.
13. Розкрийте роль парамедичного персоналу в закладах з надання психіатричної допомоги.
14. Висвітліть роль і значення медсестринського персоналу в закладах з надання психіатричної допомоги.
15. Висвітліть роль соціальних працівників у закладах з надання психіатричної допомоги.

ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

1. Підготуйте Правила внутрішнього трудового розпорядку для закладу з надання психіатричної допомоги.
2. Підготуйте письмове зобов'язання про нерозголошення персональних даних.
3. Підготуйте рекомендації керівнику закладу з надання психіатричної допомоги щодо обробки персональних даних пацієнтів.
4. Напишіть правила щодо дотримання правил професійної етики та деонтології в закладі з надання психіатричної допомоги.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

1. **Вкажіть пропущене в законодавчому положенні:** «Виключно компетенцією _____ є встановлення діагнозу психічного розладу, прийняття рішення про необхідність надання психіатричної допомоги в примусовому порядку або надання висновку для розгляду питання, пов'язаного з наданням психіатричної допомоги в примусовому порядку»:
 - 1) лікаря-психіатра;
 - 2) комісії лікарів-психіатрів;
 - 3) лікаря-психіатра або комісії лікарів-психіатрів;
 - 4) лікаря-психіатра або керівника закладу;
 - 5) керівника закладу.

2. Під яким номером неправильно наведено вимогу, якою слід керуватися лікарю-психіатру, комісії лікарів-психіатрів при наданні психіатричної допомоги?

- 1) законом;
- 2) медичною етикою;
- 3) медичними показаннями;
- 4) своїми професійними знаннями;
- 5) думкою колег.

3. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Рішення, прийняте лікарем-психіатром або комісією лікарів-психіатрів при наданні психіатричної допомоги, викладається у письмовій формі та підписується _____»:

- 1) лікарем-психіатром або комісією лікарів-психіатрів;
- 2) лікарем-психіатром;
- 3) комісією лікарів-психіатрів;
- 4) керівником закладу або комісією лікарів-психіатрів;
- 5) керівником закладу.

4. Під яким номером правильно вказано обов'язок власника закладу з надання психіатричної допомоги, закладу соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, спеціального навчального закладу або уповноваженого ним органу?

- 1) забезпечувати осіб, яким надається психіатрична допомога, психіатричною допомогою гарантованого рівня та іншою необхідною медичною допомогою;
- 2) здійснювати захист прав і законних інтересів осіб, визнаних у встановленому законом порядку недієздатними, які не мають законного представника;
- 3) створювати умови для дозвілля осіб, яким надається психіатрична допомога, соціальний захист, соціальні послуги, спеціальне навчання;
- 4) створювати безпечні умови надання психіатричної допомоги, соціального захисту, соціальних послуг, спеціального навчання;
- 5) всі відповіді правильні.

5. Під яким номером неправильно вказано обов'язок власника закладу з надання психіатричної допомоги, закладу соціального захисту осіб, які страждають на психічні розлади, спеціального навчального закладу або уповноваженого ним органу?

- 1) не інформувати членів сім'ї, інших родичів або законних представників чи інших осіб про стан здоров'я осіб, яким надається психіатрична допомога, соціальний захист, соціальні послуги або які проходять спеціальне навчання;
- 2) створювати необхідні умови для надання психіатричної допомоги, соціального захисту, соціальних послуг, спеціального навчання осіб, яким надається психіатрична допомога;
- 3) створювати необхідні умови для правового захисту осіб, яким надається психіатрична допомога;
- 4) забезпечувати виконання вимог санітарного законодавства;
- 5) забезпечувати належні умови праці фахівців та інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, соціального захисту, соціальних послуг або

спеціальному навчанні, в тому числі здійснюють догляд за особами, яким надається психіатрична допомога.

6. Під яким номером правильно вказано професійне право лікаря-психіатра, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади?

- 1) на належні умови професійної діяльності;
- 2) на підвищення кваліфікації, перепідготовку не рідше одного разу на п'ять років у відповідних закладах та установах;
- 3) на вільний вибір апробованих форм, методів і засобів діяльності, впровадження у встановленому порядку сучасних досягнень медичної та фармацевтичної науки і практики;
- 4) на заняття медичною і фармацевтичною діяльністю відповідно до спеціальності та кваліфікації;
- 5) всі відповіді правильні.

7. Під яким номером неправильно вказано професійне право лікаря-психіатра, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади?

- 1) на соціальну допомогу з боку держави у разі захворювання, каліцтва або в інших випадках втрати працездатності, що настала у зв'язку з виконанням професійних обов'язків;
- 2) на пенсійного забезпечення;
- 3) на пільгове надання житла та забезпечення телефоном;
- 4) на судовий захист професійної честі та гідності;
- 5) на створення наукових медичних товариств, професійних спілок та інших громадських організацій.

8. Під яким номером правильно вказано професійний обов'язок лікаря-психіатра, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади?

- 1) сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань,;
- 2) своєчасно надавати кваліфіковану медичну, лікарську та реабілітаційну допомогу, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини;
- 3) безоплатно надавати відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях;
- 4) дотримуватися вимог професійної етики і деонтології;
- 5) всі відповіді правильні.

9. Під яким номером правильно вказано професійний обов'язок лікаря-психіатра, інших працівників, які беруть участь у наданні психіатричної допомоги, здійснюють догляд за особами, які страждають на психічні розлади?

- 1) зберігати лікарську таємницю;
- 2) постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності, у тому числі рівень цифрової компетентності;

- 3) не надавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я, фахівцям з реабілітації;
- 4) здійснювати діяльність відповідно до принципів доказової медицини/доказової реабілітації;
- 5) своєчасно надавати кваліфіковану медичну, лікарську та реабілітаційну допомогу, у тому числі з використанням методів і засобів телемедицини.

10. Під яким номером правильно вказано нормативний обсяг інформації, яку зобов'язаний знати лікар-психіатр?

- 1) чинне законодавство про охорону здоров'я та нормативні документи, що регламентують діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я;
- 2) основи права в медицині;
- 3) основи психофармакології та психофармакокінетики, інші методи біологічної терапії в психіатрії;
- 4) основи та методи психотерапії;
- 5) всі відповіді правильні.

11. Під яким номером неправильно вказано нормативний обсяг інформації, яку зобов'язаний знати лікар-психіатр?

- 1) клініку основних психічних захворювань, психосоматичних та соматопсихічних розладів;
- 2) сучасні методи діагностики, лікування, профілактики і реабілітації;
- 3) основи сімейної медицини;
- 4) сучасну літературу за фахом та методи її узагальнення;
- 5) симптоматику станів, що потребують проведення невідкладної госпіталізації і застосування методів інтенсивної терапії.

12. Під яким номером правильно вказано нормативний обсяг інформації, яку зобов'язаний знати дитячий лікар-психіатр?

- 1) чинне законодавство про охорону здоров'я та нормативні документи, що регламентують діяльність органів управління та закладів охорони здоров'я;
- 2) організацію швидкої та невідкладної психіатричної допомоги дітям;
- 3) організацію психіатричної допомоги дітям;
- 4) права, обов'язки та відповідальність лікаря-психіатра дитячого;
- 5) всі відповіді правильні.

13. Під яким номером неправильно вказано нормативний обсяг інформації, яку зобов'язаний знати дитячий лікар-психіатр?

- 1) основи права в медицині;
- 2) застосовувати під час виконання службових обов'язків мову, якою спілкується дитина;
- 3) організацію швидкої та невідкладної психіатричної допомоги дітям;
- 4) принципи, способи та методи психофармакотерапії, питання інтенсивної терапії психічних розладів у дітей;

РОЗДІЛ VI.

ЗАСОБИ ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ (ЮРИДИЧНІ ГАРАНТІЇ)

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ

Рішення ЄСПЛ

Рішення у справі «Наталія Михайленко проти України»: «ЄСПЛ зазначив, що ЦПК не вказував, що визнання недієздатним підлягало будь-якому автоматичному судовому розглядові, а термін, на який цей захід був призначений щодо заявника, не був обмежений у часі. Отже, через чіткі та передбачувані норми національного законодавства заявниця не могла особисто звернутися до суду з проханням поновити свою дієздатність.

Обмеження процесуальних прав осіб, позбавлених дієздатності, можуть бути виправданими для захисту власних чи чужих інтересів або для належного здійснення правосуддя. Однак підхід національного законодавства в цій справі, згідно з яким недієздатні особи не мали права на прямий доступ до суду з метою відновлення їхньої дієздатності, не відповідав загальній тенденції на європейському рівні. Крім того, що стосується ситуації в Україні, то загальна заборона на прямий доступ до суду цієї категорії осіб не залишала місця для винятку. Також національне законодавство не передбачає гарантій, що вимагають, щоб питання відновлення дієздатності суд розглядав через розумні проміжки часу. Нарешті, не показано, що національні органи влади ефективно контролювали ситуацію заявниці, зокрема виконання обов'язків опікуна, або вжили необхідних заходів для захисту її інтересів.

Отже нездатність заявниці безпосередньо домогатися відновлення її дієздатності призвела до того, що це питання не розглянули суди. Брак судового розгляду цього питання, яке серйозно вплинуло на багато аспектів життя заявниці, не може бути виправдане законними цілями, що лежать в основі обмеження доступу до суду недієздатних осіб. Ситуація, в яку потрапила заявниця, прирівнювалася до відмови в правосудді щодо можливості забезпечення перегляду її дієздатності»¹².

Рішення у справі «Ніколян проти Вірменії»: «ЄСПЛ, зокрема, зазначив, що заявник не міг ані подати позов про розлучення та виселення проти своєї дружини, ані домогатися відновлення своєї дієздатності в суді, бо законодавство Вірменії наклало повну заборону на прямий доступ до судів для тих, хто визнаний недієздатним. Цю ситуацію погіршив той факт, що органи влади призначили сина заявника його законним опікуном, попри конфліктні стосунки. ЄСПЛ також постановив, що в цій справі було порушення статті 8 (право на повагу до приватного життя), встановивши, що право заявника на повагу до його приватного життя було обмежене більше, ніж це було суворо необхідно. Справді, рішення про позбавлення заявника дієздатності спиралося лише на один застарілий психіатричний висновок, без детального аналізу ступень його психічного розладу і без врахування, що він не мав в анамнезі такої хвороби»¹³.

12. Рішення ЄСПЛ у справі «Наталія Михайленко проти України» (2013). URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-119975>

13. Рішення ЄСПЛ у справі «Ніколян проти Вірменії» (2020). URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng-press?i=003-6523895-8616019>

Рішення у справі «Шановський проти України»: «ЄСПЛ також зауважує, що скарга заявника стосується не його госпіталізації до лікарні для примусового психіатричного лікування, а скоріше подальшого його тримання там.

ЄСПЛ нагадує, що жодне позбавлення свободи особи, яка вважається психічнохворою, не може розглядатися як таке, що відповідає підпунктові «е» пункту 1 статті 5 Конвенції, якщо воно було призначене без висновку медичного експерта. Жоден інший підхід не забезпечуватиме захисту від свавілля, який вимагається та становить невід'ємну частину статті 5 Конвенції. До того ж об'єктивність медичного огляду передбачає, щоб такий огляд був проведений достатньо нещодавно.

У контексті наведених міркувань ЄСПЛ вважає, що оцінка психічного стану заявника, яку провели національні суди під час відмови в задоволенні заяви лікарні від 30 березня 2015 року про зміну застосованого до заявника примусового заходу, не ґрунтувалася на нещодавньому та об'єктивному експертному висновку. Цих міркувань достатньо для висновку ЄСПЛ, що тривале позбавлення заявника свободи згідно з ухвалою суду першої інстанції від 09 липня 2015 року, яку залишили без змін судами вищих інстанцій, не відповідало вимогам підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції»¹⁴.

Рішення КСУ

Рішення у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» (справа про судовий контроль за госпіталізацією недієздатних осіб до психіатричного закладу): «Таким чином, Конституційний Суд України дійшов висновку, що положення третього речення частини першої статті 13 Закону у взаємозв'язку з положенням частини другої цієї статті суперечить статтям 3, 8, 29, 55 Конституції України, оскільки передбачає госпіталізацію особи, визнаної у встановленому законом порядку недієздатною, до психіатричного закладу на прохання або за згодою її опікуна за рішенням лікаря-психіатра без судового контролю»¹⁵.

Рішення у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень шостого речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу»: «Конституційний Суд України зазначає, що в Рішенні від 1 червня 2016 року № 2-рп/2016 визнав невідповідність статтям 29, 55 Основного Закону України положення третього речення частини першої статті 13 Закону в первинній редакції (Закон України “Про психіатричну допомогу” від 22 лютого 2000 року № 1489-III) щодо недобровільної госпіталізації недієздатної особи до психіатричного закладу без рішення суду.

На цій підставі Конституційний Суд України не розглядає порушене в конституційному поданні питання щодо перевірки на відповідність Конституції України подібних за змістом (у частині недобровільної госпіталізації недієздатної особи до закладу з надання психіатричної допомоги без рішення суду) положень шостого речення частини першої статті 13 Закону і вважає, що вони також не відповідають вимогам частин першої, другої статті 29, частини першої статті 55 Конституції України.

14. Рішення ЄСПЛ у справі «Шановський проти України» (2022). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_h55#Text

15. Рішення у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» (справа про судовий контроль за госпіталізацією недієздатних осіб до психіатричного закладу) від 01.06.2016 справа №2-рп/2016. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-16#Text>

Конституційний Суд України дійшов висновку, що положення шостого речення частини першої статті 13 Закону суперечать частині другій статті 8 Конституції України, оскільки встановлюють правове регулювання суспільних відносин, яке було визнано неконституційним.

Зазначені положення Закону не відповідають також частинам першій, другій статті 29, частині першій статті 55 Основного Закону України, оскільки передбачають госпіталізацію недієздатної особи до закладу з надання психіатричної допомоги без рішення суду»¹⁶.

Практика ВС

Постанова Об'єднаної палати Касаційного кримінального суду ВС: «Визначаючи тип психіатричного закладу, до якого слід госпіталізувати неосудного, необхідно виходити як з його психічного стану, так і з характеру вчиненого ним суспільно небезпечного діяння.

Для об'єктивної оцінки ступеня небезпечності психічно хворого для себе або інших осіб суд має спочатку з'ясувати думку експертів-психіатрів стосовно виду примусових заходів медичного характеру, які можуть бути призначені психічно хворій особі в разі визнання її неосудною, а потім, з урахуванням висновків експертів і характеру вчиненого цією особою суспільно небезпечного діяння, ухвалити рішення про вибраний ним вид примусових заходів медичного характеру (тип психіатричного закладу, який його здійснюватиме). При цьому в ухвалі суду не треба наводити назву конкретного психіатричного закладу, до якого має бути госпіталізована неосудна особа, і вказувати строк застосування примусового заходу медичного характеру, проте необхідно зазначити про скасування з часу доставки (прийому) неосудного до цього закладу запобіжного заходу (якщо останній був застосований).

У рішенні ЄСПЛ від 03.09.2015 в справі «Берланд проти Франції» щодо природи та мети примусової госпіталізації високий суд зауважив, що такий захід медичного характеру може бути призначений лише в разі, коли психіатричним висновком встановлено наявність у особи психічного розладу, що свідчить про її неосудність та становить ризик для безпеки людей чи дотримання громадського порядку. Проголошення особи неосудною з підстав наявності психічного розладу та вжиття пов'язаних з цим заходів процесуального примусу не є "покаранням" в розумінні п. 1 ст. 7 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод, проте розглядається як запобіжний (превентивний) захід.

Правильна кримінально-правова оцінка суспільно небезпечного діяння, вчиненого особою в стані неосудності, впливає на обрання виду примусових заходів медичного характеру та на правильну кваліфікацію дій особи, яка є суб'єктом кримінального правопорушення і вчинила кримінальне правопорушення спільно з неосудною особою, обрання їй правильної форми та міри кримінальної відповідальності.

Отже, виходячи із аналізу статей 13, 15, 18, 19, 23, 24, 92, 93, 94 КК та ч. 3 ст. 503, ст. 505, ч. 1 ст. 513 КПК у їх взаємозв'язку, при розгляді кримінального провадження про застосування примусових заходів медичного характеру кримінально-правова оцінка суспільно небезпечного діяння, вчиненого в стані неосудності, повинна ґрунтуватися лише на відомостях, які характеризують суспільну небезпеку вчинених дій, а суд має виходити з об'єкта посягання та об'єктивної сторони вчиненого діяння, що підпадає під ознаки діяння, передбаченого Особливою частиною КК, з урахуванням всіх фактичних обставин і зовнішнього прояву дій особи, з огляду на те,

16. Рішення у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень шостого речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» від 20.12.2018 справа №13-р/2018.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v013p710-18#Text>

що встановлення будь-якої форми вини (умислу чи необережності) у діях неосудної особи об'єктивно є неможливе. Юридична оцінка такого діяння за наявності до того підстав може здійснюватися із застосуванням ст. 15 КК»¹⁷.

Постанова Касаційного цивільного суду ВС: «Надання особі психіатричної допомоги в примусовому порядку шляхом її госпіталізації до психіатричного закладу у примусовому порядку та продовження такої госпіталізації розглядаються як позбавлення свободи у розумінні пункту 1 статті 5 Конвенції з усіма гарантіями, що передбачені цією статтею, включно з правом на відшкодування будь-якої шкоди, завданої позбавленням свободи, якщо воно буде визнане таким, що не відповідає чинному законодавству України.

Згідно з практикою Європейського суду з прав людини щодо застосування підпункту «е» пункту 1 статті 5 статті 6 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод (далі — Конвенція) особа не може бути позбавлена свободи як «психічно хвора», якщо не дотримано трьох мінімальних умов: по-перше, має бути достовірно доведено, що особа є психічно хворою; по-друге, психічний розлад повинен бути такого виду або ступеня, що слугує підставою для примусового тримання у психіатричній лікарні; і по-третє, обґрунтованість тривалого тримання у психіатричній лікарні залежить від стійкості відповідного захворювання.

Перед тим як визначати, чи було достовірно доведено, що особа страждає на психічний розлад, вид і ступінь якого можуть бути підставою для примусового тримання цієї особи у психіатричній лікарні, суди повинні встановити, чи було таке тримання законним у розумінні підпункту «е» пункту 1 статті 5 Конвенції, зокрема, чи була дотримана процедура, передбачена чинним законодавством України. ...

Узагальнюючи викладене, Верховний Суд вважає, що вимоги позивача в частині визнання протиправною бездіяльністю КЗ «Дніпропетровська клінічна психіатрична лікарня», що полягає в утриманні ОСОБА_2 без відповідної правової підстави після закінчення строку дії ухвали Самарського районного суду Дніпропетровської області від 19 серпня 2016 року, — з 19 лютого 2017 року, є законними та обґрунтованими, такими, що підлягають задоволенню, оскільки вказівка в Законі України «Про психіатричну допомогу» на те, що продовження застосування примусового заходу медичного характеру проводиться кожного разу на строк, який не може перевищувати 6 місяців, є гарантією того, що особу не будуть незаконно чи протиправно утримувати у психіатричному закладі, тобто будуть дотримані права на свободу й особисту недоторканність»¹⁸.

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Які форми госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги ви знаєте?
2. Які заходи примусового характеру можуть бути застосовані за рішенням суду?
3. Висвітліть особливості реалізації права особи на інформація про стан її психічного здоров'я та надання психіатричної допомоги.
4. Охарактеризуйте порядок госпіталізації особи, яка досягла 14 років, до закладу з надання психіатричної допомоги в добровільному порядку.

17. Постанова Об'єднаної палати Касаційного кримінального суду Верховного Суду від 16.01.2023 справа № 761/37225/20; № 51–321кмо22. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/c024193?an=&ed=&dtm=&le=>

18. Постанова Касаційного цивільного суду Верховного Суду від 19.06.2019 справа № 206/4148/17-ц. URL: <https://zakononline.com.ua/court-decisions/show/82938361>

5. Охарактеризуйте порядок госпіталізації особи, яка досягла 14 років, до закладу з надання психіатричної допомоги в примусовому порядку.
6. Розкрийте особливості госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги в добровільному порядку особи, яка не досягла 14 років.
7. Розкрийте особливості госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги в примусовому порядку особи, яка не досягла 14 років.
8. Висвітліть особливості заповнення форми № 003–13/о «Усвідомлена згода батьків чи іншого законного представника на госпіталізацію до психіатричного закладу особи віком до 14 років (малолітньої особи)» та форми № 003–9/о «Усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу»
9. Розкрийте особливості госпіталізації осіб до спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги.
10. Перелічіть види примусових заходів медичного характеру.
11. Висвітліть особливості розгляду судом справ про обмеження цивільної дієздатності фізичної особи, визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи.
12. Окресліть положення Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, які мають безпосереднє значення для функціонування закладів з надання психіатричної допомоги.
13. Висвітліть порядок проведення судово-психіатричних експертиз в Україні.
14. Розкрийте особливості скасування рішення суду про визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка визнана недієздатною, у разі видужання або значного поліпшення її психічного стану.
15. Проаналізуйте рішення ЄСПЛ «Наталя Михайленко проти України» і визначте його роль і значення для змін цивільного процесуального законодавства України.

ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

1. Розв'яжіть рівняння шляхом проставлення чисел за результатами відповідей на питання:
 $A:B+V=X$ ($24:3+10=18$), де:
А: строк розгляду судом заяви про госпіталізацію особи до закладу з надання психіатричної допомоги у примусовому порядку; (протягом 24 годин)
Б: строк розгляду судом заяви про психіатричний огляд у примусовому порядку; (протягом 3 днів)
В: строк розгляду судом заяви про надання амбулаторної психіатричної допомоги, її продовження та продовження госпіталізації. (протягом 10 днів)
2. Проаналізуйте зазначені рішення КСУ, а саме у справі № 2-рп/2016 та у справі № 13-р/2018, та підготуйте науково-практичний висновок: чи врахував законодавець при формулюванні норми ст. 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» в чинній редакції рішення КСУ.
3. Підготуйте есе на тему «Де-факто недобровільна госпіталізація: поради до уникнення такої практики».

4. Проаналізувавши главу 10 ЦПК України «Розгляд заяви про надання особі психіатричної допомоги у примусовому порядку», підготуйте пам'ятку для керівника закладу з надання психіатричної допомоги щодо особливостей розгляду таких справ у суді.
5. Викристалізуйте праволоюдні нормативні гарантії для пацієнтів, які перебувають у спеціальних закладах з надання психіатричної допомоги.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

- 1. Під яким номером правильно вказано терміноконструкцію, дефініція якої наведена:** «_____ — згода, вільно висловлена особою, здатною зрозуміти інформацію, що надається доступним способом, про характер її психічного розладу та прогноз його можливого розвитку, мету, порядок та тривалість надання психіатричної допомоги, методи діагностики, лікування та лікарські засоби, що можуть застосовуватися в процесі надання психіатричної допомоги, їх побічні ефекти та альтернативні методи лікування»?
 - 1) усвідомлена згода особи;
 - 2) інформована згода особи;
 - 3) згода особи;
 - 4) добровільна згода особи;
 - 5) інформована та добровільна згода особи.
- 2. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні:** «Особа, яка досягла _____, госпіталізується до закладу з надання психіатричної допомоги у стаціонарні умови добровільно — на її прохання або за її усвідомленою письмовою згодою»:
 - 1) 14 років;
 - 2) 12 років;
 - 3) 16 років;
 - 4) 18 років;
 - 5) 21 року.
- 3. Під яким номером правильно вказано підписанта форми № 003–9/о «Усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу»?**
 - 1) особа, яка звернулась до закладу охорони здоров'я;
 - 2) особа, яка дає згоду на госпіталізацію до психіатричного закладу;
 - 3) особа, яка звернулась до закладу охорони здоров'я та дає згоду на госпіталізацію до психіатричного закладу;
 - 4) керівник закладу з надання психіатричної допомоги;
 - 5) законний представник пацієнта.

4. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Особа, яка не досягла _____, госпіталізується до закладу з надання психіатричної допомоги у стаціонарні умови на прохання або за усвідомленою письмовою згодою, наданою батьками чи іншим законним представником»:

- 1) 18 років;
- 2) 10 років;
- 3) 16 років;
- 4) 14 років;
- 5) 21 року.

5. Під яким номером правильно вказано документ, який засвідчує згоду на госпіталізацію особи, яка не досягла 14 років, до закладу з надання психіатричної допомоги?

- 1) Усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу;
- 2) Усвідомлена згода батьків чи іншого законного представника на госпіталізацію до закладу з надання психіатричної допомоги особі віком до 14 років (малолітньої особи);
- 3) Усвідомлена згода батьків чи іншого законного представника на госпіталізацію до психіатричного закладу особи віком до 14 років (малолітньої особи);
- 4) Усвідомлена згода батьків чи іншого законного представника на госпіталізацію до психіатричного закладу особи віком до 14 років;
- 5) Усвідомлена згода особи на госпіталізацію до психіатричного закладу дитини.

6. Під яким номером правильно вказано вік, з якого особа має право на отримання інформації про стан свого психічного здоров'я та надання психіатричної допомоги?

- 1) 18 років;
- 2) 16 років;
- 3) 12 років;
- 4) 14 років;
- 5) 21 року.

7. Під яким номером правильно вказано вид інформації, яку зобов'язаний надати лікар-психіатр особі, якій надається психіатрична допомога, або її законному представнику?

- 1) про стан психічного здоров'я особи;
- 2) прогноз можливого розвитку захворювання;
- 3) про застосування методів діагностики та лікування;
- 4) альтернативні методи лікування;
- 5) всі відповіді правильні.

8. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Особа, визнана у встановленому законом порядку недієздатною, госпіталізується до закладу з надання психіатричної допомоги добровільно — _____»:

- 1) на її прохання;
- 2) за її усвідомленою письмовою згодою;

- 3) на її прохання або за її усвідомленою письмовою згодою;
- 4) на прохання законного представника;
- 5) за рішенням суду.

9. Під яким номером правильно вказано строк, протягом якого з часу госпіталізації комісія лікарів-психіатрів має оглянути особу віком до 14 років (малолітня особа), госпіталізовану до закладу з надання психіатричної допомоги на прохання або за письмовою згодою її батьків чи іншого законного представника або за рішенням органу опіки та піклування?

- 1) 24 години;
- 2) протягом доби;
- 3) 16 годин;
- 4) 72 години;
- 5) 48 годин.

10. Під яким номером правильно вказано строк, протягом якого з часу госпіталізації комісія лікарів-психіатрів має оглянути особу, яка було госпіталізована до закладу з надання психіатричної допомоги за рішенням лікаря-психіатра на підставах для примусового порядку?

- 1) 24 години;
- 2) протягом доби;
- 3) 16 годин;
- 4) 72 години;
- 5) 48 годин.

11. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Особа, яку було госпіталізовано до закладу з надання психіатричної допомоги в примусовому порядку, повинна оглядатися комісією лікарів-психіатрів не рідше _____ з часу госпіталізації з метою встановлення наявності підстав для продовження чи припинення такої госпіталізації»:

- 1) двох разів на місяць;
- 2) одного разу на два місяці;
- 3) одного разу на місяць;
- 4) одного разу на три місяці;
- 5) одного разу на шість місяців.

12. Під яким номером неправильно вказано особу, за присутності якої здійснюється розгляд справи в суді за заявою про надання психіатричної допомоги у примусовому порядку, про припинення надання амбулаторної психіатричної допомоги або про госпіталізацію у примусовому порядку?

- 1) прокурор;
- 2) лікар-психіатр;
- 3) представник закладу з надання психіатричної допомоги, який подав заяву;

- 4) представник органу опіки і піклування;
- 5) адвокат.

13. Під яким номером правильно вказано умови щодо обов'язковості участі в судовому засіданні особи, стосовно якої вирішується питання про надання їй психіатричної допомоги у примусовому порядку?

- 1) обов'язкова особиста участь особи;
- 2) участь особи в розгляді справи може відбуватися у режимі відеоконференції або особистої присутності;
- 3) особа бере участь у розгляді справи виключно в режимі відеоконференції;
- 4) участь необов'язкова;
- 5) участь добровільна.

14. Під яким номером правильно вказано підставу для госпіталізації особи до закладу з надання психіатричної допомоги в примусовому порядку?

- 1) якщо особа вчиняє дії, що являють собою безпосередню небезпеку для неї;
- 2) якщо вчиняє дії, що являють собою безпосередню небезпеку для оточуючих;
- 3) якщо виявляє реальні наміри вчинити дії, що являють собою безпосередню небезпеку для неї;
- 4) якщо виявляє реальні наміри вчинити дії, що являють собою безпосередню небезпеку для оточуючих;
- 5) всі відповіді правильні.

15. Під яким номером неправильно вказано умову, за якої нормативно допускається передання відомостей про стан психічного здоров'я особи та надання їй психіатричної допомоги без згоди особи або без згоди її законного представника?

- 1) для організації надання особі, яка страждає на тяжкий психічний розлад, психіатричної допомоги;
- 2) для провадження досудового розслідування;
- 3) для складання досудової доповіді щодо обвинувачених;
- 4) для інформування правозахисної організації;
- 5) для судового розгляду.

16. Під яким номером неправильно вказано члена мультидисциплінарної команди, що розробляє спеціальну індивідуальну програму медичної, соціальної та психологічної реабілітації, яку затверджує керівник спеціального закладу з надання психіатричної допомоги?

- 1) сімейний лікар;
- 2) лікар-психіатр;
- 3) соціальний працівник;
- 4) психотерапевт;
- 5) медична сестра.

17. Під яким номером правильно вказано обов'язок пацієнтів незалежно від виду примусових заходів медичного характеру?

- 1) дотримуватися лікувальних заходів та заходів соціальної і психологічної реабілітації;
- 2) утримувати в чистоті і порядку приміщення, дбайливо ставитися до майна спеціального закладу з надання психіатричної допомоги;
- 3) дотримуватися санітарно-гігієнічних норм, мати охайний вигляд;
- 4) дотримуватися вимог пожежної безпеки;
- 5) всі відповіді правильні.

18. Під яким номером правильно вказано терміноконструкцію, дефініція якої наведена: «_____ — заклад з надання психіатричної допомоги, в якому застосовуються стаціонарні види ПЗМХ, передбачені Кримінальним кодексом України»?

- 1) спеціалізований заклад з надання психіатричної допомоги;
- 2) заклад з надання психіатричної допомоги;
- 3) спеціальний заклад з надання психіатричної допомоги;
- 4) загальний заклад з надання психіатричної допомоги;
- 5) особливий заклад з надання психіатричної допомоги.

19. Під яким номером неправильно вказано заявника, на підставі заяви якого розглядають справу про скасування рішення суду про визнання фізичної особи недієздатною та поновлення цивільної дієздатності фізичної особи, яка визнана недієздатною, у разі видужання або значного поліпшення її психічного стану?

- 1) піклувальник;
- 2) особа, визнана недієздатною;
- 3) адвокат особи, визнаної недієздатною;
- 4) член сім'ї;
- 5) опікун.

20. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Строк дії рішення про визнання фізичної особи недієздатною визначається судом, але не може перевищувати _____»:

- 1) трьох років;
- 2) одного року;
- 3) двох років;
- 4) трьох місяців;
- 5) шести місяців.

ВАШІ НОТАТКИ

РОЗДІЛ VII.

ІНШІ ЗАСОБИ ЗАХИСТУ

МАТЕРІАЛИ ДЛЯ ОПРАЦЮВАННЯ

Рішення КСУ

Рішення у справі за конституційним поданням у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень частини другої статті 8, другого речення частини четвертої статті 16 Закону України «Про звернення громадян» (справа про звернення осіб, визнаних судом недієздатними): «Конституційний Суд України вже вказував на те, що недієздатні особи є особливою категорією людей (фізичних осіб), які внаслідок хронічного, стійкого психічного розладу тимчасово або постійно не можуть самостійно на власний розсуд реалізувати майнові та особисті немайнові права, виконувати обов'язки й нести юридичну відповідальність за свої діяння; недієздатним особам мають надаватися правові можливості для задоволення індивідуальних потреб, реалізації та захисту їх прав і свобод (абзац третій підпункту 2.2 пункту 2 мотивувальної частини Рішення від 1 червня 2016 року № 2-рп/2016).

Отже, визнання фізичної особи судом недієздатною не означає автоматичного позбавлення її правоздатності — здатності мати права та обов'язки у відповідних сферах правовідносин, у тому числі передбаченого статтею 40 Конституції України права на звернення до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, їх посадових і службових осіб. ...

Конституційний Суд України вважає, що обмеження щодо реалізації конституційного права на звернення не можуть пов'язуватися лише із визнанням особи недієздатною. Такі обмеження мають встановлюватися виключно на підставі приписів Конституції України, переслідувати легітимну мету, бути обумовленими суспільною необхідністю досягнення цієї мети, пропорційними та обґрунтованими. У разі обмеження конституційного права або свободи законодавець зобов'язаний запровадити таке правове регулювання, яке дасть можливість оптимально досягти легітимної мети з мінімальним втручанням у реалізацію цього права або свободи і не порушувати сутнісний зміст такого права (абзац третій підпункту 2.1 пункту 2 мотивувальної частини Рішення Конституційного Суду України від 1 червня 2016 року № 2-рп/2016). В іншому випадку такі обмеження є свавільними та несправедливими.

Таким чином, законодавець має запровадити ефективні механізми реалізації та захисту прав, свобод та інтересів особи, визнаної судом недієздатною, у тому числі належного цій особі конституційного права на звернення до органів державної влади, органів місцевого самоврядування, посадових і службових осіб цих органів»¹⁹.

19. Рішення у справі за конституційним поданням у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень частини другої статті 8, другого речення частини четвертої статті 16 Закону України «Про звернення громадян» (справа про звернення осіб, визнаних судом недієздатними) від 11.10.2018 справа № 8-р/2018. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v008p710-18#Text>

ПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Як забезпечити ефективність, а не формальність, під час розгляду скарг пацієнтів у закладі з надання психіатричної допомоги?
2. Яку інформацію має містити брошура/порадник, яку надають пацієнтові при прибутті до закладу з надання психіатричної допомоги?
3. Коли лікареві слід отримувати згоду на лікування осіб при наданні їм психіатричної допомоги в стаціонарних умовах?
4. Проаналізуйте Конвенцію Ов'єдо і розкрийте її регламент щодо сфери психіатрії і прав людини, зокрема в аспекті надання психіатричної допомоги без згоди?
5. Перелічіть усі згоди на лікування, які використовуються при наданні психіатричної допомоги.
6. Охарактеризуйте повноваження Уповноваженого з прав людини, якими він наділений для виконання функцій національного превентивного механізму.
7. Охарактеризуйте роль і значення Факультативного протоколу до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведінки та покарання для сфери психіатрії.
8. Окресліть повноваження представників громадських організацій, експертів, учених і фахівців, яких залучає Уповноваженим з прав людини на договірних засадах до виконання функцій національного превентивного механізму.
9. Розкрийте особливості участі у клінічних дослідженнях пацієнтів закладів з надання психіатричної допомоги.
10. Викристалізуйте алгоритм дій медичних працівників у разі виникнення підозри на порушення прав людини в закладі з надання психіатричної допомоги.
11. Назвіть повноваження національного превентивного механізму за Факультативним протоколом до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведінки та покарання.
12. Складіть перелік стандартних операційних процедур, які б ви рекомендували підготувати керівникові закладу з надання психіатричної допомоги.
13. Чи належать заклади, які надають психіатричну допомогу до переліку тих місць, які відвідує Уповноважений з прав людини у межах виконання функцій національного превентивного механізму.
14. На вашу думку, якою має бути регулярність відвідувань у межах виконання функцій національного превентивного механізму, щоб забезпечити ефективність програм відвідування.
15. Опрацюйте рішення КСУ від 11.10.2018 справа № 8-р/2018 та визначте його роль і значення для забезпечення прав людини в Україні.

ТВОРЧІ ЗАВДАННЯ

1. Підготуйте пам'ятку для керівника закладу з надання психіатричної допомоги щодо процедури розгляду скарг пацієнтів.

2. Складіть пам'ятку для пацієнта, яка повинна містити інформацію щодо всього спектра основних питань стосовно його перебування у закладі з надання психіатричної допомоги.
3. Підготуйте пам'ятку для керівника закладу з надання психіатричної допомоги щодо дій на випадок смерті пацієнта в стаціонарі.
4. Опрацюйте посібник «Юридичне забезпечення прав осіб з психічними розладами в місцях несвободи» (URL: <http://surl.li/chbuva>) та визначте правові позиції ЄСПЛ, спрямовані на захист прав людини у сфері психіатрії.

ТЕСТОВІ ЗАВДАННЯ

- 1. Під яким номером правильно вказано найменування приміщення у спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, в якому нормативно закріплено розміщення скриньки для заяв і скарг?**
 - 1) спеціальні сховища;
 - 2) кімнати для розгляду заяв і скарг;
 - 3) спеціальні кімнати для приймання передач;
 - 4) скриньки для розгляду скарг;
 - 5) бокси для приймання передач.
- 2. Під яким номером правильно вказано право, про яке повідомляють пацієнта під час прийняття його до спеціального закладу з надання психіатричної допомоги?**
 - 1) на оскарження неправомірних рішень і дій працівників психіатричного закладу та на відшкодування заподіяної шкоди здоров'ю;
 - 2) на особисту участь у судових засіданнях при вирішенні питань, пов'язаних з наданням психіатричної допомоги та обмеженням у зв'язку з цим його прав;
 - 3) на гуманне ставлення та на повагу до людської гідності;
 - 4) на особисту безпеку;
 - 5) всі відповіді правильні.
- 3. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні:** «У разі незгоди одного з батьків або за відсутності батьків психіатричний огляд особи віком до 14 років (малолітньої особи) проводиться _____, яке ухвалюється не пізніше 24 годин з моменту звернення іншого законного представника зазначеної особи до цього органу і може бути оскаржено відповідно до закону, у тому числі до суду»:
 - 1) за рішенням членів сім'ї;
 - 2) за рішенням (згодою) органу опіки та піклування;
 - 3) за рішенням суду;
 - 4) за рішенням баби/діда;
 - 5) за рішенням рідного брата/сестри.

4. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Рішення про обмеження прав осіб, яким надається психіатрична допомога, фіксується у медичній документації із зазначенням строку його дії та може бути _____»:

- 1) оскаржено до суду;
- 2) оскаржено до органу опіки і піклування;
- 3) оскаржено до органу поліції;
- 4) оскаржено до Уповноваженого з прав людини;
- 5) оскаржено до прокуратури.

5. Вкажіть пропущене в законодавчому положенні: «Особи, які страждають на психічні розлади, та їх законні представники звільняються від _____, пов'язаних з розглядом питань щодо захисту прав і законних інтересів особи при наданні психіатричної допомоги, здійсненні їх соціального захисту, наданні їм соціальних послуг або проходженні ними спеціального навчання в порядку, встановленому законодавством»:

- 1) державного мита;
- 2) судових зборів;
- 3) зборів;
- 4) мита;
- 5) судових витрат.

6. Під яким номером неправильно вказано особу, з якою не може бути обмежене спілкування пацієнтів, що перебуває в закладі з надання психіатричної допомоги?

- 1) адвокат;
- 2) Уповноважений з прав людини;
- 3) адвокат;
- 4) член сім'ї;
- 5) законний представник.

7. Під яким номером правильно вказано складник інформації, яку має містити poradnik/брошура, що надають пацієнтові під час госпіталізації до закладу з надання психіатричної допомоги?

- 1) встановлені правила закладу;
- 2) права пацієнтів (разом з інформацією про способи подання скарг);
- 3) правову допомогу;
- 4) розгляд питань щодо розміщення (та права пацієнта на його оскарження);
- 5) всі відповіді правильні.

8. Під яким номером правильно зазначено повноваження Уповноваженого з прав людини для виконання функцій національного превентивного механізму?

- 1) здійснює регулярні відвідування місць, зазначених у пункті 8 статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу», без попереднього повідомлення про час і мету відвідувань та без обмеження їх кількості;

- 2) проводить опитування осіб, які перебувають у місцях, зазначених у пункті 8 статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу», з метою отримання інформації стосовно поведінки з цими особами і умов їхнього тримання, а також опитування;
- 3) проводить опитування інших осіб, які можуть надати інформацію стосовно поведінки з особами, які перебувають у місцях, зазначених у пункті 8 статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу», і умов їхнього тримання;
- 4) залучає на договірних засадах (на платній або безоплатній основі) до регулярних відвідувань місць, зазначених у пункті 8 статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу», представників громадських організацій, експертів, учених та фахівців, у тому числі іноземних;
- 5) всі відповіді правильні.

9. Під яким номером правильно вказано зобов'язання держав-учасниць за Факультативним протоколом до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження та покарання для забезпечення ефективності національного превентивного механізму?

- 1) доступ до будь-яких місць утримання під вартою, їхніх споруд та об'єктів;
- 2) можливість проводити приватні бесіди з позбавленими волі особами без свідків, особисто, або, за необхідності, через перекладача;
- 3) можливість проводити приватні бесіди з будь-якою іншою особою, яка, на думку національного превентивного механізму, може надати відповідну інформацію;
- 4) право безперешкодно вибирати місця, які вони бажають відвідати, та осіб, з якими вони бажають поспілкуватись;
- 5) всі відповіді правильні.

10. Під яким номером правильно вказано законодавчу умову для проведення клінічних випробувань лікарських засобів за участю особи, яку суд визнав недієздатною або цивільна дієздатність якої обмежена у зв'язку з психічним захворюванням?

- 1) якщо лікарський засіб призначений для лікування психічних захворювань;
- 2) за умови наукового обґрунтування переваги можливого успіху зазначених випробувань над ризиком спричинення тяжких наслідків для здоров'я;
- 3) за умови наукового обґрунтування переваги можливого успіху зазначених випробувань над ризиком спричинення тяжких наслідків для життя такої особи;
- 4) у разі наявності письмової згоди її опікунів;
- 5) всі відповіді правильні.

ВАШІ НОТАТКИ

ДОДАТОК 1.

МІЖНАРОДНІ СТАНДАРТИ У СФЕРІ ПСИХІАТРІЇ І ПРАВ ЛЮДИНИ

1.1. Загальні міжнародні стандарти



Декларація про права інвалідів (1975)²⁰

Ухвалена резолюцією 3447 (XXX) Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних Націй від 09.12.1975.

Декларацією про права інвалідів проголошується, що особи з інвалідністю мають такі ж громадянські та політичні права, як і інші особи. Зокрема, згідно з Декларацією, інвалід — будь-яка особа, яка не може самостійно забезпечити повністю або частково потреби нормального особистого та/або соціального життя через брак, чи то вроджений, чи ні, його чи її фізичних або розумових здібностей.



Конвенція про права осіб з інвалідністю (2006)²¹

Текст Конвенції ухвалила Генеральна Асамблея Організації Об'єднаних Націй 13.12.2006. Верховна Рада України Конвенцію ратифікувала 16.12.2009.

Відповідно до взятих Україною зобов'язань, одна зі стратегічних цілей державної політики у сфері захисту прав осіб з інвалідністю — створення суспільного середовища рівних можливостей для таких осіб та їх інтеграція в суспільне життя, переусвідомлення поточних соціальних послуг для створення системи підтримки, що забезпечить суспільну активність і незалежність людей з інвалідністю.

На виконання вимог Конвенції розпорядженням Кабінету Міністрів України від 07.04.2021 №285-р був затверджений Національний план дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року.



Всесвітня програма дій ООН стосовно інвалідів (1982)²²

Ухвалена резолюцією 37/52 Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних Націй від 03.12.1982.

Мета Всесвітньої програми дій щодо інвалідів полягає у сприянні ефективним заходам із метою запобігання інвалідності, відновлення працездатності та реалізації цілей «рівності» та «повної участі» інвалідів у соціальному житті та розвитку. Це означає створення таких же умов життя, що й для всього населення, і рівної частки в поліпшенні умов життя внаслідок соціального та економічного розвитку.

20. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/169546___169546

21. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_g71#Text

22. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/159201___159201

Ухвалення Всесвітньої програми дій щодо інвалідів ознаменувало кардинально новий підхід до розв'язання проблем осіб з інвалідністю. До цього політика щодо осіб з інвалідністю ґрунтувалася лише на заходах медичного характеру, реабілітації та профілактиці інвалідності.



Конвенція про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів №159 (1983)²³

Ухвалила Міжнародна організація праці 20.06.1983. Ратифікувала Верховна Рада України Законом України «Про ратифікацію Конвенції про професійну реабілітацію та зайнятість інвалідів №159» від 06.03.2003.

Конвенція визначила принципи, за якими має вестися професійна реабілітація осіб з інвалідністю та політика зайнятості; наголошено на необхідності вжиття заходів на національному рівні щодо розвитку служб професійної реабілітації та зайнятості осіб з інвалідністю; наголошено на необхідності забезпечувати підготування консультантів із професійної реабілітації та іншого персоналу, який має відповідну кваліфікацію та відповідає за професійну орієнтацію, професійне навчання, працевлаштування та зайнятість осіб з інвалідністю.



Зауваження загального порядку № 5 щодо застосування положень МПЕСКП стосовно інвалідів з фізичними і розумовими недоліками²⁴

Е. Стаття 12: Право на фізичне і психічне здоров'я

Згідно зі Стандартними правилами «Державам слід забезпечити надання медичного обслуговування особам з будь-якою формою інвалідності, особливо немовлятам і дітям, на тому ж рівні і в межах тієї ж системи, що й іншим членам суспільства».

Право на фізичне та психічне здоров'я також передбачає право доступу до медичних та соціальних послуг, зокрема ортопедичних протезів, які дають змогу особам з певною формою інвалідності стати самостійними, запобігати подальшому загостренню хвороб і підтримувати їхню соціальну інтеграцію, як і право користуватися такими послугами. Аналогічно людям повинні бути надані послуги з реабілітації, з тим щоб дати змогу їм «досягти та підтримувати оптимальний рівень їхньої самостійності та життєдіяльності». Усі такі послуги повинні надаватися так, щоб ці особи могли повною мірою зберігати повагу до своїх прав та їх дотримання.



Європейська соціальна хартія (1996, переглянута)²⁵

Закріплюються права осіб з інвалідністю на самостійність, соціальну інтеграцію та участь у житті суспільства.

З цієї метою Сторони зобов'язуються:

1) вжити необхідних заходів для забезпечення особам з інвалідністю орієнтування, освіти та професійної підготовки;

23. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/993_065#Text

24. URL: <https://www.refworld.org/pdfid/4538838f0.pdf>

25. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_062#Text

2) сприяти їхньому доступові до роботи всіма засобами, які можуть заохочувати роботодавців брати на роботу осіб з інвалідністю й утримувати їх у звичайному виробничому середовищі та пристосовувати умови праці до потреб осіб з інвалідністю;

3) сприяти їхній всебічній соціальній інтеграції й участі в житті суспільства.



Загальна декларація прав людини (1948)²⁶

Стаття 1 Декларації передбачає, що «всі люди народжуються вільними та рівними у своїй гідності та правах», встановлюючи правозахисний стандарт, зокрема, і для осіб, які мають психічні розлади.

Декларація містить закріплення права кожної людини на такий життєвий рівень, зокрема їжу, одяг, житло, медичний догляд та необхідне соціальне обслуговування, який необхідний для підтримання здоров'я і добробуту її самої та її сім'ї, і право на забезпечення в разі безробіття, хвороби, інвалідності, вдівства, старості чи іншого випадку втрати засобів для існування через незалежні від неї обставини.



Міжнародний пакт про громадянські і політичні права, ухвалений Генеральною Асамблеєю ООН (1966)²⁷

Відповідно до ст. 9 Міжнародного пакту про громадянські і політичні права, «ніхто не може бути позбавлений волі інакше, як на підставах і відповідно до такої процедури, які встановлено законом».



Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права, ухвалений Генеральною Асамблеєю ООН (1966)²⁸

Зокрема, ч. 1 ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права накладає на держав-членів зобов'язання визнавати право кожної людини на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я.



Загальний коментар № 14 (2000) «Право на найвищий досяжний рівень фізичного та психічного здоров'я (стаття 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права)»²⁹

Визначено, що право на здоров'я охоплює спектр як соціально-економічних факторів, що створюють умови, які дають змогу людям вести здоровий спосіб життя, так і основних складників збереження здоров'я, таких як їжа та режим харчування, житлові умови, доступ до придатної для пиття води й адекватних санітарних умов, безпечні й нешкідливі умови праці та сприятливе для здоров'я людини довкілля.

26. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_015#Text

27. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_043

28. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text

29. URL: <https://cutt.ly/Qjp6SqP>



Конвенція ООН про ліквідацію всіх форм дискримінації щодо жінок (1979)³⁰

Відповідно до ст. 12 Конвенції, Сторони вживають усіх відповідних заходів для ліквідації дискримінації щодо жінок у галузі охорони здоров'я з тим, щоб забезпечити на основі рівності чоловіків і жінок доступ до медичного обслуговування.



Конвенція ООН про права дитини (1989)³¹

У ст. 24 Конвенції закріплено право дитини на користування найдосконалішими послугами системи охорони здоров'я та засобами лікування хвороб і відновлення здоров'я.

Окрім того, Конвенція передбачає права дитини, яку віддали компетентні органи на піклування з метою догляду за нею, її захисту або фізичного чи психічного лікування, на періодичне оцінювання лікування, наданого дитині, і всіх інших умов, пов'язаних з таким піклуванням про дитину.



Конвенція ООН проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поводження і покарання (1984)³²

Конвенція забороняє катування за будь-яких обставин, забороняє видачу осіб у країни, де для них існує серйозна загроза катувань, і встановлює обов'язковість кримінального переслідування за катування.

Нагляд за виконанням конвенції веде Комітет ООН проти катувань у складі десяти експертів.



Конвенція про захист прав людини і основоположних свобод (1950)³³

Права й свободи, передбачені Конвенцією, охоплюють найважливіші сторони життя особи і мають громадянську, політичну, економічну та соціальну спрямованість. Основні з них — право на життя, свободу, особисту недоторканність особи, вільне пересування, свободу думки, совісті, релігії, вираження поглядів, мирних зібрань та об'єднання, право на створення сім'ї, повагу до особистого і сімейного життя, право на справедливий судовий розгляд, заборона дискримінації, катувань, рабства та примусової праці.

Зокрема, у ст. 5 Конвенції закріплено, що «нікого не може бути позбавлено свободи, крім таких випадків і відповідно до процедури, встановленої законом».

30. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_207#Text

31. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_021#Text

32. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_085#Text

33. URL: <https://rm.coe.int/1680063765>



Конвенція про захист прав і гідності людини у зв'язку з використанням досягнень біології і медицини: Конвенція про права людини і біомедицину (1997)³⁴

У ст. 7 Конвенції встановлено, що особа, яка страждає серйозними психічними розладами, може підлягати без її власної згоди втручанню, що має на меті лікування її психічного розладу, **тільки** якщо без такого лікування її здоров'ю може бути заподіяна серйозна шкода.



Резолюція 37/194 Генеральної Асамблеї ООН «Принципи медичної етики» (1982)³⁵

У Додатку до Резолюції 37/194 викладено 6 принципів медичної етики, які стосуються ролі працівників охорони здоров'я, а особливо лікарів, у захисті ув'язнених чи затриманих осіб від тортур та інших жорстоких, нелюдських чи таких, що принижують гідність, видів поведінки та покарання. Наголошується, що працівники охорони здоров'я зобов'язані охороняти фізичне та психічне здоров'я ув'язнених або затриманих та забезпечувати лікування захворювань такої ж якості та рівня, що забезпечується особам, які не ув'язнені або затримані.



Резолюція 43/173 Генеральної Асамблеї ООН «Звід принципів захисту всіх осіб, які піддаються затриманню чи ув'язненню будь-яким чином» (1988)³⁶

Визначено 39 основних принципів щодо захисту затриманих або ув'язнених. Згідно з Резолюцією 43/173, усі особи, які піддаються затриманню або ув'язненню в будь-якій формі, мають право на гуманне ставлення та повагу до гідності, властивої людській особистості. Як закріплено в Принципі 24, «Затриманій особі, яка перебуває в ув'язненні, надається можливість пройти належне медичне обстеження в найкоротші терміни після її прибуття в місце затримання чи ув'язнення; згодом їй надається медичне обслуговування та лікування щоразу, коли в цьому виникає потреба».



Резолюція 48/96 Генеральної Асамблеї ООН «Стандартні правила забезпечення рівних можливостей для людей з інвалідністю» (1993)³⁷

Резолюція 48/96 була ухвалена за підсумками Міжнародного десятиліття людей з інвалідністю. Текст документа складається, зокрема, із 22 правил, які передбачають забезпечення рівних можливостей особам з інвалідністю за такими напрямками як: медичне обслуговування, реабілітація, допоміжні послуги, освіта, зайнятість, сімейне життя і особиста свобода, культура, відпочинок і спорт, релігія, законодавство, економічна політика тощо.

Відповідно до п. 2 розділу IV Резолюції 48/96, контроль за виконанням цих Правил повинен вестися в рамках сесії Комісії із соціального розвитку. Для цього

34. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/994_334#Text

35. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_285#Text

36. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_206#Text

37. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MU93310>

призначається Спеціальний доповідач із прав інвалідів у структурі Комісії із соціального розвитку ЕКОСОП ООН.



Резолюція 70/1 Генеральної Асамблеї ООН «Порядок денний зі сталого розвитку на період до 2030 року» (2015)³⁸

Цим документом затверджено 17 Цілей сталого розвитку та 169 завдань. Враховуються питання інвалідності.

Посилання на проблеми інвалідності міститься в різних цілях ЦСР, зокрема в цілях, пов'язаних з освітою, зростанням і зайнятістю, подоланням нерівності, розвитком міст і громад, а також зі збором даних та моніторингом ЦСР.



Факультативний протокол до Конвенції проти катувань та інших жорстоких, нелюдських або таких, що принижують гідність, видів поведження та покарання (2006)³⁹

Цим документом вкотре підтверджено, що катування та інші жорстокі, нелюдські або такі, що принижують гідність, види поведження та покарання заборонені і є серйозними порушеннями прав людини

1.2. Міжнародні стандарти у сфері психіатрії



Декларація про права розумово відсталих осіб (1971)⁴⁰

Ухвалена резолюцією 2856 (XXVI) Генеральної Асамблеї Організації Об'єднаних Націй від 20.12.1971.

Декларація про права розумово відсталих осіб закликає уряди держав вжити відповідних заходів у національному і міжнародному плані для того, щоб Декларація могла слугувати загальною основою та керівництвом для захисту закріплених у ній прав.



Гавайська декларація II (1983)⁴¹

Ухвалила Всесвітня психіатрична асоціація 10.07.1983.

Відповідно до Гавайської декларації, мета психіатрії — лікування психічних захворювань і покращення психічного здоров'я. Зазначено, що психіатри повинні служити інтересам пацієнта, згідно з отриманими науковими знаннями і прийнятими етичними принципами. Згідно зі ст. 6 Гавайської декларації, пацієнт повинен бути звільнений від примусового лікування, як тільки показання для такого лікування

38. URL: https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/ua/Agenda2030_UA.pdf

39. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_f48#Text

40. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/169900__169900

41. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/159074__159074

зникають, а для проведення подальшої терапії лікар повинен отримати добровільну згоду пацієнта.



Мадридська декларація про етичні стандарти психіатричної практики 1996⁴²

Ухвалила Генеральна асамблея Всесвітньої психіатричної асоціації 25.08.1996.

У преамбулі Декларації наголошується, що психіатри повинні завжди пам'ятати про межі відносин між психіатром і пацієнтом та керуватися насамперед повагою до пацієнтів і турботою про їхні добробут і чесність.

Окрім того, Декларація наполягає на лікуванні на основі партнерства з особами з психічними та поведінковими розладами та на примусовому лікуванні лише за наявності виняткових обставин.



Положення про погляди Всесвітньої психіатричної асоціації на права та юридичний захист психічно хворих осіб (1989)⁴³

Ухвалила Генеральна асамблея Всесвітньої психіатричної асоціації на VIII Всесвітньому конгресі з психіатрії в Атенах (Греція) 17.10.1989.

Згідно з положенням, примусове втручання — грубе порушення прав людини та основних свобод пацієнта. Тому для такого втручання необхідні особливі критерії та ретельно визначені гарантії. Госпіталізація чи лікування не повинні проводитися проти волі пацієнта, якщо тільки пацієнт не страждає серйозним психічним захворюванням. Примусове втручання має проводитися відповідно до правила найменшого обмеження.



Резолюція 46/119 Генеральної Асамблеї ООН «Захист осіб з психічними захворюваннями та поліпшення психіатричної допомоги» (1992)⁴⁴

Резолюцією 46/199 ухвалено Принципи захисту осіб із психічними захворюваннями та покращення психіатричної допомоги. У контексті нашого дослідження особливу увагу слід звернути на зміст Принципу 16 «Примусова госпіталізація»: «особа може бути примусово госпіталізована до психіатричного закладу як пацієнт у примусовому порядку, або особа, вже госпіталізована як пацієнт у добровільному порядку, може триматися як пацієнт у психіатричному закладі у примусовому порядку тоді й тільки тоді, коли уповноважений для цієї мети відповідно до закону кваліфікований фахівець, який працює у сфері психіатрії, встановить, що ця особа страждає на психічне захворювання і визначить, що: (а) внаслідок цього психічного захворювання існує серйозна загроза заподіяння безпосередньої або неминучої шкоди цій особі або іншим особам, або (б) у випадку особи, чие психічне захворювання тяжке, а розумові здібності — ослаблені, відмова від госпіталізації або тримання цієї особи в психіатричному закладі може призвести до серйозного погіршення її здоров'я або унеможливить застосування належного лікування, яке може бути проведене лише за умови госпіталізації до психіатричного

42. URL: <https://www.wpanet.org/current-madrid-declaration>

43. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MU89419>

44. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MU91323>

закладу відповідно до принципу найменш обмежувальної альтернативи. Примусова госпіталізація чи затримання повинні ініціюватися на короткий час, обумовлений внутрішнім законодавством, для обстеження або попереднього лікування, для розгляду госпіталізації або затримання контрольним органом».



Рекомендація Комітету міністрів РЄ Rec10 «Стосовно захисту прав і гідності осіб з розумовими розладами» (2004)⁴⁵

Згідно з Рекомендацією, держави-члени повинні вживати необхідних заходів для викорінення дискримінації на підставі наявності психічного розладу.



Рекомендація Комітету міністрів РЄ Rec9 про освіту та соціальну інтеграцію дітей та молодих людей з розладами аутистичного спектра (2009)⁴⁶

Надано означення поняття «розлади аутистичного спектра». Зазначено, що держави повинні забезпечити не тільки те, щоб освіта, соціальне забезпечення та інша державна політика не дискримінували людей з обмеженими можливостями, зокрема людей з розладом аутистичного спектра, але й забезпечили рівні можливості та необхідні освітні втручання відповідно до потреб таких людей. Наголошується на необхідності існування багаторівневої системи, яка б забезпечила діагностику розладів аутистичного спектра на основі міжнародних стандартів, щоб такі діагнози на місцевому рівні встановлювалися своєчасно.



Рекомендація Комітету міністрів РЄ Rec2 про правовий захист осіб, які страждають психічними розладами і примусово утримуються як пацієнти (1983)⁴⁷

Згідно з означенням, наданим у ст. 1 Рекомендації, примусове затримання — це госпіталізація і затримання для лікування особи, яка страждає психічним розладом, у лікарні, іншому медичному закладі або відповідному місці, затримання не добровільне з її боку.

Зазначено, що пацієнт може бути затриманий тільки тоді, коли з причини свого психічного розладу він становить небезпеку для самого себе або для інших осіб. Рішення про затримання повинні ухвалювати судові або інші відповідні владні структури, які визначені законами. Окрім того, затримання повинно проводитися на обмежений термін і регулярно переглядатись, а пацієнт повинен мати право вимагати, щоб необхідність затримання розглядала судова влада через розумні інтервали часу.

45. URL: [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec\(2004\)10%20EM%20E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/08_Psychiatry_and_human_rights_en/Rec(2004)10%20EM%20E.pdf)

46. URL: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectId=09000016805d046f

47. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MU83313>



Рекомендація Комітету міністрів РЄ Rec (99) 4 про принципи, що стосуються правового захисту недієздатних повнолітніх осіб (1999)⁴⁸

Запропоновано 28 принципів, серед яких: повага до прав людини, гнучкість правового регулювання, публічність заходів захисту, необхідність і субсидіарність, пропорційність, першочерговість інтересів і добробуту зацікавленої особи, повага до бажань і почуттів зацікавленої особи тощо.

Урядам держав-членів рекомендується передбачити або удосконалити у своїх законодавствах положення, зокрема, про те, щоб належні заходи захисту або інші юридичні заходи, що використовуються для охорони особистих або майнових інтересів недієздатних повнолітніх осіб, були доступні в невідкладних випадках; національне законодавство має визначати, які юридично значущі дії зазначених осіб мають такий особистий характер, що їх виконання представником не можливе.



Рекомендація ПАРЄ 1235 «Психіатрія і права людини» (1994)⁴⁹

Зазначено, що лікування повинно проводитися на основі розмежування між недієздатними та психічно хворими пацієнтами, а пацієнт повинен мати вільний доступ до «захисника», незалежного від установи. Особлива увага звертається на проблеми та зловживання в психіатрії, серед яких заборона сексуальних домагань з боку терапевтів до пацієнтів, обмеження використання кімнат ізоляції, заборона проведення наукових досліджень у галузі психічного здоров'я без відома пацієнта або проти його волі.



Рекомендація ПАРЄ 818 про ситуацію з психічними захворюваннями (1977)⁵⁰

Пропонується Комітетові міністрів закликати уряди держав-учасниць вжити таких заходів:

- переглянути законодавство, яке стосується психічних захворювань;
- заснувати незалежні спеціальні суди або комісії з питань психіатричної допомоги для забезпечення права на захист осіб із психічними захворюваннями;
- забезпечити право осіб із психічними захворюваннями бути почутими в судовому процесі, у якому ухвалюються рішення щодо визнання їх недієздатними.



Саламанська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у галузі освіти осіб з особливими освітніми потребами та Рамки дій щодо освіти осіб з особливими освітніми проблемами (1994)⁵¹

Уряди держав-членів закликають до ухвалення у формі закону або політичної декларації принципу інклюзивної освіти; створення децентралізованих і спільних механізмів планування, моніторингу та оцінювання освітніх послуг для дітей і дорослих з особливими освітніми потребами; заохочування участі батьків, громад

48. URL: [https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Rec\(99\)4E.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/Rec(99)4E.pdf)

49. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/MU94378>

50. URL: https://zakononline.com.ua/documents/show/169372___169372

51. URL: http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_001-94

та організацій осіб з інвалідністю у процесах планування й ухвалення рішень, що стосуються задоволення спеціальних освітніх потреб.

ВООЗ:



Зміцнення психічного здоров'я: концепції, нові дані, практика: доповідь Всесвітньої організації охорони здоров'я, Департаменту психічного здоров'я та токсикоманії у співпраці з Вікторіанським фондом зміцнення здоров'я і Мельбурнським університетом. ВООЗ, 2005. Женева⁵²

Зокрема, психічне здоров'я означається як «стан добробуту, в якому людина може реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичайними життєвими стресами, продуктивно і плідно працювати і мати можливості робити внесок у життя своєї спільноти».



Десять базових принципів законодавства з охорони психічного здоров'я (WHO/MNH/MND/96.9): ВООЗ, 1996⁵³

Перераховано та надано опис десятих принципів щодо законодавства з охорони психічного здоров'я. Також надано рекомендації щодо впровадження їх на практиці. Базується на порівняльному аналізі національного законодавства про психічне здоров'я понад 45 країн світу.



Класифікація психічних і поведінкових розладів: Клінічний опис та вказівки з діагностики. ВООЗ, 1992⁵⁴

Психічні розлади класифіковані за 11 категоріями, а саме:

- органічні, зокрема симптоматичні, психічні розлади;
- розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин;
- шизофренія, шизотипові стани та маячні розлади;
- розлади настрою (афективні розлади);
- невротичні, пов'язані зі стресом та соматоформні розлади;
- поведінкові синдроми, пов'язані з фізіологічними розладами та фізичними факторами;
- розлади зрілої особистості та поведінкові розлади;
- розумова відсталість;
- розлади, пов'язані з психологічним розвитком;
- розлади поведінки та емоцій, які починаються здебільшого в дитячому та підлітковому віці;
- неуточнений психічний розлад.

52. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43286/9241562943_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

53. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63624/WHO_MNH_MND_96.9.pdf?sequence=1&isAllowed=y

54. URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/37958/9241544228_eng.pdf?sequence=8&isAllowed=y



Удосконалення систем охорони здоров'я та послуг для психічного здоров'я. ВООЗ, 2009⁵⁵

Цей документ містить основні інструменти для зміцнення системи психічного здоров'я в контексті загального розвитку системи охорони здоров'я. Це відповідний підсумок останніх ініціатив ВООЗ щодо покращення доступу та якості лікування та догляду за людьми з психічними розладами.



Атлас психічного здоров'я 2020. ВООЗ⁵⁶

Атлас має на меті надати актуальну інформацію про політику щодо психічного здоров'я, законодавство та фінансування, наявність та використання служб психічного здоров'я, людських ресурсів та систем збору інформації/даних.

55. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44219>

56. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/345946/9789240036703-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ДОДАТОК 2.

НАЦІОНАЛЬНЕ ЗАКОНОДАВСТВО



Цивільний кодекс України від 16.01.2003⁵⁷



Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992⁵⁸



Закон України «Про психіатричну допомогу» від 22.02.2000⁵⁹



Закон України «Про Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини» від 23.12.1997⁶⁰



Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року» від 27.12.2017 № 1018-р⁶¹



Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні» від 29.10.2013 № 931⁶²

57. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text>

58. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>

59. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text>

60. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/776/97-%D0%B2%D1%80#Text>

61. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80#Text>

62. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2205-13>



Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм первинної облікової документації та інструкцій щодо їх заповнення» від 15.09.2016 № 970⁶³



Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Правил застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, та форм первинної облікової документації» від 24.03.2016 № 240⁶⁴



Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Правил застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги» від 31.08.2017 № 992⁶⁵



Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку проведення судово-психіатричної експертизи» від 08.05.2018 № 865⁶⁶



Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Порядку надання психіатричної допомоги в стаціонарних умовах» від 07.12.2023 № 2085⁶⁷



Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні» від 29.10.2013 №931⁶⁸



Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про впровадження випуску Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78 «Охорона здоров'я»» від 29.03.2002 № 117⁶⁹

63. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1325-16#n13>

64. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0570-16#Text>

65. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1408-17#Text>

66. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0719-18#Text>

67. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0122-24#Text>

68. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2205-13#Text>

69. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0117282-02#Text>



Наказ Міністерства розвитку громад та територій України «Державні будівельні норми України. Заклади охорони здоров'я. Основні положення. ДБН В.2.2–10:2022» від 26.12.2022 № 278⁷⁰



Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положення третього речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» (справа про судовий контроль за госпіталізацією недієздатних осіб до психіатричного закладу) від 01.06.2016 у справі № 1–1/2016⁷¹



Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) положень шостого речення частини першої статті 13 Закону України «Про психіатричну допомогу» від 20.12.2018 у справі № 1–170/2018(1114/18)⁷²



Рішення Конституційного Суду України у справі за конституційним поданням Уповноваженого Верховної Ради України з прав людини щодо відповідності Конституції України (конституційності) окремих положень частини другої статті 8, другого речення частини четвертої статті 16 Закону України «Про звернення громадян» (справа про звернення осіб, визнаних судом недієздатними) від 11.10.2018 у справі № 1–124/2018(4976/17)⁷³

70. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/DBN00041?an=1>

71. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v002p710-16#Text>

72. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v013p710-18#Text>

73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v008p710-18#Text>

ДОДАТОК 3.

КЛЮЧІ ДО ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ

РОЗДІЛ I. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ

1. 4
2. 2
3. 5
4. 2
5. 4
6. 5
7. 1
8. 5
9. 2
10. 5
11. 3
12. Зокрема, жодна особа не повинна без власної вільної згоди піддаватися медичним чи науковим досліддам.
13. 2
14. 5
15. 3

РОЗДІЛ II. ЛІКУВАННЯ ТА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ТЕРАПЕВТИЧНОГО РЕЖИМУ

1. До осіб з інвалідністю належать особи зі стійкими фізичними, психічними, інтелектуальними або сенсорними порушеннями, які при взаємодії з різними бар'єрами можуть заважати їхній повній та ефективній участі в житті суспільства нарівні з іншими.
2. 5
3. 5
4. 4
5. 2
6. 3
7. 1
8. 3

- 9. 4
- 10. 2
- 11. 5
- 12. 5
- 13. 5
- 14. 4
- 15. 5

РОЗДІЛ III. ЗАСТОСУВАННЯ ОБМЕЖУВАЛЬНИХ ЗАХОДІВ (ІЗОЛЯЦІЯ ТА ГАМУВАННЯ)

- 1. 5
- 2. 5
- 3. 5
- 4. 4
- 5. 4
- 6. 4
- 7. 5
- 8. 3
- 9. 3
- 10. 4
- 11. 2
- 12. 3
- 13. 2
- 14. 5
- 15. 1

РОЗДІЛ IV. НЕОБХІДНІ МАТЕРІАЛЬНО-ПОБУТОВІ УМОВИ

- 1. 5
- 2. 5
- 3. 5
- 4. Для цілей цієї Конвенції термін «катування» означає будь-яку дію, якою будь-якій особі навмисне заподіюються сильний біль або страждання, фізичне чи моральне, щоб отримати від неї або від третьої особи відомості чи визнання, покарати її за дії, які вчинила

вона або третя особа чи у вчиненні яких вона підозрюється, а також залякати чи примусити її або третю особу, чи з будь-якої причини, що ґрунтується на дискримінації будь-якого виду, коли такий біль або страждання заподіюються державними посадовими особами чи іншими особами, які виступають як офіційні, чи з їх підбурювання, чи з їх відома, чи за їх мовчазної згоди. В цей термін не включаються біль або страждання, що виникли внаслідок лише законних санкцій, невіддільні від цих санкцій чи спричиняються ними випадково.

5. 3

6. 4

7. 5

8. 4

9. 5

10. 5

11. 5

12. 5

13. 5

14. 3

15. 5

РОЗДІЛ V. ПИТАННЯ КАДРОВОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ

1. 5

2. 5

3. 1

4. 5

5. 1

6. 5

7. 2

8. 5

9. 3

10. 5

11. 3

12. 5

13. 2

14. 2

15. 3

РОЗДІЛ VI. ЗАСОБИ ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ (ЮРИДИЧНІ ГАРАНТІЇ)

1. 1
2. 1
3. 3
4. 4
5. 3
6. 4
7. 5
8. 3
9. 5
10. 1
11. 3
12. 4
13. 2
14. 5
15. 4
16. 1
17. 5
18. 3
19. 1
20. 3

РОЗДІЛ VII. ІНШІ ЗАСОБИ ЗАХИСТУ

1. 3
2. 5
3. 2
4. 1
5. 5
6. 4
7. 5
8. 5
9. 5
10. 5

Практикум до poradника Клайва М'ю та Миколи Гнатовського «Забезпечення належної якості лікування та догляду за пацієнтами в закладах охорони психічного здоров'я в Україні» (далі — Порадник) розроблено з метою кращого опанування медичними працівниками закладів з надання психіатричної допомоги основних стандартів і підходів забезпечення догляду та лікування пацієнтів.

Практикум складається з 7 розділів, у кожному з яких містяться корисні матеріали для поглибленого вивчення тем, питання для самоконтролю, творчі завдання, тести, що слугуватимуть кращому засвоєнню проблематики. До практикуму включені додатки з описом міжнародних стандартів у сфері психіатрії і прав людини, а також національні нормативно-правові акти в цій сфері. Всі додатки супроводжуються QR-кодами, що дозволить користувачам відстежувати акти в чинній редакції при опрацюванні необхідного матеріалу. Окремий додаток містить відповіді на тести для самоперевірки здобутих знань.

Практикум буде корисний для навчального процесу в закладах вищої медичної і юридичної освіти, а також для самоосвіти керівників і працівників закладів з надання психіатричної допомоги та спеціальних закладів з надання психіатричної допомоги. Матеріали практикуму можуть використовуватись для проведення навчальних семінарів професійними асоціаціями як в медицині, так і юриспруденції.

Ірина Сенюта — доктор юридичних наук, професор, завідувачка катедри медичного права ФПДО Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, адвокатка, голова Комітету медичного і фармацевтичного права та біоетики Національної асоціації адвокатів України, членкиня правління Європейської асоціації медичного права, президентка ГО «Фундація медичного права та біоетики України». Понад 20 років працює у сфері медичного права, біоетики, прав людини, нагороджена найвищою відзнакою Національної асоціації адвокатів України «Видатний адвокат України», а також двічі орденем «Захисник адвокатури України», понад 6 років є експертом Ради Європи у сфері забезпечення прав людини у сфері охорони здоров'я. Ірина Сенюта є членкинею Науково-консультативної ради при Голові Верховної Ради України та численних робочих груп органів влади. Є авторкою близько 300 наукових праць у сфері медичного і фармацевтичного права, біоетики, права громадського здоров'я, прав людини та членкинею редакційних рад наукових журналів.

www.coe.int

Рада Європи є провідною організацією із захисту прав людини на континенті. Вона нараховує 46 держав-членів, включно з усіма державами — членами Європейського Союзу. Усі держави — члени Ради Європи приєдналися до Європейської конвенції з прав людини — договору, спрямованому на захист прав людини, демократії та верховенства права. Європейський суд з прав людини здійснює нагляд за виконанням Конвенції у державах-членах.

UKR

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE