

## Глава 2: Минимальные стандарты психического здоровья

### § 2-01 Сервисные вызовы.

Услуги по выявлению, диагностике и лечению психических заболеваний предоставляются лицам, находящимся на попечении и попечительстве Департамента исправительных учреждений г. Нью-Йорка. Департамент здравоохранения г. Нью-Йорка или поставщик услуг по контракту\* и Департамент исправительных учреждений с одобрения Департамента психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма должны разработать и внедрить программу психического здоровья для предоставления:

- (а) кризисное вмешательство и лечение острых психических расстройств;
- (б) предотвращение самоубийств;
- (в) стабилизация психического заболевания и облегчение психологического ухудшения в условиях тюрьмы; и
- (d) услуги плановой терапии и профилактического лечения, если позволяют ресурсы.

### § 2-02 Идентификация и обнаружение.

(а) *Политика.* Должны быть разработаны и внедрены процедуры, способствующие своевременному выявлению заключенных, нуждающихся в психиатрической экспертизе.

(b) *Получение скрининга.*

(1) Обследование на наличие психических и эмоциональных расстройств должно проводиться для всех заключенных до того, как они будут помещены в общую популяцию. Этот первоначальный досмотр должен быть проведен в течение двадцати четырех часов после прибытия заключенного в исправительное учреждение.

(2) Скрининг должен проводиться персоналом психиатрической службы или соответствующим образом подготовленным медицинским персоналом. Скрининг может быть включен в процедуру медицинского приема.

(3) Департамент здравоохранения с одобрения Департамента психического здоровья, умственной отсталости и службы борьбы с алкоголизмом должен разработать письменные процедуры, устанавливающие темы, подлежащие рассмотрению при прохождении скрининга. Обзор должен включать, но не ограничиваться: психиатрическим анамнезом, включая госпитализации по поводу психоневрологических расстройств, контакты со специалистами в области психического здоровья, суицидальное и агрессивное поведение, историю или наличие бреда или галлюцинаций, а также оценку, основанную на поведенческих наблюдениях за настроением, ориентацией, нарушением сознания, признаки грубой умственной отсталости и значительные предъявляемые жалобы.

(4) Специалисты, проводящие скрининг при приеме, должны фиксировать свои выводы в стандартной письменной форме приема на психическое здоровье, которую Департамент здравоохранения должен разработать с одобрения Департамента по вопросам психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма для использования во всех учреждениях.

(5) Прохождение скрининга должно включать описание доступных услуг по охране психического здоровья и процедуры доступа к этим услугам:

(i) заключенные должны получить письменное сообщение на английском и испанском языках с описанием доступных услуг по охране психического здоровья, конфиденциальности этих услуг и процедур получения доступа к ним;

(ii) Департамент исправительных учреждений должен принять меры для обеспечения того, чтобы процедуры получения доступа к службам охраны психического здоровья были устно разъяснены неграмотным заключенным, и чтобы заключенные, чей родной язык не является английским или испанским, получали незамедлительный доступ к услугам переводчика. для объяснения этих процедур.

c) *обучение персонала.*

(1) Все сотрудники исправительных учреждений и персонал медицинских служб должны пройти обучение и повышение квалификации по программам, утвержденным Департаментами исправительных учреждений, здравоохранения и психического здоровья, Службы по делам умственной отсталости и алкоголизма в отношении распознавания психических и эмоциональных расстройств. Это обучение должно включать, но не ограничиваться, следующими областями:

- (i) распознавание признаков и симптомов психических и эмоциональных расстройств, наиболее часто встречающихся у заключенных;
- (ii) распознавание признаков химической зависимости и симптомов наркотической и алкогольной абстиненции;
- (iii) выявление побочных реакций на психотропные препараты;
- (iv) распознавание признаков нарушения развития, особенно умственной отсталости;
- (v) типы потенциальных чрезвычайных ситуаций с психическим здоровьем и способы обращения к заключенным, чтобы они могли вмешаться в эти кризисы;
- (vi) выявление и направление на лечение проблем со здоровьем у заключенных с психическим здоровьем;
- (vii) предотвращение самоубийств; и
- (viii) соответствующие каналы для немедленного направления заключенного в психиатрическую службу для дальнейшего обследования и процедуры, регулирующие такое направление.

(2) Не позднее чем через девять месяцев с даты вступления в силу этих стандартов в каждой жилой зоне должен находиться как минимум один сотрудник, прошедший подготовку по оказанию первой помощи, включая сердечно-легочную реанимацию.

(3) Сотрудники служб охраны психического здоровья должны пройти четкую ориентацию, а также непрерывное образование и обучение, соответствующие их деятельности:

(i) должен быть письменный план, разработанный Департаментом здравоохранения и утвержденный Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма для ориентации, непрерывного образования и обучения всего персонала психиатрических служб;

(ii) обучение без отрыва от работы должно включать регулярный индивидуальный контроль не менее одного часа в неделю и не менее одного часа непрерывного образования в неделю, пропорционально распределяемого для сотрудников, работающих неполный рабочий день.

d) *помощники по наблюдению.*

(1) Должна быть организована программа помощников по наблюдению, обученных контролировать тех заключенных, которые определены как потенциальные суицидальные риски, а также распознавать у тех заключенных, которые ранее не были идентифицированы, предупреждающие сигналы о суицидальном поведении. Заключенные, в том числе содержащиеся в помещениях для психического наблюдения, могут быть наняты в качестве помощников по наблюдению, и их услуги должны оплачиваться.

(2) Письменные процедуры должны быть разработаны Департаментом исправительных учреждений и здравоохранения для утверждения Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма, определяющие критерии отбора помощников по наблюдению, обучение, которое они должны пройти, процедуры, которые они должны следовать и критерии оценки их работы, а также прекращения их работы в случае необходимости:

(i) при разработке программы помощников по наблюдению Департамент исправительных учреждений должен консультироваться с Департаментом здравоохранения, чтобы обеспечить координацию усилий между двумя агентствами;

(ii) помощники по наблюдению должны быть обучены тому, как незамедлительно информировать сотрудников исправительных учреждений или служб охраны психического здоровья, когда они считают, что заключенный представляет опасность самоубийства, представляет непосредственную опасность самоубийства или проявляет странное поведение. Эта информация должна систематически записываться.

(3) Помощники по обсервации должны работать во всех исправительных учреждениях в следующих жилых помещениях: психиатрическая изоляция, штрафная изоляция, административная изоляция и новый прием. При необходимости они будут трудоустроены в других областях.

## § 2-03 Диагностика и направление.

(а) *Политика.* Департаменты исправительных учреждений и здравоохранения с одобрения Департамента психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма должны разработать процедуры, обеспечивающие быструю оценку и соответствующее направление заключенных, чье поведение свидетельствует о том, что они страдают психическим или эмоциональным расстройством, а также немедленная оценка и лечение нуждающихся в неотложной психиатрической помощи.

(б) *Доступ.*

(1) Должен быть обеспечен неэкстренный доступ к службам охраны психического здоровья. Заключенные могут направить себя на предварительное освидетельствование, и они должны быть осмотрены сотрудником службы охраны психического здоровья как можно скорее, но ни в коем случае не позднее, чем через три рабочих дня после получения направления от службы охраны психического здоровья. Департамент исправительных учреждений должен обеспечить, чтобы уведомление о запросе было получено персоналом службы охраны психического здоровья в течение двадцати четырех часов.

(2) Заключенные должны иметь круглосуточный доступ к персоналу службы охраны психического здоровья для оказания неотложной психиатрической помощи и лечения острых психических расстройств:

(i) все заключенные, сообщающие о том, что они подверглись сексуальному насилию, должны быть направлены на экстренную оценку;

(ii) заключенные, ожидающие экстренной оценки, должны быть размещены в специально отведенном месте под пристальным наблюдением персонала и с достаточным уровнем безопасности для защиты заключенных и персонала;

(iii) Департаменты исправительных учреждений и здравоохранения должны разработать письменную форму для направления на экстренную оценку.

(3) Персонал исправительных учреждений и медицинский персонал обязаны направлять в психиатрическую службу тех заключенных из общего числа заключенных, у которых проявляются признаки психических или эмоциональных расстройств. Стандартная письменная процедура, включающая описание поведения, на котором основано направление, должна быть разработана Департаментом здравоохранения и исправительных учреждений.

(4) Департамент исправительных учреждений должен предоставить достаточное количество сопровождающих для обеспечения оказания услуг таким образом, который способствует максимальной эффективности персонала служб охраны психического здоровья. Департамент исправительных учреждений должен разработать и внедрить процедуры, обеспечивающие сопровождение заключенных, которым требуется обследование или последующее наблюдение, к персоналу службы охраны психического здоровья или отчет о них в тот же день. Во всех случаях, когда заключенный все еще находится под стражей, он или она должны быть доставлены в психиатрическую службу в течение двадцати четырех часов.

## § 2-04 Лечение.

(а) *Политика.* Адекватная психиатрическая помощь должна предоставляться заключенным в условиях, облегчающих уход и лечение, обеспечивающих максимальное наблюдение, снижающих риск самоубийства и вызывающих минимальный стресс. Заключенные, находящиеся на попечении психиатрических служб, если во всех других отношениях они соответствуют требованиям и требованиям, имеют те же права и привилегии, что и любой другой заключенный.

(б) *Критерии адекватности.*

(1) Департамент здравоохранения должен разработать письменные критерии для утверждения Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма, определяющие в соответствии с действующими профессиональными стандартами персонал психиатрической помощи, расходные материалы и оборудование, необходимые для оказания надлежащей психиатрической помощи.

(2) Департаменты здравоохранения и исправительных учреждений должны разработать письменные критерии для утверждения Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма, определяющие в соответствии с действующими профессиональными стандартами пространство, необходимое для обеспечения надлежащего и надлежащего жилья и обращения с заключенными, находящимися под стражей. забота о психиатрических службах.

(3) Не позднее девяноста дней с даты вступления в силу этих стандартов письменные критерии должны быть представлены в Управление исправительных учреждений для обнародования в качестве поправки к этим стандартам.

(с) *Программы.*

(1) Специальное жилье должно быть предоставлено тем заключенным, которые нуждаются в тщательном надзоре из-за психических или эмоциональных расстройств, а также тем заключенным, которые находятся в процессе оценки таких расстройств:

(i) помощники круглосуточного наблюдения должны быть закреплены за специальными жилыми районами;

(ii) сотрудники исправительных учреждений, прошедшие не менее тридцати пяти часов специальной подготовки в течение первого года своего назначения, должны быть назначены на постоянные должности в этих областях. Эти офицеры проходят ежегодное повышение квалификации. Департаменты здравоохранения и исправительных учреждений должны разработать письменный учебный план, который должен быть утвержден Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма, с указанием компонентов и часов учебных программ;

(iii) заключенные, помещенные в специальные жилые помещения, должны осматриваться и опрашиваться персоналом службы охраны психического здоровья не реже одного раза в неделю;

(iv) отдельный сотрудник психиатрической службы несет прямую ответственность за психиатрическую помощь в каждом специальном жилом районе;

(v) Департамент исправительных учреждений должен предусмотреть выделение пространства в общежитии в качестве специального жилья для наблюдения за потенциально склонными к суициду заключенными.

(2) Департаменты исправительных учреждений и здравоохранения должны разработать конкретные письменные критерии и процедуры для приема и выписки из специальных жилых помещений для психического наблюдения:

(i) прием и выписка заключенных из специальных жилых помещений для психиатрического наблюдения является прерогативой служб охраны психического здоровья;

(ii) помещение заключенного в специальное жилье должно проверяться службами охраны психического здоровья не реже одного раза в неделю.

(3) Индивидуальный письменный план лечения, основанный на оценке лечебной бригады, разрабатывается для каждого заключенного, помещенного в специальный корпус для психического наблюдения, и для всех заключенных, которым назначены лекарства от психических или эмоциональных расстройств:

(i) в состав лечебной бригады должен входить психиатр, который должен лично осматривать каждого заключенного, оцениваемого лечебной бригадой;

(ii) те члены лечебной бригады, которые оказывают помощь заключенному, должны подготовить план лечения, который должен быть подписан психиатром;

(iii) Начальник Службы или назначенное им лицо утверждает все планы лечения;

(iv) Департамент здравоохранения должен разработать письменные критерии для утверждения Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и службы борьбы с алкоголизмом, определяющие характер и специфику плана лечения;

(v) должно быть документально подтверждено первоначальное планирование лечения в течение трех дней после помещения заключенного в специальное жилье, и план лечения должен быть подготовлен не позднее, чем через одну неделю после помещения;

(vi) планы лечения должны пересматриваться и оцениваться на предмет эффективности персоналом профессиональных служб охраны психического здоровья не реже одного раза в две недели. Как осмотр, так и прогресс заключенного должны регистрироваться в медицинской карте;

(vii) должен быть доступен ряд методов лечения, кроме предоставления лекарств.

(4) Должны быть помещения, подходящие для наблюдения, оценки и лечения острых психических расстройств.

(5) При необходимости заключенный должен быть переведен в тюремное отделение муниципальной больницы в соответствии с §§ 402 и 508 Закона об исправительных учреждениях штата Нью-Йорк.

(6) Заключенные, у которых выявлены отклонения в развитии, должны быть обследованы в течение семидесяти двух часов, и сотрудники психиатрической службы должны дать рекомендацию Департаменту исправительных учреждений относительно того, требует ли такое нарушение развития помещения заключенного в специальное жилье или иным образом. отделены от общего числа заключенных:

(i) заключенные, страдающие нарушениями развития, должны размещаться в местах, достаточных для обеспечения их безопасности;

(ii) если психиатрической службой установлено, что инвалидность в развитии заключенного делает клинически противопоказанным его содержание в исправительном учреждении, то Департамент исправительных учреждений должен немедленно уведомить об этом суд, и в адрес заключенного должно быть подано письменное уведомление. судебные документы.

(7) Департаменты здравоохранения и исправительных учреждений должны использовать механизмы, утвержденные Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и службы борьбы с алкоголизмом, для выявления заключенных, страдающих наркоманией или алкоголизмом. Заключенных, выявленных таким образом, следует направлять к имеющимся программам, утвержденным Департаментом исправительных учреждений и здравоохранения. Дезинтоксикация должна проводиться в обстановке, соответствующей требуемому уровню ухода.

(г) *Информированное согласие.* Если иное не предусмотрено настоящим документом, лечение психических заболеваний может проводиться только с информированного согласия заключенного после раскрытия рисков и преимуществ предлагаемого лечения в соответствии с надлежащей клинической практикой. Департаменты здравоохранения и психического здоровья, службы по делам умственной отсталости и алкоголизма должны разработать процедуры для реализации этого раздела, которые должны включать использование письменной формы для документирования информированного согласия заключенного.

е) *право отказаться от лечения.* Городские власти не могут требовать лечения заключенного без согласия заключенного, за исключением случаев, когда в экстренной ситуации это лицо по причине умственной неполноценности или психического заболевания представляет явную и непосредственную опасность причинения серьезного физического вреда себе или другим. Тогда и только тогда заключенный может пройти обследование, лечение или лечение против воли заключенного при соблюдении следующих условий:

(1) лечащий врач должен использовать только те меры, которые, по его или ее профессиональному суждению, считаются подходящими в ответ на чрезвычайную ситуацию;

(2) эти меры могут быть использованы только с письменным медицинским заключением;

(3) эти меры могут быть использованы только после надлежащего объяснения в карте заключенного ответственным врачом с подробным описанием продолжительности периода наблюдения, состояния заключенного, угрозы, которую представляет заключенный, и конкретных причин предлагаемого конкретного вмешательства;

(4) никакое распоряжение о лечении заключенного против воли заключенного не должно действовать более двадцати четырех часов без пересмотра и обновления и соответствующей записи в медицинских картах заключенного;

(5) Департаменты исправительных учреждений и здравоохранения должны разработать процедуры, которые должны быть утверждены Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма для реализации этого подраздела, включая использование письменной формы для документирования отказа заключенного дать согласие на конкретный обследование, процедура или лекарство.

## § 2-05 Лекарства.

(а) *Политика.* Лекарства не должны использоваться исключительно как метод сдерживания или контроля, а только как один из аспектов плана лечения (согласно определению в 40 RCNY § 2-04 (c)(3)).

(б) *Процедуры.*

(1) Департамент здравоохранения с одобрения Департамента по вопросам психического здоровья, умственной отсталости и лечения алкоголизма должен разработать и внедрить процедуры, регулирующие назначение, выдачу, введение и проверку лекарственных средств:

(i) лекарства от психических и эмоциональных расстройств должны назначаться только психиатром, за исключением экстренных случаев, когда врач, не являющийся психиатром, может назначать лекарства от психических и эмоциональных расстройств. Такой рецепт должен быть рассмотрен психиатром в течение двадцати четырех часов;

(ii) за исключением экстренных случаев, заключенному не могут быть назначены лекарства от психических и эмоциональных расстройств, если только этот заключенный не прошел медицинский осмотр, включая подробный анамнез, в течение предыдущих шести месяцев; во всех случаях выписывающий рецепт врач должен сначала ознакомиться с медицинской картой и всеми другими лекарствами, которые получает заключенный;

(iii) лекарства должны вводиться только должным образом обученным медицинским персоналом или персоналом служб здравоохранения.

(2) Психотропные препараты выдаются только по клиническим показаниям в соответствии с планом лечения:

(i) все рецепты на психотропные препараты должны содержать приказ об остановке; срок действия рецепта на психотропные препараты не должен превышать двух недель;

(ii) каждого заключенного, получающего психотропные препараты, должен осмотреть и осмотреть психиатр, выписывающий рецепт, или, в экстренных случаях, когда врач, не являющийся психиатром, назначает лечение в соответствии с 40 RCNY § 2-05 (b)(1)(i) лечащий психиатр, не реже одного раза в неделю до стабилизации состояния, а затем медицинский персонал не реже одного раза в две недели;

(iii) женщины-заключенные, которым прописаны психотропные препараты, должны быть проинформированы о потенциальном риске приема таких препаратов во время беременности, и им должна быть предоставлена возможность пройти тест на беременность.

(с) *Аптека.*

(1) При хранении медикаментов в исправительном учреждении учреждение, предоставляющее медицинские услуги, должно разработать и вести формуляр лекарственных средств, хранящихся в этом учреждении.

(2) Департаменты здравоохранения и исправительных учреждений должны разработать и внедрить письменную политику, обеспечивающую максимально безопасное хранение и еженедельную инвентаризацию всех контролируемых веществ, шприцев, игл и хирургических инструментов:

(i) «контролируемые вещества» определяются как перечисленные Управлением по борьбе с наркотиками Министерства юстиции США;

(ii) письменное уведомление об этой политике должно быть направлено всем сотрудникам, имеющим потенциальный доступ к любым контролируемым веществам или предметам, хранящимся в условиях максимальной безопасности.

(г) *исследования.* Биомедицинские или поведенческие исследования с участием любого заключенного, находящегося под стражей Департамента исправительных учреждений г. Нью-Йорка, запрещены, за исключением случаев, когда они соответствуют требованиям для утверждения исследований, подпадающих под действие правил Департамента здравоохранения и социальных служб, и, кроме того, имеет одобрение Департамента психического здоровья, умственной отсталости и службы по борьбе с алкоголизмом.

## § 2-06 Ограничения и изоляция.

(а) *Политика.* Департаменты исправительных учреждений и здравоохранения должны разработать и внедрить процедуры, подлежащие рассмотрению Департаментом психического здоровья, умственной отсталости и службы борьбы с алкоголизмом, регулирующие физическое сдерживание и изоляцию заключенных, находящихся под наблюдением или лечащихся от психических или эмоциональных расстройств. В соответствии с Законом штата Нью-Йорк о психической гигиене ограничения или изоляция не должны использоваться в качестве наказания, для удобства персонала или вместо лечебных программ.

(б) *Определения.*

**Физическое ограничение.** «Физическое сдерживание» — это преднамеренное использование устройства, препятствующего свободному движению рук и/или ног заключенного или полностью обездвиживающего заключенного, которое заключенный не может снять без посторонней помощи:

(i) Департаменты здравоохранения и психического здоровья, службы по делам умственной отсталости и алкоголизма должны разработать процедуры, определяющие допустимые формы физического сдерживания;

(ii) ни в коем случае нельзя использовать металлические наручники для сдерживания заключенного; однако этот запрет не исключает применения соответствующих мер безопасности во время перевозки заключенных;

(iii) в экстренной ситуации, когда заключенный представляет явную и непосредственную опасность для себя или других, заключенный может быть скован, в том числе с помощью металлических наручников, до прибытия психиатра. Персонал исправительного учреждения должен немедленно уведомить персонал службы охраны психического здоровья для принятия ответных мер. Психиатр должен ответить немедленно, но ни в коем случае не позднее, чем через час после уведомления. При отсутствии дежурного психиатра учреждения персонал исправительного учреждения должен немедленно доставить заключенного в учреждение, где присутствует психиатр.

**Уединение.** «Изоляция» — это помещение заключенных в их камеры или изолированную комнату, из которой они не могут выйти по своему желанию, в течение обычного периода блокировки, когда другим заключенным в жилой зоне предоставляется возможность запереться в своих камерах:

(i) изоляция должна использоваться только в том случае, если имеющиеся камеры или комнаты для изоляции позволяют персоналу осуществлять надлежащее наблюдение за заключенным;

(ii) ничто в этом Разделе не должно ограничивать способность Департамента исправительных учреждений ограничивать права заключенных на блокировку в дисциплинарных целях (карательная изоляция).

(c) *Процедуры.*

(1) Применение физического сдерживания или изоляция заключенных, находящихся под наблюдением или лечущихся от психических или эмоциональных расстройств, разрешается только при наличии дежурной психиатрической помощи.

(2) Физическое ограничение или изоляция могут быть применены только по прямому письменному распоряжению психиатра, в котором указаны причины принятия таких мер.

(3) Физическое сдерживание или изоляция должны применяться только в том случае, если психиатр осмотрел заключенного и в свете всех имеющихся данных о психическом здоровье установил, что:

(i) заключенный представляет непосредственную опасность причинения вреда себе или другим;

(ii) этот потенциал насилия является результатом психического расстройства, от которого заключенный проходит лечение;

(iii) эти меры абсолютно необходимы для предотвращения опасности и будут терапевтически полезными; и

(iv) все другие доступные альтернативы неэффективны для предотвращения травм.

(4) Заключенный, находящийся в ограничении или изоляции, должен находиться под постоянным наблюдением, и необходимость продолжения ограничительных мер должна оцениваться медицинским персоналом или персоналом психиатрической помощи:

(i) использование средств сдерживания должно оцениваться каждые пятнадцать минут, а изоляция должна пересматриваться каждые тридцать минут;

(ii) письменные результаты таких осмотров должны быть отмечены в медицинской карте заключенного;

(iii) жизненные показатели (температура, пульс, кровяное давление и дыхание) должны регистрироваться каждый час.

(5) Заключенный, подвергнутый ограничению свободы или изоляции, должен освобождаться каждые два часа и иметь возможность сходить в туалет.

(6) Психиатр должен осматривать заключенного, находящегося в ограничениях или изоляции, не реже одного раза в два часа, чтобы определить, оправданы ли дальнейшие ограничительные меры.

(7) Никакой приказ о помещении заключенного в ограничения или изоляцию не должен быть действителен более двух часов, и такой приказ может быть продлен только один раз психиатром после оценки состояния заключенного.

(8) По истечении четырех часов, если заключенный остается слишком взволнованным для освобождения, заключенный должен быть переведен в тюремную палату муниципальной больницы.

## **§ 2-07 Конфиденциальность.**

(a) *Политика.* Соблюдается принцип конфиденциальности информации, полученной в ходе лечения. Департаменты исправительных учреждений и здравоохранения с одобрения Департамента психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма должны разработать и внедрить письменную политику, регулирующую распространение информации.

(b) *Обмен информацией.*

(1) Психиатрические службы должны незамедлительно информировать персонал исправительного учреждения, если установлено, что заключенный:

(i) суицидальный;

(ii) убийство;

(iii) создание явной опасности или причинения вреда себе или другим;

(iv) представляющих явный и непосредственный риск побега или бунта;

(v) прием психотропных препаратов; или

(vi) требующий перевода по причинам психического здоровья.

(2) Департаменты исправительных учреждений и здравоохранения должны разработать и внедрить четкую письменную процедуру, определяющую, какой персонал исправительных учреждений должен быть уведомлен об информации, как описано в 40 RCNY § 2-07 (b)(1) выше, а также способ уведомления.

(c) *Записи.*

(1) Записи о психическом здоровье должны храниться отдельно от записей о заключении и храниться в надежном файле. Каждый значимый контакт с заключенным должен быть отражен в примечании по существу на графике.

(2) Записи о психическом здоровье должны передаваться вместе с заключенным, когда заключенный переводится из одного учреждения в другое в рамках Департамента исправительных учреждений г. Нью-Йорка. Краткий отчет должен сопровождать каждого заключенного, переведенного в тюремную камеру муниципальной больницы. При получении запроса на передачу записей о психическом здоровье за пределы юрисдикции Департамента исправительных учреждений требуется письменное разрешение заключенного, если иное не предусмотрено законом.

## **§ 2-08 Координация.**

(a) *Политика.* Департаменты исправительных учреждений и здравоохранения должны консультироваться и координировать свою деятельность на регулярной основе, чтобы обеспечить непрерывное оказание качественной психиатрической помощи.

(b) *Дисциплина.*

(1) Департаменты здравоохранения и исправительных учреждений должны разработать письменные процедуры, предусматривающие информирование служб охраны психического здоровья всякий раз, когда заключенному, находящемуся в специальном помещении для психиатрического наблюдения, предъявляется обвинение в правонарушении, и разрешение на участие в слушаниях по делу о нарушении и рассмотреть любые меры наказания, которые должны быть приняты.

(2) Когда помещение в штрафной изолятор может представлять серьезную угрозу для физического или психического здоровья заключенного, медицинский персонал должен иметь право принять решение о том, что заключенному запрещается находиться в таком помещении или что он должен быть переведен из

штрафного изолятора в более подходящее жилье. Блок. Это решение может быть принято в любое время во время помещения заключенного в штрафной изолятор. Всех заключенных, содержащихся в штрафных изоляторах, не реже одного раза в день должен осматривать медицинский персонал, который при необходимости должен направлять их в медицинские и психиатрические службы.

(с) *встречи.* Ежемесячные встречи с участием администратора учреждения, главного представителя психиатрической службы в этом учреждении и представителей медицинского и сестринского персонала должны проводиться для обсуждения предоставления психиатрических услуг. Собрания должны включать письменную повестку дня, а также ведение и распространение протокола.

(г) *Оценка.* Департамент по вопросам психического здоровья, умственной отсталости и алкоголизма должен ежегодно проводить официальную оценку качества, эффективности и уровня оказания услуг по охране психического здоровья, предоставляемых заключенным в исправительных учреждениях города Нью-Йорка.

## § 2-09 Различия .

(а) *Политика.* Любой Департамент, на которого распространяются эти минимальные стандарты, может подать заявку на отклонение от конкретного подразделения или раздела этих стандартов, если соблюдение не может быть достигнуто или продолжено. «Отклонение» — это предоставленное Советом освобождение от полного соблюдения определенного подразделения или раздела в течение определенного периода времени.

(б) *Разница до даты внедрения.* Департамент может обратиться в Совет с просьбой об изменении до даты внедрения конкретного подразделения или раздела, когда:

(1) несмотря на все усилия и усилия других должностных лиц и учреждений г. Нью-Йорка, полное соответствие подразделу или разделу не может быть достигнуто к дате реализации; или

(2) соответствие должно быть достигнуто способом, отличным от указанного в подразделе или разделе.

(с) *Заявление об отклонении.* Заявка на изменение должна быть подана в Совет в письменной форме Комиссаром Департамента не менее чем за сорок пять дней до даты реализации и должна содержать:

(1) конкретное подразделение или раздел, о котором идет речь;

(2) усилия, предпринятые Департаментом для достижения соответствия к дате реализации;

(3) конкретные факты или причины, делающие невозможным полное соблюдение к сроку реализации;

(4) конкретные планы, прогнозы и графики достижения полного соответствия;

(5) конкретные планы обслуживания целей подразделения или секции на период, когда строгое соблюдение невозможно; и

(6) период времени, на который запрашивается отклонение, при условии, что он не превышает шести месяцев.

(д) *Процедура отклонения.*

(1) До принятия решения по заявке на отклонение Совет должен рассмотреть позиции всех заинтересованных сторон.

(2) Для того, чтобы получить эту информацию, Совет должен полностью опубликовать заявку на отклонение способом, разумно рассчитанным для охвата всех заинтересованных сторон, включая прямую почтовую рассылку. Это должно произойти не менее чем за тридцать дней до даты введения в действие подразделения или раздела.

(3) Совет должен провести открытое собрание или слушание по заявлению об отклонении и заслушать показания всех заинтересованных сторон не менее чем за двадцать один день до даты реализации.

(4) Решение Совета по заявке на отклонение должно быть оформлено в письменной форме и должно включать конкретные факты и причины, лежащие в основе решения.

(5) Решение Совета должно быть обнародовано в порядке, предусмотренном 40 RCNY § 2-09 (d)(2), не менее чем за десять дней до даты вступления в силу.

(е) *Предоставление отклонения.*

(1) Правление должно разрешить отклонение только в том случае, если оно убеждено, что отклонение необходимо и оправдано.

(2) При предоставлении отклонения Совет должен указать:

(i) период отклонения; и

(ii) любые требования, предъявляемые в качестве условий отклонения.

(ф) *Возобновление отклонения.* Заявка на продление отклонения рассматривается так же, как и первоначальная заявка, как это предусмотрено в 40 RCNY §§ 2-09 (b), 2-09 (с), 2-09 (d) и 2-09 (е). Совет не разрешает продление отклонения, если он не обнаружит, что в дополнение к требованиям для утверждения первоначальной заявки были предприняты добросовестные усилия для соблюдения подраздела или раздела в течение ранее установленного срока.

(г) *Чрезвычайное отклонение после даты внедрения.* Департамент может обратиться в Совет с просьбой об изменении после даты введения в действие определенного подразделения или раздела, когда чрезвычайная ситуация препятствует дальнейшему соблюдению требований подразделения или раздела.

(h) *Заявка на экстренное отклонение.*

(1) Отклонение на срок менее двадцати четырех часов может быть объявлено Департаментом или уполномоченным лицом, когда чрезвычайная ситуация препятствует дальнейшему соблюдению определенного подразделения или раздела. Правление или назначенное лицо должны быть немедленно уведомлены о чрезвычайной ситуации и отклонении.

(2) Заявка на экстренное отклонение на период в двадцать четыре часа или более или на возобновление чрезвычайного отклонения должна быть подана Комиссаром Департамента или назначенным Советом лицом и должна содержать:

(i) конкретное подразделение или раздел, о котором идет речь;

(ii) конкретные факты или причины, делающие дальнейшее соблюдение невозможным;

(iii) конкретные планы, прогнозы и графики достижения полного соответствия; и

(iv) период времени, на который запрашивается отклонение, при условии, что он не превышает пяти дней.

(i) *Предоставление экстренного отклонения.*

(1) Правление должно предоставить экстренное отклонение только в том случае, если оно убеждено, что отклонение необходимо и оправдано.

(2) Продление чрезвычайного отклонения, ранее предоставленного Советом, может быть разрешено только в том случае, если требования 40 RCNY §§ 2-09 (g), 2-09 (h) (2) и 2-09 (i) (1) встречались.

(3) Совет не может предоставлять более двух последовательных продлений экстренного отклонения.

**Отказ от ответственности:** Отказ от ответственности: Кодексы и другие документы, представленные на этом сайте, могут еще не отражать самое действующее законодательство или правила, принятые городом. Кроме того, некоторые текстовые ошибки и упущения могут временно существовать в результате проблем в исходной базе данных, предоставленной American Legal и на основе которой был создан этот веб-сайт. Хотя эти ошибки и упущения исправляются, любому пользователю, обнаружившему такую ошибку, предлагается связаться с издателем по адресу NYC.editor@amlegal.com или по телефону 800-445-5588 и/или с юридическим отделом города Нью-Йорка по адресу NYCCodeRulesCharter@law.nyc.gov.

**Хостинг:** Американская юридическая издательская корпорация