

ИМЕНЕМ РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ
ПОСТАНОВЛЕНИЕ
КОНСТИТУЦИОННОГО СУДА РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ

**ПО ДЕЛУ ОБ ОПРЕДЕЛЕНИИ ВОПРОСА СООТВЕТСТВИЯ КОНСТИТУЦИИ
ЧАСТИ 3 СТАТЬИ 7, ЧАСТЕЙ 3 И 4 СТАТЬИ 8, ЧАСТИ 2 СТАТЬИ 17, ПУНКТА 4
ЧАСТИ 1 СТАТЬИ 19.3 ЗАКОНА РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ “О МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ, ОБСЛУЖИВАНИИ НАСЕЛЕНИЯ”, ЧАСТИ 10 СТАТЬИ 6, ЧАСТЕЙ 1 И 2
СТАТЬИ 9, СТАТЕЙ 15 И 16, ЧАСТЕЙ 2, 3 И 4 СТАТЬИ 19, ЧАСТИ 1 СТАТЬИ 22
ЗАКОНА РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ “О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ”,
ВТОРОГО АБЗАЦА ПУНКТА 4 РАЗДЕЛА 6 ПРИЛОЖЕНИЯ К ТОМУ ЖЕ ЗАКОНУ И
ЧАСТИ 2 СТАТЬИ 32 ЗАКОНА РЕСПУБЛИКИ АРМЕНИЯ “О ПРАВАХ РЕБЕНКА”
НА ОСНОВАНИИ ОБРАЩЕНИЯ ЗАЩИТНИКА ПРАВ ЧЕЛОВЕКА**

г. Ереван

17 декабря 2019 г.

Конституционный Суд в составе Г. Товмасыана (председательствующий), А. Диланяна, Ф. Тохяна, А. Туняна, А. Хачатряна (докладчик), А. Петросян,

с участием (в рамках письменной процедуры):

заявителя – Защитника прав человека А. Татояна,

привлеченного в качестве стороны-ответчика по делу официального представителя Национального Собрания – начальника Отдела правового обеспечения и обслуживания Аппарата Национального Собрания К. Мовсисяна,

согласно пункту 1 статьи 168, пункту 10 части 1 статьи 169 Конституции, части 1 статьи 23 и статьи 68 Конституционного закона “О Конституционном Суде”,

рассмотрел в открытом заседании по письменной процедуре дело “Об определении вопроса соответствия Конституции части 3 статьи 7, частей 3 и 4 статьи 8, части 2 статьи 17, пункта 4 части 1 статьи 19.3 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, части 10 статьи 6, частей 1 и 2 статьи 9, статей 15 и 16, частей 2, 3 и 4 статьи 19, части 1 статьи 22 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи”,

второго абзаца пункта 4 раздела 6 Приложения к тому же Закону и части 2 статьи 32 Закона Республики Армения “О правах ребенка” на основании обращения Защитника прав человека”.

Закон Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения” номер НО-42 принят Национальным Собранием 4 марта 1996 года, подписан Президентом Республики 4 апреля 1996 года и вступил в силу 16 мая 1996 года.

Содержание оспариваемых норм Закона гласит:

“Статья 7. Право человека на получение сведений о состоянии своего здоровья

(...)

Сведения о состоянии здоровья пациентов, не достигших 18 лет, или пациентов, признанных недееспособными, в установленном законом порядке предоставляются их законным представителям”.

“Статья 8. Согласие на медицинское вмешательство

(...)

Согласие на медицинское вмешательство за пациента, не достигшего 18 лет, или пациента, признанного недееспособным в установленном законом порядке, а также в случаях, когда состояние пациента не позволяет выразить свою волю, дается его законным представителем.

В случае отсутствия законного представителя, если медицинское вмешательство не терпит отлагательства, решение о медицинском вмешательстве, исходя из интересов пациента, принимается совещанием врачей (консилиумом), а в случае невозможности этого – врачом”.

“Статья 17. Отказ от медицинского вмешательства

(...)

Факт отказа от медицинского вмешательства с указанием возможных его последствий регистрируется в медицинских документах и заверяется пациентом или его законным представителем”.

“Статья 19.3. Обязанности медицинских работников

1. Медицинские работники обязаны:

(...)

4) информировать пациента и (или) его законного представителя о результатах исследований, касающихся его здоровья, диагнозе и методах лечения заболевания, о связанных с этим рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и результатах лечения.

(...)

Закон Республики Армения “О психиатрической помощи” номер НО-80-Нпринят Национальным Собранием 25 мая 2004 года, подписан Президентом Республики 19 июня 2004 года и вступил в силу 30 августа 2004 года.

Содержание оспариваемых норм Закона гласит:

“Статья 6. Права лиц с психическими расстройствами

(...)

10. Право на обращение в психиатрическую организацию для лечения, обследования и выписки, а также права, предусмотренные пунктами 12-13 и 18 части 3 настоящей статьи, осуществляются законным представителем ребенка с психическим расстройством”.

“Статья 9. Внебольничная психиатрическая помощь и диспансерное наблюдение

1. Исходя из медицинских показаний, психиатрические организации в случае обращения лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя амбулаторно предоставляют лицу медицинскую консультацию, проводят освидетельствование либо диагностику или лечение.

2. Лицу с хроническими психическими расстройствами на основании его заявления или заявления его законного представителя предоставляется диспансерная внебольничная психиатрическая помощь, куда входят учет и постоянное наблюдение и лечение или социальная реабилитация либо психиатрическое освидетельствование.

(...)

“Статья 15. Согласие на лечения

1. Лечение лица с психическим расстройством проводится на основании его письменного заявления или письменного заявления его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных в части 3 настоящей статьи.

2. Врач обязан предоставить лицу, страдающему психическим расстройством, или его законному представителю информацию о характере психического расстройства, цели предлагаемого лечения, методологии, продолжительности, а также побочных эффектах и ожидаемых результатах. По предоставленной информации в медицинской документации (в амбулаторной карте или в истории болезни) делается запись.

3. Лечение лица, страдающего психическим расстройством, может проводиться без его согласия или согласия его законного представителя только при применении предусмотренных

законом принудительных мер медицинского характера, а также при недобровольной госпитализации”.

“Статья 16. Отказ от лечения

1. Лицо, страдающее психическим расстройством, или его законный представитель имеют право отказаться от предлагаемого лечения или прекратить его, за исключением случаев, предусмотренных частью 3 статьи 15 настоящего Закона.

2. Лицу, отказывающемуся от лечения, либо его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия прекращения лечения.

3. Отказ от лечения с указанием сведений о возможных последствиях прекращения лечения оформляется записью в медицинской документации за подписью отказавшегося от лечения лица или его законного представителя и врача-психиатра”.

“Статья 19. Психиатрическое обследование

(...)

2. Врач, проводящий психиатрическое обследование, обязан представиться обследуемому или его законному представителю как психиатр и сообщать о характере и последствиях обследования.

3. Психиатрическое обследование проводится с согласия обследуемого или его законного представителя после предоставления им полной информации о состоянии больного и характере обследования.

4. Психиатрическое обследование может быть проведено без согласия обследуемого или его законного представителя только в тех случаях, когда обследуемый, исходя из его психического состояния, не может свободно выразить свою волю и не имеет законного представителя”.

“Статья 22. Порядок недобровольной госпитализации

1. Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано без его согласия или без согласия его законного представителя после обязательного обследования психиатрической комиссией, если:

1) представляет опасность для себя или окружающих лиц, или

2) непроведение или прекращение лечения может привести к ухудшению здоровья больного.

(...)”.

Приложение

VI. УВЕДОМЛЕНИЕ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОБ ИХ ПРАВАХ В ПСИХИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ

4. (...)

Лечащий врач или врач приемного отделения либо заведующий отделением делает запись в медицинской карте лица, страдающего психическим расстройством, за его подписью или подписью его законного представителя (если лицо признано недееспособным или ограниченно дееспособным или если лицо является несовершеннолетним)”.

Закон Республики Армения “*О правах ребенка*” номер НО-59 принят Национальным Собранием 29 мая 1996 года, подписан Президентом Республики 31 мая 1996 года и вступил в силу 27 июня 1996 года.

Содержание оспариваемых норм Закона гласит:

“Статья 32. Защита прав ребенка в специальных воспитательных или психиатрических учреждениях

(...)

Ребенок может быть госпитализирован в психиатрическое учреждение без согласия законного представителя только по решению суда в случаях и порядке, предусмотренных законом.

(...)”.

Поводом к рассмотрению дела явилось зарегистрированное в Конституционном Суде 30 мая 2019 года обращение Защитника прав человека.

Изучив обращение, письменное объяснение стороны-ответчика, проанализировав касающиеся настоящего дела законы, а также другие имеющиеся в деле документы, Конституционный Суд **УСТАНОВИЛ:**

1. Позиция заявителя

Заявитель считает, что несовершенство оспариваемых правовых регулировок ставит под угрозу ряд основополагающих конституционных прав детей и недееспособных лиц с ограниченными возможностями, обусловленными их личностными особенностями.

Согласно заявителю, законодательные положения, являющиеся предметом рассмотрения в той части, по которой не учитывают мнение недееспособных

совершеннолетних лиц по вопросам осуществления медицинского вмешательства в отношении них или их лечения, фактически предусматривают возможность без согласия лица, на основании заявления его законного представителя подвергать человека медицинскому вмешательству, оказывать медицинскую помощь и услуги, организовывать и осуществлять лечение лиц с проблемами психического здоровья, внебольничные медицинские консультации, освидетельствование, диагностику и лечение, а также диспансерное наблюдение и внебольничную психиатрическую помощь и психиатрическое обследование. То есть в качестве условия для согласия лица на медицинское вмешательство вполне достаточно согласия законного представителя без реального, осознанного волеизъявления того человека, в отношении которого будет проводиться медицинское вмешательство.

Заявитель также утверждает, что нет четкого разделения, в каких именно случаях лечение проводится с письменного согласия лица с психическим расстройством, а в каких случаях – с письменного согласия его законного представителя.

В дополнение к вышеизложенному заявитель также отмечает, что даже на уровне законодательного принципа не закреплено, что желательно получение согласия признанного недееспособным лица как пациента непосредственно подвергающегося влиянию медицинского вмешательства: отсутствует какой-либо механизм вовлечения таких пациентов в медицинский процесс в соответствии с их восприятием и способностью принимать решения, между тем, согласно заявителю, закрепление на законодательном уровне в силу факта недееспособности лица согласия его законного представителя как косвенного волеизъявления лица позволяет избежать требования реализации пациентом своих прав лично и выражения личного согласия или несогласия.

По мнению заявителя, оспариваемые регулирования в аспекте принудительной госпитализации лица в психиатрическое учреждение не обеспечивают права, гарантированные статьями 25-29 Конституции и статьями 3 и 5 Конвенции о защите прав человека и основных свобод.

Заявитель считает, что помимо ознакомления законного представителя недееспособного пациента с информацией о состоянии здоровья пациента или с другой медицинской информацией, проблематичным является и то, что согласно действующим правовым регулированиям, факт отказа от медицинского вмешательства с указанием возможных последствий фиксируется в медицинской документации и заверяется пациентом

или его законным представителем, а также об объяснении лицу, страдающему психическим расстройством, его прав лечащий врач или врач приемного отделения либо заведующий отделением делает записать в медицинской карте лица, страдающего психическим расстройством, за его подписью или подписью его законного представителя (если лицо признано недееспособным или ограничено дееспособным или если лицо является несовершеннолетним).

Согласно заявителю, получается, что если лицо признано недееспособным или ограничено дееспособным, то с состоянием здоровья, а также с правами последнего знакомят не его, а его законного представителя, то есть основная составляющая информированного согласия пациента, а именно быть уведомленным об этом, уже игнорируется в силу закона, в результате чего во всех вышеупомянутых случаях мнения лиц с проблемами психического здоровья не принимается во внимание при принятии решения относительно них.

Согласно заявителю, в отношении совершеннолетнего недееспособного лица мера защиты может быть установлена только с его полного и добровольного согласия. В тех случаях, когда необходимо установление защитной меры, она должна соответствовать степени недееспособности лица и быть приспособленной к индивидуальным обстоятельствам и потребностям лица, по возможности необходимо определить прошлые и настоящие желания и чувства лица, которые должны быть учтены и удостоены уважения.

Подводя итог вышеизложенному, заявитель считает, что оспариваемые правовые регулирования:

- в аспекте принудительной госпитализации лица в психиатрическое учреждение не гарантируют закрепленное статьей 27 Конституции право на личную свободу;
- подлежат оспариванию с точки зрения принципа соразмерности, установленного статьей 78 Конституции, поскольку ограничения в указанных регулированиях не равноценны ограничиваемому основному праву и не вытекают из его цели;
- проблематичны с точки зрения статьи 80 Конституции, поскольку по разным причинам полностью лишают лиц с инвалидностью возможности осуществлять свои права, в том числе вообще не позволяют им участвовать в вопросах, связанных с лишением их свободы или медицинским вмешательством и лечением;
- будучи проблематичными с двух точек зрения, нарушают установленное статьей 25 Конституции право на психическую неприкосновенность, которое является одним из

основных прав человека и суть которой незыблема, более того, согласно статье 75 Конституции для осуществления основных прав и свобод законами устанавливаются организационные механизмы и процедуры, необходимые для их эффективного осуществления;

- проблематичны с точки зрения статьи 81 Конституции, поскольку противоречат ряду международных правовых актов и правовым позициям Европейского суда по правам человека.

В части неучета мнения несовершеннолетних в вопросах, связанных с медицинским вмешательством и их лечением, заявитель констатирует, что в рамках осуществления права на защиту здоровья несовершеннолетних с проблемами психического здоровья Закон Республики Армения “О психиатрической помощи” предусматривает возможность без получения согласия на то лица на основании заявления его законного представителя проводить лечение, обследование, производить выписку, а также давать согласие и на любом этапе отказываться от методов и средств лечения (пункт 10 статья 6). В соответствии с действующими регулированиями без учета мнения или согласия лица, не достигшего 18 лет, с согласия его законного представителя предусмотрена возможность подвергать лицо медицинскому вмешательству. В случае невозможности получения согласия законного представителя или его отсутствия может возникнуть тупиковая ситуация.

Заявитель констатирует, что в результате вышеперечисленные основополагающие права могут быть осуществлены законным представителем ребенка без заслушивания ребенка и учета его мнения.

Анализируя закрепленное в части 2 статьи 32 Закона Республики Армения “О правах ребенка” положение, согласно которому ребенок может быть госпитализирован в психиатрическое учреждение без согласия законного представителя только по решению суда в случаях и порядке, предусмотренных законом, заявитель считает, что для лечения несовершеннолетних требуется только согласие законного представителя и госпитализация несовершеннолетнего не становится предметом судебного контроля, независимо от возраста последнего, его способности выражать свое мнение и деятельности законного представителя в интересах несовершеннолетнего, в результате чего для стационарного обследования и лечения достаточно только согласия законного представителя несовершеннолетнего.

Кроме того, заявитель отмечает, что право на получение информации, являющееся важнейшим предусловием для того, чтобы ребенок был заслушан, ограничено Законом

Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, в части 3 статьи 7 которого императивно установлено, что сведения о состоянии здоровья пациентов, не достигших 18 лет, предоставляются их законным представителям, следовательно, не предусмотрена возможность предоставление этой информации пациентам, именно вследствие чего нарушается конституционное право ребенка быть услышанным.

В дополнение к вышеизложенному заявитель считает, что вопрос неконституционности регулирований, ограничивающих права совершеннолетних недееспособных лиц, с той же неправомерной логикой закреплен также в случае несовершеннолетних, между тем как, согласно заявителю, в отношении детей должны применяться не только конституционные и международно-правовые всеобщие гарантии обеспечения прав личности, но и касающиеся детей особые принципы– требования учета приоритета наилучших интересов ребенка, того, чтобы он был услышанным и его развивающихся возможностей.

Подводя итог представленным позициям, заявитель констатирует, что оспариваемые законодательные регулирования относительно несовершеннолетних противоречат не только конституционным правам, гарантированным каждому, но и статье 37 Конституции, согласно которой ребенок имеет право свободно выражать свое мнение, которое в соответствии с возрастом и уровнем зрелости ребенка учитывается в касающихся его вопросах. В вопросах, касающихся ребенка, интересам ребенка должно быть уделено первоочередное внимание.

2. Позиции ответчика

Ответчик считает, что настоящий конституционно-правовой спор следует рассматривать в контексте конституционно-правовых требований в отношении права на физическую и психическую неприкосновенность, личной свободы, защиты личных данных, прав ребенка, принципов соразмерности и определенности.

Согласно ответчику, законодатель, установив оспариваемые регулирования, прежде всего взял за основу право на личную свободу и неприкосновенность, где в качестве правовой базы признал тот наиболее важный правовой компонент, что право на личную свободу и неприкосновенность является физической свободой человека – естественным правом человека с момента рождения, в более широком смысле – физической и духовно-нравственной неприкосновенностью человека.

По мнению ответчика, законодатель, установив рамки соответствующих полномочий, осуществляемых законным представителем вместо лица, признанного недееспособным или ограниченно дееспособным (в том числе ребенка), в связи с состоянием здоровья последнего, в частности, закрепил принцип, по которому представители лиц (в том числе ребенка) с проблемами психического здоровья руководствуются исключительно первоочередностью интересов и прав этого лица.

Ответчик констатирует, что законодатель четко установил, что ребенок может быть госпитализирован в психиатрическое учреждение без согласия законного представителя только по решению суда в случаях и порядке, предусмотренных законом.

Следовательно, оспариваемые правовые положения, по убеждению ответчика, созвучны правовым составляющим как принципа определенности правового акта, так и принципов соразмерности и предсказуемости.

Сравнивая правовые позиции, изложенные в Постановлениях Конституционного Суда ПКС-827 и ПКС-913, ответчик считает очевидным, что применив ограничения к лицу, признанному недееспособным или ограниченно дееспособным (с согласия его представителя), с целью его лечения, учредитель Конституции в то же время предоставил выбор форм лишения свободы в целях и по основаниям в нем отраженных на усмотрение законодателя, никоим образом не предопределяя, какие процедурные меры применимы в каждом конкретном случае или для достижения конкретной цели.

Следовательно, по убеждению ответчика, правовые положения, ставшие предметом настоящего конституционно-правового спора, созвучны и вытекают из конституционно-правовых требований физического и психического иммунитета, личной свободы, прав ребенка, принципов пропорциональности и определенности.

3. Позиции Правительства Республики Армения

Обращаясь к анализу оспариваемых правовых регулирований, Правительство констатировало: "... поднятые в обращении вопросы приемлемы для Правительства РА. В частности, участие в реализации прав несовершеннолетних, имеющих проблемы с психическим здоровьем, или недееспособных лиц на получение информации о состоянии своего здоровья или на дачу согласия на медицинское вмешательство или отказ от него нельзя

обуславливать их статусом, однако исходя из особенностей их статуса, необходимо установить четкие регулирования”.

Одновременно в объяснении Правительства говорится: “Министерство здравоохранения в настоящее время внесло в Правительство законопроект о внесении изменения в Закон Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, и рассматривается вопрос о закреплении в указанном законопроекте механизмов судебного контроля в случае госпитализации в психиатрическое учреждение и лечения недееспособных лиц и несовершеннолетних с учетом их мнения и с согласия их законного представителя”.

В выводах объяснения Правительство констатировало: “... В законопроекте о внесении изменения в Закон Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, уже предусмотрено право ребенка, достигшего 16 лет, на информированное согласие при наличии определенных условий”.

4. Обстоятельства, подлежащие установлению в рамках дела

Конституционный Суд констатирует, что оспариваемые по настоящему делу нормы непосредственно касаются основных прав, закрепленных в статьях 25 и 37 Конституции, – правомерности ограничения права на физическую и психическую неприкосновенность и надлежащего осуществления права ребенка свободно выражать свое мнение.

В связи с этим в рамках настоящего дела Конституционный Суд, оценивая конституционность оспариваемых норм, считает необходимым, в частности, выяснить следующее:

гарантируют ли оспариваемые правовые регулирования с точки зрения статей 25 и 37 Конституции право на физическую и психическую неприкосновенность и право ребенка свободно выражать свое мнение?

4.1. Конституционный Суд считает необходимым обратиться к части 3 статьи 7, частям 3 и 4 статьи 8, части 2 статьи 17, пункту 4 части 1 статьи 19.3 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, части 10 статьи 6, частям 1 и 2 статьи 9, статьям 15 и 16, частям 2, 3 и 4 статьи 19, части 1 статьи 22 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи”, к второму абзацу пункта 4 раздела 6 Приложения к тому же Закону и части 2 статьи 32 Закона Республики Армения “О правах ребенка” в рамках контент-анализа правовых регулирований, установленных частями 1 и 2 статьи 25 и частью 1

статьи 37 Конституции, исходя из общей логики реализации прав лица с его согласия на медицинское вмешательство и на получение информации о состоянии своего здоровья, соблюдения требований по обеспечению для несовершеннолетних и лиц, признанных недееспособными, информированного добровольного согласия и надлежащего участия в проводимом в отношении них медицинском вмешательстве, а также требования надлежащего гарантирования прав ребенка с психическим расстройством, с тем условием, что возраст и уровень зрелости ребенка, характер его психического расстройства, а также характер психического расстройства лица, признанного недееспособным, позволяют, чтобы указанные лица могли выразить свою волю и осознавали характер и последствия проводимого медицинского вмешательства.

Согласно частям 1 и 2 статьи 25 Конституции “1. Каждый имеет право на физическую и психическую неприкосновенность.2. Право на физическую и психическую неприкосновенность может быть ограничено только законом – в целях государственной безопасности, предупреждения или раскрытия преступлений, защиты общественного порядка, здоровья и нравственности или основных прав и свобод других лиц”.

Таким образом, любое вмешательство в указанное право может иметь место исключительно по основаниям, предусмотренным в части 2 статьи 25 Конституции с соблюдением требования соразмерности подобного вмешательства. Во всех остальных случаях медицинское вмешательство может проводиться только с согласия лица, подвергающегося подобному вмешательству.

Конституционное требование осуществлять медицинское вмешательство вправе на физическую и психическую неприкосновенность исключительно с согласия лица, подвергаемого подобному вмешательству, относится к тем случаям, когда лицо осознает состояние своего психического здоровья, четко понимает и предвидит возможные последствия для своего психического здоровья в случае медицинского вмешательства или невмешательства.

Ситуация меняется, когда лицо из-за определенных проблем с психическим здоровьем полностью или в некоторой степени не способно осознавать свое психическое состояние, четко понимать и предвидеть возможные последствия для его психической неприкосновенности в случае медицинского вмешательства или невмешательства. В таких ситуациях лицо не может самостоятельно и полноценно осуществлять свои основные права, и

вместо него эти права осуществляет законный представитель. Однако полное осуществление законным представителем прав лица с проблемами психического здоровья не может считаться оправданным во всех тех случаях, когда лицо не полностью лишено способности осознавать состояние своего психического здоровья, четко понимать и предвидеть возможные последствия в случае медицинского вмешательства или невмешательства и влияния этого на его психическое здоровье.

То есть в случае необходимости медицинского вмешательства и посягательства на психическую неприкосновенность, **задачей законного представителя должно быть содействие лицу, имеющему проблемы с психическим здоровьем, в той мере, в какой последний не способен осознавать состояние своего психического здоровья, четко понимать и предвидеть возможные последствия в случае медицинского вмешательства или невмешательства и влияния этого на его психическое здоровье.**

4.2. Согласно части 1 статьи 37 Конституции “ребенок имеет право свободно выражать свое мнение, которое в соответствии с возрастом и уровнем зрелости ребенка учитывается в касающихся его вопросах”. Учредитель Конституции поставил четкое требование, чтобы гарантировать правовую возможность свободного выражения ребенком своего мнения по любому вопросу. Однако это мнение в соответствии с возрастом и уровнем зрелости ребенка обязательно должно учитываться только в тех случаях, когда вопрос касается именно ребенка.

То есть из конституционной формулировки “в соответствии с возрастом и уровнем зрелости ребенка” следует, что степень, в которой мнение ребенка является решающим, зависит от конкретных обстоятельств: от возраста и уровня зрелости ребенка, который может отличаться у разных людей. Поэтому в каждом конкретном случае необходимо оценить возраст и уровень зрелости ребенка, чтобы можно было оценить его способность осознавать свое психическое здоровье, четко понимать и предвидеть возможные последствия в случае медицинского вмешательства или невмешательства и влияния этого на его психическую неприкосновенность.

При регулировании права на психическую неприкосновенность лиц, в установленном законом порядке признанных недееспособными или не достигших 18 лет, законы должны устанавливать организационные механизмы и процедуры, необходимые для эффективного осуществления этого права, с учетом того, чтобы не нарушить являющееся частью принципа

соразмерности ограничения прав требование **необходимости** избранных для ограничения мер для достижения цели, установленной Конституцией.

Все вышеперечисленные требования должны быть выполнены в контексте реализации как права лица быть подвергнутым медицинскому вмешательству с его согласия, так и права лица на получение сведений о состоянии своего здоровья.

4.3. Особенности правовой защиты признанных недееспособными лиц с проблемами психического здоровья, в том числе детей, отводится важное значение также в ряде международных правовых документов.

Так, в Приложении к Резолюции Генеральной Ассамблеи ООН номер 46/119 от 17 декабря 1991 года “Защита психически больных лиц и улучшение психиатрической помощи” установлены принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, которые непосредственно касаются основных вопросов предмета рассмотрения.

В соответствии с ними, в частности:

а) не допускается никакой дискриминации на основании психического заболевания, исключается любое отличие, исключение или предпочтение, следствием которого является отмена или затруднение равного пользования международно признанными гражданскими, политическими, экономическими, социальными и культурными правами (Принцип 1);

б) уход за каждым пациентом и его лечение обсуждается с пациентом и регулярно пересматривается (Принцип 9);

в) лечение каждого пациента должно быть направлено на сохранение и развитие автономности личности (Принцип 9);

г) никакое лечение не может назначаться пациенту без его осознанного согласия, за исключением особо установленных случаев (Принцип 11);

д) любой пациент, содержащийся в психиатрическом учреждении, имеет право на полное уважение его повсеместного признания в качестве субъекта права (Принцип 13);

е) пациент, его законный представитель и опекун должны иметь право присутствовать на любом слушании, участвовать в нем и быть заслушанными (Принцип 18);

ё) каждый пациент (в том числе и бывший пациент) имеет право подать жалобу в соответствии с процедурами, определенными во внутригосударственном законодательстве (Принцип 21).

В то же время необходимо учитывать, что согласно Принципу 23 указанной Резолюции, государства должны осуществлять настоящие Принципы с помощью соответствующих законодательных, судебных и административных мер, мер в области образования и других мер, которые они периодически пересматривают.

Эти фундаментальные подходы лежат также в основе Конвенции ООН от 13 декабря 2006 года “О правах инвалидов”. В частности, согласно пункту d) статьи 25 указанной Конвенции, государства обязаны предоставлять инвалидам, в том числе лицам с психическими и интеллектуальными нарушениями, медицинские услуги на основе их свободного и информированного согласия.

Выполнение требований упомянутых и иных норм Конвенции подразумевает, что государства в рамках предоставления психиатрических услуг обязаны посредством законодательных реформ обеспечить инвалидам возможность принимать решения на основе их свободного и информированного согласия.

Отдельные регулирования международной правовой защиты прав признанных недееспособными лиц, имеющих проблемы с психическим здоровьем, в том числе детей, закреплены в актах Парламентской Ассамблеи и Комитета министров Совета Европы. В частности, согласно пункту 17 рекомендации Парламентской Ассамблеи Совета Европы от 8 октября 1977 года номер 818 (1977) “О положении психически больных”, лицо, проходящее лечение по причине психического заболевания, имеет право быть выслушанным.

А в рекомендации Комитета министров Совета Европы от 23 февраля 1999 года номер R(99) 4 “Относительно принципов правовой защиты совершеннолетних недееспособных лиц” установлены принципы правовой защиты совершеннолетних недееспособных лиц. Согласно упомянутым принципам, в частности:

1) меры правовой защиты совершеннолетних недееспособных лиц не должны автоматически лишать лицо права выражать согласие или отказываться от любого вмешательства в области здоровья или возможности принимать иные решения личного характера в любое время, когда лицо способно совершать такие действия (Принцип 3);

2) мера защиты может назначаться при полном и свободном согласии совершеннолетнего недееспособного лица (Принцип 5);

3) в тех случаях, где необходимо применение меры защиты, она должна быть пропорциональна степени дееспособности лица и соответствовать его индивидуальным обстоятельствам и потребностям (Принцип 6);

4) при назначении или осуществлении меры защиты совершеннолетнему недееспособному лицу необходимо, насколько это возможно, выяснять его прошлые и настоящие желания и чувства, а также учитывать и уважать таковые;

5) лицо, представляющее интересы либо оказывающее помощь совершеннолетнему недееспособному лицу, должно предоставить ему должную информацию, в особенности в отношении любых важных решений, затрагивающих его интересы, для того, чтобы заинтересованное лицо могло выразить свое мнение (Принцип 9);

б) в тех случаях, когда пациент, даже при условии применения к нему меры защиты, фактически обладает способностью дать свободное информированное согласие на конкретное вмешательство в сфере здоровья, такое вмешательство может осуществляться только на основе его согласия. Согласие должно испрашиваться лицом, уполномоченным на осуществление вмешательства (Принцип 22);

7) в тех случаях, когда пациент фактически не обладает способностью дать свободное информированное согласие на конкретное вмешательство, осуществление такого вмешательства, тем не менее, возможно при условии, что оно осуществляется ради его непосредственной пользы, и получено согласие его представителя, органа или лица, предусмотренного законом (Принцип 22);

8) если государство не применяет положения Принципа 22, необходимо, тем не менее, приложить усилия, чтобы получить согласие такого совершеннолетнего лица, если оно фактически обладает способностью дать его (Принцип 23).

Помимо этого, согласно рекомендации Комитета министров Совета Европы от 22 февраля 1983 года номер R(83)2 по правовой защите недобровольно госпитализированных лиц с психическими расстройствами, был выдвинут тот подход, что данные лица имеют право быть незамедлительно проинформированными о своих правах. В частности:

а) пациент должен иметь право опротестовать решение относительно госпитализации в психиатрическую больницу, более того, лицо, обязанностью которого является ухаживать за пациентом, чтобы решить, стоит ли обращаться в суд или нет, должно быть назначено

соответствующими властями без ограничения права подать прошение от любого другого заинтересованного лица (пункт 2 статьи 4);

б) в психиатрическом учреждении лицу должна быть обеспечена возможность быть персонально заслушанным судьей, даже в тех случаях, когда лицо помещается в данное учреждение на ограниченный срок, и необходимость этого должна периодически пересматриваться (пункт 3 статьи 4);

в) пациент с обоснованной периодичностью может требовать пересмотра судом необходимости помещения в психиатрическое учреждение. В то же время Помещение может быть прервано в любой момент решением врача или компетентного органа власти, действующего по собственной инициативе, или по запросу пациента или другого заинтересованного лица (статья 8).

Еще в одной рекомендации Комитета министров Совета Европы номер R(2004)10 “Относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическим расстройством: установлено:

1) люди с психическими расстройствами должны иметь возможность осуществлять все свои гражданские и политические права. Любое ограничение на осуществление этих прав должно соответствовать положениям Конвенции о защите прав человека и основных свобод и не должно быть основано исключительно на том факте, что лицо страдает психическим расстройством (часть 2 статьи 4);

2) при принятии решения о госпитализации и лечении (принудительном или непринудительном) несовершеннолетнего необходимо учитывать мнение самого несовершеннолетнего и рассматривать его как фактор, значение которого растет в зависимости от его возраста и уровня зрелости (часть 2 статьи 29).

Таким образом, в контексте оспариваемых правовых регулирований Конституционный Суд констатирует, что сопоставительный анализ регулирований, закрепленных в вышеупомянутых международно-правовых документах, свидетельствует, что:

1) нормативные регулирования, гарантирующие основное право на физическую и психическую неприкосновенность, должны быть направлены на создание предпосылок надлежащей реализации **права лица на медицинское вмешательство с его согласия и права лица на получение информации о состоянии своего здоровья;**

2) на основании эффективной реализации права на доступ к медицинской информации в ходе осуществления в отношении несовершеннолетних и признанных недееспособными лиц медицинского вмешательства должно быть гарантировано их надлежащее участие при строгом соблюдении требования их информированного согласия;

3) в рамках медицинского вмешательства права ребенка с психическим расстройством должны быть надлежащим образом гарантированы законом, если возраст ребенка и характер психического расстройства позволяют ему выразить свою волю и осознать природу и последствия осуществляемого в отношении него медицинского вмешательства.

Несмотря на то, что вышеупомянутые международно-правовые документы отмечают важность право признанного недееспособным лица с проблемами психического здоровья, в том числе ребенка, быть услышанным, когда лицо фактически способно дать согласие на медицинское вмешательство, тем не менее в контексте упомянутых международно-правовых актов особое значение отводится также праву того лица быть услышанным, получение согласия которого на основании его фактической неспособности дать согласие, не является обязательным, но в этом случае для надлежащей реализации его прав обязательным условием является принятие во внимание желания и мнения, выраженных им ранее.

Обращаясь к национальному опыту по обеспечению надлежащего участия несовершеннолетних и признанных недееспособными лиц в ходе осуществления в их отношении медицинского вмешательства с их информированного согласия, Конституционный Суд выделяет следующие критерии, установленные Европейским судом по правам человека:

а) факт недееспособности не обязательно означает, что он не способен реально воспринимать свое состояние (Постановление от 27 июня 2008 года по делу *Shtukaturov v. Russia*, жалоба номер 44009/05, §108);

б) любое средство защиты, по возможности, должно отражать желания лиц, способных выразить свою волю. Игнорирование их мнения может привести к злоупотреблению правами уязвимых лиц и к препятствующим этому ситуациям. Именно поэтому без предварительной консультации с заинтересованным лицом любое примененное средство, как правило, потребует тщательного изучения (Постановление от 17 января 2012 года по делу *Stanev v. Bulgaria*, жалоба номер 36760/06, § 153);

в) в некоторых ситуациях желания людей с психическими расстройствами могут быть на законных основаниях заменены желаниями другого человека, действующего в контексте способа защиты, и иногда сложно оценить реальные желания или предпочтения заинтересованных лиц (Постановление от 17 января 2012 года по делу *Stanev v. Bulgaria*, жалоба номер 36760/06, § 130);

г) участие в судебном процессе через законного представителя не дает лицу полной гарантии реализации этого права, и лицо становится полностью зависимым от своего законного представителя (Постановление от 14 февраля 2012 года по делу *D.D. v. Lithuania*, жалоба номер 13469/06, § 166);

д) несмотря на факт признания лица недееспособным и на обстоятельство лишения его свободы по требованию его представителя, если человек может высказать свое мнение, ему необходимо предоставить возможность оспорить в суде правомерность лишения его свободы посредством отдельного юридического представительства (Постановление от 14 февраля 2012 года по делу *D.D. v. Lithuania*, жалоба номер 13469/06, § 166);

е) чтобы лишение свободы лица с психическими проблемами было законным, необходимо выполнение трех основных требований: а) лишение свободы лиц с психическими расстройствами допускается только в том случае, если психическое расстройство констатируется на основании объективных критериев, связанных со здоровьем; б) если больной, в зависимости от характера или тяжести психического расстройства, представляет серьезную опасность для других людей или существует угроза для него самого; в) лишение свободы может продолжаться только до тех пор, пока сохраняется обосновывающее его психическое расстройство (Постановление от 24 октября 1979 года по делу *Winterwerp v. The Netherlands*, жалоба номер 6301/73);

ё) ограничения в отношении недееспособных лиц не должны вести к искажению сути права: подобные ограничения должны преследовать правомерную цель, а также необходим разумный баланс между применяемыми средствами и преследуемой целью (Постановление от 2 мая 2013 года по делу *Zagidullina v. Russia*, жалоба номер 11737/06).

4.4. Из комплексного анализа оспариваемых положений и закрепляющих их законов следует:

1) законодательные формулировки касаются несовершеннолетних и детей в возрасте до 18 лет, в установленном законом порядке признанных недееспособными, а также лиц с

психическими расстройствами, которые наделены правами лично или посредством законного представителя получать информацию о состоянии своего здоровья и лечении, обращаться с просьбой о медицинском вмешательстве, соглашаться на медицинское вмешательство или отказываться от него;

2) сведения о состоянии здоровья больных, не достигших 18 лет, или больных, признанных недееспособными в установленном законом порядке, предоставляются исключительно их законным представителям (часть 3 статьи 7 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”);

3) согласие на медицинское вмешательство за больного, не достигшего 18 лет, или больного, признанного недееспособным в установленном законом порядке, а также в случаях, когда состояние больного не позволяет выразить свою волю, дается его законным представителем (часть 3 статьи 8 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”);

4) в случае отсутствия законного представителя несовершеннолетнего или лица, признанного недееспособным, решение о медицинском вмешательстве, исходя из интересов больного, принимается совещанием врачей (консилиумом), а в случае невозможности этого – врачом (часть 4 статьи 8 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”);

5) факт отказа от медицинского вмешательства регистрируется в медицинских документах и заверяется больным или его законным представителем (часть 2 статьи 17 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”);

6) медицинские работники обязаны информировать пациента и (или) его законного представителя о его здоровье или о медицинском вмешательстве и ходе лечения (пункт 4 части 1 статьи 19.3 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”);

7) право на лечение, обследование ребенка с психическим расстройством и обращение в психиатрическую организацию предоставлено его законному представителю, а вопросы, связанные с лечением или отказом от лечения, должны быть согласованы с ребенком или его законным представителем (часть 10 статьи 6, части 1-2 статьи 9, статьи 15, 16 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи”);

8) психиатрическое обследование или уведомление о правах обследуемого может осуществляться без согласия обследуемого либо с согласия обследуемого или его законного представителя (части 3-4 статьи 19 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи”, второй абзац пункта 4 раздела VI Приложения);

9) лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано психиатрической комиссией без его согласия или согласия его законного представителя, если представляет опасность для себя или других лиц, либо непроведение лечения или прекращение лечения может ухудшить здоровье больного (часть 1 статьи 22 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи”);

10) ребенок может быть госпитализирован в психиатрическое учреждение без согласия законного представителя только по решению суда в случаях и порядке, предусмотренных законом (часть 2 статьи 32 Закона Республики Армения “О правах ребенка”).

Анализируя соответствующие нормы законов, регулирующих отношения, связанные с определением условий согласия на предоставляемую несовершеннолетним или лицам, признанным недееспособными, медицинскую помощь и услуги, а также регулирующих их волеизъявление в процессе оказания психиатрической помощи или согласие на медицинское вмешательство, Конституционный Суд отмечает, что в рамках относимого законодательства **пациенты, не достигшие 18 лет или признанные недееспособными в установленном законом порядке, в аспекте проведения медицинского вмешательства приравниваются к пациентам, чье состояние не позволяет им выражать свою волю, и вместо них согласие дают их законные представители.**

С другой стороны, следует подчеркнуть, что законодатель не рассматривал лиц моложе 18 лет или лиц, признанных недееспособными в установленном законом порядке, как пациентов, состояние которых не позволяет им выражать свою волю. То есть согласно этой логике, хотя состояние лица и может позволить ему выразить свою волю, однако в силу того факта, что ему меньше 18 лет или что оно признано недееспособным в установленном законом порядке, лицо лишается возможности выразить свою волю. Между тем такой чисто механический подход не может соответствовать вышеупомянутым конституционным требованиям.

Кроме того, в соответствии с законодательством Республики Армения лица в возрасте до 18 лет могут иметь определенные права и обязанности. Так, например, в рамках уголовного

законодательства уголовная ответственность за некоторые преступления наступает с 14 лет, а в рамках гражданского законодательства несовершеннолетние в возрасте до 14 лет имеют право совершать определенные операции; несовершеннолетний, достигший 16-летнего возраста, может быть признан полностью дееспособным, если он работает по трудовому договору или если с согласия родителей, усыновителей или опекунов занимается предпринимательской деятельностью, а в тех случаях, когда закон разрешает вступать в брак до восемнадцати лет, лицо, достигшее шестнадцати лет, может приобрести полную дееспособность.

В то же время Конституционный Суд отмечает, что хотя требование предоставления признанному недееспособным совершеннолетнему лицу медицинской помощи и услуг, а также принятие во внимание воли последнего в процессе оказания ему психиатрической помощи и закреплено законодательно, однако на практике это часто не учитывается в силу определенной законом альтернативы, например, по согласию законного представителя лица, в качестве достаточного условия, в случае несовершеннолетнего или пациента, признанного недееспособным в установленном законом порядке, или в тех случаях, когда состояние пациента не позволяет ему выразить свою волю.

Кроме того, в оспариваемых положениях условие согласия лица на медицинское вмешательство удовлетворяется согласием его законного представителя, без реального, осознанного волеизъявления пациента. Эти положения закрепляют безотлагательные случаи в тех обстоятельствах, когда речь идет о лечении признанных недееспособными, страдающих психическими расстройствами лиц, о медицинских консультациях или медицинской экспертизе либо диагностики или лечении в психиатрических учреждениях во внебольничной форме, об амбулаторной внебольничной психиатрической помощи по заявлению лица или его законного представителя.

То есть на практике не предусмотрено, в каких случаях лечение осуществляется с письменного согласия лица, страдающего психическим расстройством, и в каких случаях с письменного согласия его законного представителя.

Оспариваемые положения не устанавливают никакого механизма для того, чтобы согласие пациента стало преимущественным и чтобы сделать его участником медицинского процесса, и данное вместо лица согласие законного представителя само по себе считается достаточным требованием. Хотя на практике это правовое требование и

удовлетворяется, однако подобное регулирование проблематично с точки зрения гарантирования основных прав лица.

Конституционный Суд констатирует, что ни одно из закрепленных в части 2 статьи 25 Конституции оснований ограничения основного права на психическую неприкосновенность не может быть достаточным и необходимым условием для ограничения основного права на психическую неприкосновенность. Так, государственная безопасность, предупреждение или раскрытие преступлений, защита общественного порядка, здоровья и нравственности или основных прав и свобод других лиц никоим образом не могут оправдывать отсутствие требования согласия лица и (или) предоставление преимущества его законному представителю, следовательно, нет никакого конституционного основания для ограничения основного права лица на психическую неприкосновенность в соответствии с указанными целями.

Что касается ограничения права лица на психическую неприкосновенность исходя из соображений защиты здоровья других лиц, то Конституционный Суд считает, что именно с этой целью нужно не ограничивать получение информированного согласия лица, а оно должно быть гарантировано во всех случаях, когда лицо способно осуществить это право самостоятельно. Обуславливание вмешательства в его психическое здоровье этим согласием само по себе не предполагает, что, если в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 27 Конституции лицо имеет психическое расстройство и от него исходит опасность, то в установленном законом порядке оно не может быть лишено личной свободы.

Кроме того, Конституционный Суд считает, что привлечение законного представителя оправдано только принципом субсидиарности, то есть если носитель права на психическое здоровье фактически не способен самостоятельно осуществлять свое основное право на психическую неприкосновенность. Это может включать в себя также случаи, когда лицо хотя и имеет возможность осуществлять свое право под собственную ответственность, однако этим он сам неизбежно может нанести вред своему психическому здоровью. Конституционный Суд считает, что в каждом конкретном случае необходима надлежащая профессиональная оценка относительно психического здоровья человека и его способности самостоятельно осуществлять свое основное право.

Что касается закрепленного в части 1 статьи 37 Конституции основного права ребенка на свободное выражение своего мнения по связанным с ним вопросам, то его реализация обусловлена исключительно возрастом и уровнем зрелости ребенка.

Поэтому во всех тех случаях, когда ребенок может самостоятельно реализовать свое основное право на психическую неприкосновенность, а его возраст и уровень зрелости позволяют учитывать его мнение по связанным с ним вопросам, закон должен создать необходимые предпосылки для того, чтобы его мнение было учтено, а привлечение законного представителя, как и в случае с совершеннолетними лицами, должно осуществляться на основании принципа субсидиарности.

Таким образом, Конституционный Суд считает необходимым констатировать, что:

1) часть 3 статьи 7, части 3 и 4 статьи 8 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения” постольку, поскольку с точки зрения требования получения информированного согласия не обеспечивают надлежащее участие несовершеннолетних и признанных недееспособными лиц в проводимых в отношении последних медицинских мероприятиях, то и не гарантируют право упомянутых лиц на доступность к медицинской информации о своем состоянии;

2) часть 10 статьи 6 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи” надлежащим образом не обеспечивает основное право детей с психическими расстройствами на психическую неприкосновенность, если возраст ребенка и характер психического расстройства позволяют ему выразить свою волю и осознать характер и последствия проводимого в отношении него медицинского вмешательства;

3) часть 2 статьи 32 Закона Республики Армения “О правах ребенка” не обеспечивает обязательного согласия ребенка при его госпитализации в психиатрическое учреждение в том случае, когда возраст и психическое здоровье ребенка позволяют последнему выразить свою волю.

Следовательно, вышеупомянутые правовые положения противоречат правам, закрепленным в частях 1 и 2 статьи 25 и в части 1 статьи 37 Конституции, ограничивая основное право на психическую неприкосновенность на не предусмотренных Конституцией основаниях, а также необоснованно ограничивая основное право ребенка на свободное выражение своего мнения.

4.5. Что касается оспариваемого правового регулирования, закрепленного статьей 17 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, то Конституционный Суд констатирует, что в рамках упомянутого регулирования в части подтверждения факта отказа от медицинского вмешательства пациенту или его законному представителю была предоставлена надлежащая возможность. А согласно статье 19.3 того же Закона пациент и (или) его законный представитель должны быть проинформированы о результатах исследований, касающихся здоровья пациента, о диагнозе и методах лечения заболевания, о связанных с этим рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и результатах лечения.

Вышеизложенное относится также к частям 1 и 2 статьи 9, статьям 15 и 16, частям 2, 3 и 4 статьи 19 и части 1 статьи 22 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи” и второму абзацу пункта 4 раздела 6 Приложения к упомянутому Закону, так как в силу упомянутых регулирований в рамках процесса осуществления медицинского вмешательства в отношении лица с психическим расстройством учитывается мнение этого лица или его законного представителя.

В то же время Конституционный Суд считает, что в рамках отказа от медицинского вмешательства, информирования лица о результатах исследований, касающихся его здоровья, о диагнозе и методах лечения заболевания, о связанных с этим рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и результатах лечения и процесса осуществления медицинского вмешательства в отношении лица с психическим расстройством, в ходе применения статей 17 и 19.3 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, а также частей 1 и 2 статьи 9, статей 15 и 16, частей 2, 3 и 4 статьи 19 и части 1 статьи 22 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи” и второго абзаца пункта 4 раздела 6 Приложения к упомянутому Закону необходимо обеспечить, чтобы согласие лица имело приоритет над согласием его законного представителя.

В то же время, учитывая тот факт, что предпочтение следует отдавать мнению того несовершеннолетнего, чей возраст позволяет ему выражать свою волю, а также обеспечить приоритет в предоставлении несовершеннолетнему информации о его здоровье, в правоприменительной практике необходимо исключить проблемные ситуации с точки зрения права на физическую и психическую неприкосновенность несовершеннолетних. На основании изложенного Конституционный Суд считает, что до того, как законодатель посредством

внесения соответствующих изменений установит организационные механизмы и процедуры, необходимые для эффективного осуществления прав лиц в возрасте до 18 лет или лиц, признанных недееспособными в установленном законом порядке, оспариваемые правовые положения должны применяться таким образом, чтобы учитывалась воля лиц в возрасте до 18 лет или лиц, признанных недееспособными в установленном законом порядке, **в соответствии со способностью осознания состояния своего психического здоровья, осознания и предвидения возможных последствий медицинского вмешательства или отказа от него** как в случае необходимости медицинского вмешательства, так и в случае необходимости получения информации относительно состояния своего здоровья.

Исходя из результатов рассмотрения дела и принимая за основание пункт 1 статьи 168, пункт 10 части 1 статьи 169 и статью 170 Конституции, статьи 63, 64 и 68 Конституционного закона “О Конституционном Суде”, Конституционный Суд **ПОСТАНОВИЛ:**

1. Часть 3 статьи 7, части 3 и 4 статьи 8 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения” признать противоречащими статье 25 Конституции постольку, поскольку они не обеспечивают надлежащее участие несовершеннолетних и признанных недееспособными лиц в проводимых в отношении последних медицинских мероприятиях, не устанавливают требование получения информированного согласия, а также не гарантируют право упомянутых лиц на доступность к медицинской информации об их состоянии.

2. Часть 10 статьи 6 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи” признать противоречащей статьям 25 и 37 Конституции постольку, поскольку она надлежащим образом не обеспечивает основное право детей с психическими расстройствами на психическую неприкосновенность, когда возраст ребенка и характер психического расстройства позволяют ему выразить свою волю и осознать характер и последствия проводимого в отношении него медицинского вмешательства.

3. Часть 2 статьи 32 Закона Республики Армения “О правах ребенка” признать противоречащей статьям 25 и 37 Конституции постольку, поскольку в ней не закреплено обязательное согласие ребенка при его госпитализации в психиатрическое учреждение в тех

случаях, когда возраст и психическое здоровье ребенка позволяют последнему выразить свою волю.

4. Часть 2 статьи 17 и пункт 4 части 1 статьи 19.3 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения” соответствуют Конституции в том толковании, что в части подтверждения факта отказа от медицинского вмешательства, а также информирования лица о результатах исследований, касающихся его здоровья, о диагнозе и методах лечения заболевания, о связанных с этим рисках, возможных вариантах медицинского вмешательства, последствиях и результатах лечения согласие лица должно быть в приоритете.

5. Части 1 и 2 статьи 9, статьи 15 и 16, части 2, 3 и 4 статьи 19, часть 1 статьи 22 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи” и второй абзац пункта 4 раздела 6 Приложения к упомянутому Закону соответствуют Конституции в том толковании, что в рамках процесса медицинского вмешательства получение согласия лица с психическим расстройством должно быть приоритетным.

6. Принимая за основание часть 3 статьи 170 Конституции, пункт 4 части 9 и часть 19 статьи 68 Конституционного закона “О Конституционном Суде”, а также учитывая то обстоятельство, что на момент оглашения настоящего Постановления признание части 3 статьи 7, частей 3 и 4 статьи 8 Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, части 10 статьи 6 Закона Республики Армения “О психиатрической помощи” и части 2 статьи 32 Закона Республики Армения “О правах ребенка” противоречащими Конституции и недействительными неизбежно создаст для государства или общества такие тяжелые последствия, которые нарушат устанавливаемую отменой данного нормативно-правового акта в этот момент правовую безопасность, а именно возникнет такой пробел в правовом регулировании, который станет препятствием для предоставления медицинской помощи и обслуживания несовершеннолетних и признанных недееспособными лиц, окончательным сроком утраты силы положений, признанных настоящим Постановлением противоречащими Конституции, установить 1 июня 2020 года, предоставив Национальному Собранию возможность привести правовые регулирования Закона Республики Армения “О медицинской помощи, обслуживании населения”, Закона Республики Армения “О психиатрической помощи” и Закона Республики Армения “О правах ребенка” в соответствие с требованиями настоящего Постановления.

7. Согласно части 2 статьи 170 Конституции настоящее Постановление окончательно и вступает в силу с момента опубликования.

ПРЕДСЕДАТЕЛЬСТВУЮЩИЙ

Г. ТОВМАСЯН

30 января 2020 года

ПКС-1504

Перевод сделан издательско-переводческим отделом
Конституционного суда Республики Армения