

Основные положения
закона РФ
«О психиатрической
помощи и гарантиях прав
граждан при ее оказании»

- В древности специальных приютов, предназначенных для содержания душевнобольных и ухода за ними, в древности еще не существовало. Эти функции, видимо, были возложены на родственников и близких больного.
- Первыми учреждениями для содержания психически больных в средневековой Европе были не больницы, а христианские монастыри.
- При этом не все ветви христианства поддерживали терпимое отношение к безумным. Расстройство рассудка нередко рассматривали как одержимость дьяволом.

- В эпоху Возрождения по всей Европе стали открывать специальные приюты для Душевнобольных, первым учреждением такого типа считают открытую в 1409 г. больницу в Валенсии (Испания). Лечения как такового в приютах не проводили, основным их предназначением была изоляция безумных от общества. В течение столетий основными атрибутами домов Умалишенных были высокие заборы, решетки и кандалы.

- **До нас дошли весьма печальные описания крупных психиатрических лечебниц начала XVIII в. И парижский «Бисетр», и лондонский «Бедлам» были переполнены, некоторые пациенты годами были прикованы цепями, чрезвычайная бедность стала причиной того, что многие больные погибали от болезней и недоедания. Атмосферу, унижающую человеческое достоинство, дополнял тот факт, что во многих больницах практиковали платные посещения для публики, желающей поглядеть на безумных.**

- Решительный переворот в организации психиатрической помощи связывают с реформами, начатыми в период Великой французской революции. Декретом революции от 25 августа 1793 г. главным врачом парижского приюта «Бисетр» был назначен *Филипп Пинель*, делом жизни которого стала новая система содержания душевнобольных — без цепей и наручников. Он освободил психически больных от оков, уничтожив так называемый синдром цепей, что позволило изучать проявления психозов в естественных условиях. Вместо цепей Пинель допускал применение щадящих мер стеснения,

- Под предлогом очищения нации с 1939 по 1945 г. в гитлеровской Германии проводилась античеловечная практика преследования и прямого уничтожения психически больных (около 100 тыс. больных были уничтожены, около 300 тыс. — стерилизованы, сотни тысяч погибли от голода и болезней).
- После Второй мировой войны во многих странах Европы и Америки возникают группы инициаторов, привлекающих внимание общества к многочисленным фактам негуманного отношения к душевнобольным.
- Активные действия в этот период были направлены против недопустимого ущемления прав пациентов.

- **Во многих странах были приняты новые, более щадящие законы о правах душевнобольных.**
- **В 1961г. была окончательно сформирована Всемирная психиатрическая ассоциация (ВПА), которая объединила усилия врачей всего мира, направленные на повышение качества психиатрической помощи.**
- **В СССР психиатрия развивалась в противоречивых условиях. Давление государственной идеологии препятствовало развитию**

- В бывшем СССР не существовало специального закона о психиатрической службе, отношения между пациентами и врачами регулировались многочисленными, порой противоречивыми приказами и инструкциями Министерства здравоохранения.
- В 1988 г. появился первый законодательный акт в этой области — Положение об условиях и порядке оказания психиатрической помощи, утвержденное указом Президиума Верховного Совета СССР.

- **Действующий Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (№ 3185-1) был утвержден Верховным Советом РФ 2 июля 1992 г. и введен в действие с 1 января 1993 г. уже после распада СССР.**
- **В Законе отражен демократический дух перестройки, подтверждено стремление Российского государства следовать международным нормам в области защиты прав человека.**
- **Закон подтверждает намерение России неукоснительно соблюдать все международные договоренности по этому вопросу.**

Основные принципы оказания психиатрической помощи:

- **обеспечение гражданских прав и свобод, гарантируемых законодательством и Конституцией;**
- **гуманность, недопустимость унижения человеческого достоинства;**
- **обеспечение безопасности и санитарно-гигиенических требований;**
- **преимущественная добровольность;**
- **сохранение врачебной тайны;**
- **необходимая квалификация врачей и медицинских сестер их независимость;**
- **обеспечение наименее ограничительных условий;**
- **приближение к месту жительства.**

Статья 4. Добровольность обращения за психиатрической помощью

- **(1)** Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.
- **(2)** Несовершеннолетнему в возрасте до пятнадцати лет или больному наркоманией несовершеннолетнему в возрасте до шестнадцати лет психиатрическая помощь оказывается при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство одного из родителей или иного законного представителя.
- **(3)** Лицо, обратившееся за оказанием психиатрической помощи, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части второй настоящей статьи, имеют право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, установленных настоящим Законом.

Статья 23. Психиатрическое освидетельствование

- 1. Психиатрическое освидетельствование проводится для определения: страдает ли обследуемый психическим расстройством, нуждается ли он в психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи.**
- 2. Психиатрическое освидетельствование проводится при наличии информированного добровольного согласия обследуемого на его проведение. Если такое лицо по своему состоянию не способно дать информированное добровольное согласие, - при наличии информированного добровольного согласия на проведение психиатрического освидетельствования законного представителя такого лица.**
- 3. Врач, проводящий психиатрическое освидетельствование, обязан представиться обследуемому и его законному представителю как психиатр.**
- 4. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя в случаях, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства.**

Статья 29. Основания для госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке

- **Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано без его согласия до постановления судьи, если его психическое расстройство является тяжелым и обуславливает:**
 - **а) его непосредственную опасность для себя или окружающих.**
 - **б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности.**
 - **в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.**

Статья 32. Освидетельствование лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке

- **1 Лицо, помещенное в психиатрический стационар по основаниям, предусмотренным статьей 29 настоящего Закона, подлежит обязательному освидетельствованию в течение 48 часов комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в психиатрическом стационаре, он подлежит немедленной выписке.**
- 2 Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров в течение 24 часов направляется в суд по месту нахождения психиатрического учреждения для решения вопроса о дальнейшем**

Статья 33. Обращение в суд по вопросу о госпитализации в недобровольном порядке

- **(1) Вопрос о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке решается в суде по месту нахождения психиатрического учреждения.**

(2) Заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке подается в суд представителем психиатрического учреждения, в котором находится лицо.

К заявлению, прилагается мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости дальнейшего пребывания лица в психиатрическом стационаре.

(3) Принимая заявление, судья одновременно дает санкцию на пребывание лица в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде.

Статья 34. Рассмотрение заявления о госпитализации в недобровольном порядке

- (1) Заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке судья рассматривает в течение пяти дней с момента его принятия в помещении суда либо в психиатрическом учреждении.
- (2) Лицу должно быть предоставлено право лично участвовать в судебном рассмотрении вопроса о его госпитализации. Если по сведениям, полученным от представителя психиатрического учреждения, психическое состояние лица не позволяет ему лично участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации в помещении суда, то заявление о госпитализации рассматривается судьей в психиатрическом учреждении.
- (3) Участие в рассмотрении заявления прокурора, представителя психиатрического учреждения, ходатайствующего о госпитализации, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации, обязательно.

Статья 20 Права и обязанности медицинских работников и иных специалистов при оказании психиатрической помощи

- **Установление диагноза психического расстройства, принятие решения об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке, являются исключительным правом врача – психиатра или комиссии врачей – психиатров.**
- **Это означает, что такой диагноз может быть поставлен только *квалифицированным* специалистом, имеющим действующий сертификат врача-психиатра. Диагнозы других врачей рассматриваются как предварительные и не могут служить основанием для соответствующих социальных ограничений и гарантий.**

Статья 21 Закона. Независимость врача - психиатра при оказании психиатрической помощи.

- Закон подтверждает независимость
врача-психиатра в его решениях,
которые должны быть основаны
исключительно на медицинских
показаниях и его врачебном долге. В
случае участия в работе медицинских
комиссий врач-психиатр имеет право на
самостоятельное заключение, не
совпадающее с мнением комиссии.**

- Согласно статье 128 УК Р Ф, незаконное помещение в психиатрический стационар наказывается ограничением свободы на срок до трех лет, либо принудительными работами на срок до трех лет, либо лишением свободы на тот же срок.
- Если же оно совершено лицами с использованием своего служебного положения либо повлекло по неосторожности смерть потерпевшего или иные тяжкие последствия — принудительными работами на срок до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенными видами деятельности или без такового либо лишением свободы на срок до семи лет с лишением указанных

Виды психиатрической и наркологической помощи

Лечебно-диагностическая помощь

- **Амбулаторная: ПНД, наркологические диспансеры, кабинеты психоневролога при детской и взрослой поликлиниках, специализированные кабинеты на предприятиях.**
- **Стационарная, психиатрические больницы общего типа для взрослых и детей, наркологические больницы, дневные стационары, санаторные отделения для лечения невротических, психосоматические отделения общей больницы, стационары специализированного типа для принудительного лечения по решению суда.**
- **Неотложная: специализированные бригады скорой помощи, отделения интенсивной терапии психиатрического и наркологического профиля.**

Учреждения реабилитации и социальной поддержки

- **Лечебно-трудовые мастерские.**
- • **Рабочие группы при органах социального обеспечения для ухода за больными на дому.**
- • **Общежития и специализированные дома инвалидов для психически больных, оставшихся без опеки.**
- **Образование и профессиональная подготовка инвалидов.**
- • **Специализированные детские сады, школы и профессиональные технические училища, учреждения образования, работающие по принципу инклюзивного обучения.**

Психиатрическая экспертиза

- **Трудовая-, экспертиза временной нетрудоспособности, специализированные бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ).**
- **Судебная и военная: отделения судебной и военной экспертизы при районных больницах, кабинеты амбулаторной экспертизы в составе специализированных медицинских экспертных комиссий.**

- Условия **недобровольной госпитализации** Закон требует строгого соблюдения процедуры недобровольной госпитализации¹. Так, при показаниях недобровольному помещению в стационар больной должен быть в течение 48 ч осмотрен комиссией **врачей-психиатров**. В течение последующих с момента заседания комиссии мотивированное заявление должно быть направлено в суд². Судебное разбирательство проводят не позже 5 дней после получения заявления лечебного учреждения.

- **Психиатрическое освидетельствование и госпитализация в недобровольном порядке**
- **допускаются только в случае наличия у человека тяжелого психического расстройства, которое обуславливает:**
- **его непосредственную опасность для себя или окружающих;**
- **его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;**
- **• существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если человек будет оставлен без психиатрической помощи.**