

СПЕЦИАЛЬНЫЙ ДОКЛАД
УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА
В КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

О СОБЛЮДЕНИИ ПРАВ ГРАЖДАН, СОДЕРЖАЩИХСЯ
В УЧРЕЖДЕНИЯХ, ОКАЗЫВАЮЩИХ СТАЦИОНАРНУЮ
ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ, В КИРОВСКОЙ ОБЛАСТИ

г. Киров

2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	3
1. Мониторинг соблюдения прав пациентов	5
1.1. Право пациентов на получение информации о своих правах, право подавать жалобы в органы власти, надзорные и контролирующие органы, право на бесплатную юридическую помощь	7
1.2. Защита прав недееспособных пациентов.....	13
1.3. Право на оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно - гигиеническим требованиям	16
2. Подготовка к жизни в обществе	21
3. Материально-финансовое обеспечение психиатрических стационаров, укомплектованность медицинским персоналом	24
4. Соблюдение прав граждан, страдающих психическими заболеваниями, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания психоневрологического типа	28
4.1. Трудовая терапия для проживающих в психоневрологических интернатах	29
4.2. Реализация имущественных прав получателей социальных услуг в психоневрологических интернатах	32
5. Право на свободу передвижения	34
Рекомендации	36
Заключение.....	38
Приложение	39
Основные нормативно-правовые акты в сфере психиатрической помощи	46

ВВЕДЕНИЕ

«Ко всем лицам, которые страдают психическим заболеванием или считаются таковыми, следует относиться гуманно и с уважением к неотъемлемому достоинству человеческой личности»

ООН, Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи

Настоящий доклад подготовлен в соответствии с частью 2 статьи 27 Закона Кировской области от 09.11.2009 г. № 442-ЗО «Об Уполномоченном по правам человека в Кировской области».

Цель доклада – проанализировать соблюдение прав лиц, страдающих психическими расстройствами, показать проблемные вопросы в данной сфере и выработать рекомендации для повышения гарантий государственной защиты прав граждан указанной категории.

В основу доклада положены результаты мониторинга психиатрических стационаров, проведенного аппаратом регионального Уполномоченного с выездом в места их расположения.

Уполномоченный рассматривает изложенную в докладе информацию как возможность привлечь внимание органов государственной власти Кировской области и общественности к проблемам соблюдения прав граждан, размещенных в специализированных медицинских организациях.

Доклад содержит предложения практического характера для достижения приемлемого уровня обеспечения прав, свобод и законных интересов психически больных и предоставляет информационно–аналитические сведения должностным лицам, принимающим управленческие решения в области организации здравоохранения, для использования в работе, в том числе при определении целевых ориентиров и рабочих приоритетов в развитии психиатрической службы в области.

Вопросы обеспечения прав психически больных находились и находятся в фокусе внимания правозащитников.

Медицинские учреждения клинической психиатрии традиционно являются, по сути, «режимными» и малодоступными для общественного контроля. Полнота соблюдения прав больных, по большому счету, оказывается в непосредственной зависимости от самосознания медицинского персонала. Благо, если этот персонал состоит из нравственных людей.

Мысль о том, что человек, однажды заболев психически, навсегда останется больным, является некорректной. Значительная часть пациентов психиатрических лечебниц способна вернуться к нормальной жизни в обществе. Здесь многое зависит от качества работы руководства и персонала больниц и создаваемой ими позитивной обстановки в процессе лечения.

Одними из основных причин роста заболеваемости психической патологией являются неблагоприятная экономическая обстановка в стране и усиливающаяся социальная уязвимость, которые приводят к развитию эмоционально-стрессовых состояний.

По данным министерства здравоохранения Кировской области, под диспансерным наблюдением на 01.01.2016 г. находилось 12998 чел. с психическими расстройствами, на 01.01.2018 г. – 12741 чел.

В медицинские организации психиатрического профиля в 2015 г. поступило 6306 чел., в 2016 г. – 5711 чел., в 2017 г. – 5720 чел.

Средняя длительность пребывания граждан в психиатрических стационарах учреждения составляет 60,6 дней.

Число рассмотренных судебных дел о признании граждан недееспособными в Кировской области сократилось с 521 в 2015 г. до 394 в 2017 г., из них удовлетворено требований соответственно 456 и 335.

1. МОНИТОРИНГ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

Стационарную психиатрическую помощь в Кировской области оказывает КОГБУЗ «Кировская областная психиатрическая больница им. В. М. Бехтерева» (далее – учреждение). Коечный фонд больницы составляет 1001 единиц. В состав учреждения входят стационар в г. Кирове (пос. Ганино) на 746 коек, филиал в г. Котельниче на 155 коек и филиал в г. Советске на 100 круглосуточных коек. Из 1001 койки 60 детских и 941 взрослая круглосуточная койка.

Норматив финансовых затрат на содержание и на питание в день на 1 пациента на конец 2017 г. составил 1123 руб., из них на питание – 177 руб.

Учреждения обеспечены лекарственными препаратами в необходимом объеме, дефицита лекарственных препаратов, в том числе дорогостоящих, нет.

Изучение состояния с соблюдением прав данной категории граждан в Кировской области проводилось аппаратом Уполномоченного совместно с органами прокуратуры области, Управлением Росздравнадзора по Кировской области, министерством здравоохранения Кировской области.

Психиатрические учреждения особенно нуждаются в государственном и общественном контроле за соблюдением прав размещенных в них граждан. Необходимо сделать свободным посещение психиатрических больниц негосударственными организациями. В соответствии с пунктом 2 Принципа 15 «Принципов защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи» доступ в психиатрическое учреждение должен регулироваться таким же образом, как и доступ в любое другое учреждение при любом другом заболевании.

Законом РФ от 02.07.1992 № 31875-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (статья 38) предусмотрено создание государством независимой от органов здравоохранения службы защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах.

В настоящее время в Совете Федерации разрабатывается проект закона о службе защиты прав пациентов, находящихся в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, и лиц,

страдающих психическими расстройствами, находящихся в стационарных учреждениях социального обслуживания.

Кроме того, при создании службы защиты прав пациентов имеет смысл использовать успешный опыт создания в России системы государственных юридических бюро.

Психически больные лица обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами.

Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, прямо предусмотренных законом. В частности, пациенты психиатрических стационаров могут быть ограничены заведующим отделением или главным врачом (по рекомендации лечащего врача, в интересах здоровья или безопасности пациентов и других лиц) в следующих правах: вести переписку без цензуры; получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы; пользоваться телефоном; принимать посетителей; иметь и приобретать предметы первой необходимости; пользоваться собственной одеждой.

Соблюдение отдельных прав пациентов привлекло внимание Уполномоченного особенно.

1.1. ПРАВО ПАЦИЕНТОВ НА ПОЛУЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИИ О СВОИХ ПРАВАХ, ПРАВО ПОДАВАТЬ ЖАЛОБЫ В ОРГАНЫ ВЛАСТИ, НАДЗОРНЫЕ И КОНТРОЛИРУЮЩИЕ ОРГАНЫ, ПРАВО НА БЕСПЛАТНУЮ ЮРИДИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ

Госпитализация граждан в психиатрические стационары может быть как в добровольном, так и в принудительном порядке.

В соответствии со ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником. В проверенных медицинских картах стационарных больных КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В. М. Бехтерева» такое согласие имеется.

В соответствии со ст. 37 Закона о психиатрической помощи пациенту должны быть разъяснены основания и цели госпитализации его в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, его права и установленные в указанной медицинской организации правила на языке, которым он владеет, о чем делается запись в медицинской документации.

Все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, вправе обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему

отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и соблюдения прав, предоставленных настоящим Законом; подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, к адвокату.

При поступлении гражданам разъясняются их права, предусмотренные законодательством о психиатрической помощи, о чем делается отметка в медицинских документах и имеются подписи пациентов. Однако в достаточном ли объеме это происходит, сказать трудно, поскольку они не конкретизированы. В медицинских документах имеется лишь отметка следующего содержания: «С правами и обязанностями пациента ознакомлен».

Кроме того, во всех отделениях больницы в доступных местах размещена информация об органах контроля и надзора в сфере защиты прав пациентов.

Картина обращений граждан данной категории в указанные выше органы выглядит следующим образом.

В министерство здравоохранения Кировской области за период 2015-2017 гг поступило 198 обращений пациентов психиатрических стационаров, в т.ч. в 2017 г. – 36. Из них признано обоснованными – 3. Все они о нарушении медицинской этики, к виновным приняты меры дисциплинарного характера.

В Следственном управлении по Кировской области в 2015-2017 гг зарегистрировано одно заявление о незаконной госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях. По результатам доследственной проверки в возбуждении уголовного дела отказано.

В 2017 г. руководству КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В. М. Бехтерева» пациентами больницы подано 83 обращения, в 2018 г. – 13 обращений.

К Уполномоченному по правам человека в Кировской области в 2015-2018 гг. поступило два обращения граждан о несогласии с принудительной госпитализацией, оба оставлены без удовлетворения.

При рассмотрении Уполномоченным жалоб и обращений, связанных с оказанием медицинской помощи, возникают вопросы в получении нужной информации.

Медицинские организации в своих ответах обходятся общими фразами: «оказание медицинской помощи осуществляется в соответствии с имеющимся заболеванием» и не предоставляют ответов по существу жалобы, ссылаясь на врачебную тайну и отсутствие письменного согласия гражданина или его законного представителя, в соответствии со ст. 13 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Однако письменное согласие от психически больного человека не всегда возможно получить, в результате чего Уполномоченный лишен возможности в полной мере содействовать восстановлению нарушенных прав граждан, так как не может истребовать из медицинских организаций необходимые документы и информацию об оказываемой заявителю медицинской помощи.

Пример. К Уполномоченному обратился Н. в защиту прав престарелой матери, инвалида 1 группы по психическому заболеванию. По мнению заявителя, надлежащее обследование и лечение ей не проводилось.

В связи с этим Уполномоченный обратился в региональное министерство здравоохранения с просьбой рассмотреть данное обращение и принять необходимые меры.

Из ответа ведомства следует, что оказание медицинской помощи Н. осуществляется в соответствии с имеющимся заболеванием, обследование проводится в необходимом объеме, более подробная информация не может быть предоставлена на основании ст. 13 Закона «Об основах охраны здоровья...», т.к. данные сведения составляют врачебную тайну.

Поэтому является актуальным внесение изменений в указанный выше закон. Это будет являться дополнительной гарантией защиты прав граждан, приведет к усилению ответственности врачей перед пациентами. Не исключено, что за врачебной тайной могут скрываться врачебные ошибки, которые могут повлечь серьезные последствия для здоровья граждан.

Прокуратурой области и Управлением Росздравнадзора по Кировской области информация о количестве обращений пациентов психиатрических стационаров не представлена по причине отсутствия ведомственного статистического учета. В то же время отмечено, что проверочные мероприятия по соблюдению прав данной категории граждан и выявленные нарушения носят единичный характер.

Так, прокуратурой Октябрьского района г. Кирова в 2016 г. установлены нарушения требований Закона РФ от 02.07.1992 г. № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", а также Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» в отношении К., длительное время находившейся на стационарном лечении в учреждении. Заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости продления такой госпитализации медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, в суд по месту нахождения указанной медицинской организации направлялось несвоевременно либо вообще не направлялось.

После внесения руководству больницы актов прокурорского реагирования нарушения устранены.

В дальнейшем подобные факты не выявлены.

С введением Кодекса административного судопроизводства Российской Федерации (далее – Кодекс), по правилам которого в настоящее время происходит госпитализация гражданина в недобровольном порядке или продление срока госпитализации, появились вопросы, требующие разрешения, а именно: в соответствии с пп. 2 ч. 4 ст. 275 Кодекса к административному исковому заявлению о госпитализации гражданина в недобровольном порядке или о продлении срока госпитализации гражданина в недобровольном порядке должны прилагаться документы, на основании которых составлено заключение комиссии врачей-психиатров о помещении гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, а также документы, свидетельствующие об отказе гражданина от госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую

психиатрическую помощь в стационарных условиях, в добровольном порядке. В силу различной тяжести психического заболевания гражданин не может дать ни согласие, ни отказ.

Госпитализировать в психиатрический стационар без согласия гражданина либо без решения суда в силу ст. 29 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» больница не имеет права.

Таким образом, возникает казуальность ситуации и противоречие между Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и Кодексом административного судопроизводства РФ, что может повлечь нарушение прав граждан.

О принудительной госпитализации гражданина в психиатрический стационар и принудительном психиатрическом освидетельствовании судами в 2015 г. рассмотрено 771 заявление (отказано в удовлетворении – 1), в 2016 г. – 658 (отказано в удовлетворении – 2), в 2017 г. – 664 (отказано в удовлетворении – 1), из них обжаловано по одному, все оставлены без удовлетворения.

Низкий процент обжалования решений о принудительной госпитализации, вероятно, связан с трудностями в реализации гражданами права на бесплатную юридическую помощь.

Согласно ст. 7 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» защиту прав и законных интересов гражданина при оказании ему психиатрической помощи может осуществлять адвокат, а также работник государственного юридического бюро или иное лицо, уполномоченные государственным юридическим бюро оказывать бесплатную юридическую помощь. Лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи, имеют право на получение бесплатной юридической помощи в рамках государственной программы.

Бесплатная юридическая помощь пациентам психиатрических учреждений в Кировской области оказывается исключительно юридическими службами этих учреждений (в штатном расписании Советского филиала должность юрисконсульта к тому же отсутствует) и, в основном, в сфере защиты имущественных прав.

По информации Адвокатской палаты Кировской области, граждане-пациенты психиатрических стационаров и администрация психиатрических больниц за бесплатной юридической помощью к адвокатам не обращались.

Выезды адвокатов в эти учреждения для приема граждан не практикуются.

Пациенты психиатрических стационаров также имеют право обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки и соблюдения предоставленных законом прав.

Во всех стационарах имеются журналы обращений граждан.

Так, в КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В. М. Бехтерева» в 2017 г. зарегистрировано 83 обращения пациентов, за 3 мес. 2018 г. – 13 обращений. В Котельничском филиале в 2017 г. зарегистрировано одно обращение пациента, в текущем году обращений не было. В Советском филиале с 2017 г. обращений не зарегистрировано.

С целью установления порядка правил ознакомления пациента, либо его законного представителя с оригиналами медицинской документации, отражающей состояние здоровья пациента (медицинская карта стационарного больного), в КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В. М. Бехтерева» издан приказ от 12.01.2017 г. № 14А/1, которым утвержден порядок ознакомления. Однако до настоящего времени соответствующих обращений пациентов либо их законных представителей не было.

1.2. ЗАЩИТА ПРАВ НЕДЕЕСПОСОБНЫХ ПАЦИЕНТОВ

На 01.03.2018 г. в КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница имени академика В. М. Бехтерева» и ее филиалах находилось на лечении 56 недееспособных граждан, не имеющих назначенных опекунов (пос. Ганино – 37 чел., г. Советск – 1 чел., г. Котельнич – 18 чел.).

В отношении всех этих больных учреждение выполняет функции опекуна.

Для защиты прав и законных интересов данной категории пациентов в учреждении и его филиалах созданы Опекунские Советы, по решению которого из сумм пенсий, хранящихся на личных депозитных счетах, оплачиваются жилищно-коммунальные услуги жилых помещений, собственниками которых являются пациенты, и в которых они постоянно зарегистрированы, а в случае открытия наследства оплачиваются расходы по оплате государственной пошлины.

Однако данные полномочия выполняются учреждением не всегда надлежащим образом: информация о недвижимом имуществе, находящемся в собственности у пациентов, запрашивается не на постоянной основе.

Необходимо отметить, что регулирование порядка оказания помощи недееспособным пациентам (например, покупки и передачи им продуктов, различных вещей и т.д.) на федеральном либо региональном уровнях отсутствует.

В результате, на практике возникает множество вопросов о том, какие продукты или предметы можно либо нельзя покупать больным, как подтвердить факт передачи купленных социальным работником предметов «на руки» недееспособному пациенту.

В 2016 г. органами прокуратуры проверялось соблюдение КОГБУЗ «КОКПБ им. академика В.М. Бехтерева» требований законодательства об опеке и попечительстве. В ходе проверки установлены нарушения в данной сфере:

- отчеты в письменной форме за 2015 г. о хранении, об использовании имущества подопечного и об управлении имуществом подопечных, находящихся в учреждении, не составлялись, должный учет имущества (кроме пенсионных средств) не велся;

- личные дела подопечных содержали лишь заявления на выдачу денежных средств для приобретения товарно-материальных ценностей, иногда решение суда о признании гражданина недееспособным, иные документы отсутствовали.

Данные нарушения устранены.

Согласно п. 2.4, 2.6 Разъяснений «О перечислении пенсии лицам, находящимся в психиатрическом учреждении, утвержденных Постановлением Минтруда РФ от 18.09.1997 № 45 "Об утверждении разъяснения "О перечислении пенсии лицам, находящимся в психиатрическом учреждении" (вместе с разъяснением Минтруда РФ от 18.09.1997 № 6) установлено, что суммы пенсий, хранящиеся на депозитном счете, используются на личные нужды пенсионеров в соответствии с решением комиссии, которая создается руководителем учреждения из представителей администрации и бухгалтерии. Председателем этой комиссии является руководитель учреждения.

Комиссия составляет перечень товаров на личные нужды пенсионера и назначает лиц, ответственных за приобретение товаров и их выдачу. Решение комиссии оформляется протоколом. Протоколы ведутся в отдельной книге, страницы которой должны быть прошиты, пронумерованы и скреплены печатью учреждения. Комиссия осуществляет контроль за целевым расходованием средств.

Приобретение товаров на личные нужды пенсионеров подтверждается платежными поручениями, чеками, счетами-накладными. Выдача товаров оформляется актом, который подписывается лицами, ответственными за их приобретение и выдачу. Акт утверждается руководителем учреждения.

Ответственность за правильное расходование средств на выплату пенсий, поступивших от органа, осуществляющего пенсионное обеспечение, несут руководитель и главный бухгалтер учреждения в соответствии с действующим законодательством.

В ходе проверки установлено, что данные требования сотрудниками учреждения не соблюдались: все протоколы комиссий не содержали сведений о лицах, ответственных за приобретение товаров и их выдачу, протоколы комиссий в течение года велись на отдельных листах, которые прошивались по окончании

календарного года, выдача товаров не оформлялась актом, который подписывался лицами, ответственными за их приобретение и выдачу. Все товары закупались обезличенно, в последующем не индивидуализировались. Данные нарушения также устранены.

С целью защиты имущественных прав граждан-пациентов психиатрических больниц было бы целесообразным включение в состав комиссии по расходованию средств недееспособных психиатрических учреждений здравоохранения представителей органов опеки и попечительства.

Кроме того, для снижения риска ошибок со стороны администрации при принятии решений в сложных ситуациях, а также для создания условий (посредством обеспечения организационной прозрачности) для качественного предоставления услуг по обслуживанию больных необходимо рассмотреть вопрос о создании попечительских советов при больницах, которые призваны содействовать привлечению внебюджетных источников финансирования и укреплению материально-технической базы учреждений.

1.3. ПРАВО НА ОКАЗАНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ, СООТВЕТСТВУЮЩИХ САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ

Эффективность лечения граждан, страдающих психическими расстройствами, несомненно, зависит и от того, в каких жилищно-бытовых условиях они находятся.

Осмотр зданий и помещений психиатрических стационаров показал, что практически все они требуют, как минимум, текущего ремонта. Состояние некоторых ужасает (см. фото ниже).

Помещения санузлов в стационаре п. Ганино



Помещения санузлов в Котельничском филиале



Советский и Котельничский филиалы располагаются в зданиях постройки конца XIX века. В них отсутствует централизованное горячее водоснабжение. В связи с этим в душевых установлены водонагреватели. В помещениях туалетов подается только холодная вода, водонагреватели отсутствуют. Не обеспечивается приватность в туалетах из-за отсутствия разделительных перегородок.

Согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, минимальная палатная площадь на 1 психиатрическую койку должна составлять 6 кв.м.

По данным министерства здравоохранения Кировской области, средняя площадь на 1 психиатрическую койку в области составляет 6,34 кв.м. однако при визуальном осмотре установлено, что этот показатель выдерживается только в психиатрическом стационаре в п. Ганино. В Советском же и Котельничском филиалах наблюдается явная уплотненность.

Во всех больницах преобладают многоместные палаты. Одно- и двухкочных палат практически не имеется, в то время как согласно Приказа Минздравмедпрома РФ № 92 от 11.04.1995 г. палаты на 1-2 койки должны быть в каждой секции отделений и составлять не менее 60% палат от общего их количества.

Требуется обновление мебели (кровати, тумбочки) в некоторых палатах стационара в п. Ганино (см. фото внизу).



Во 2-м отделении (на 90 коек) стационара в п. Ганино содержатся пациенты, утратившие родственные связи. Но поскольку они страдают серьезными заболеваниями, они не могут проживать в психоневрологических интернатах и им приходится длительное время находиться в больнице. А потому для них должны быть созданы самые благоприятные условия проживания. Однако посещение отделения показало, что оно ничем не отличается от остальных: палаты многоместные и скудно обставленные. Единственным «украшением» является помещение душевой со свежим современным ремонтом (см. ниже).



Очень хотелось бы, чтобы так уютно в больнице было везде.

Кроме всего прочего пациентам данного отделения не хватает сезонной обуви и легкой одежды.

2. ПОДГОТОВКА К ЖИЗНИ В ОБЩЕСТВЕ

Важное место в лечении граждан, страдающих психическими расстройствами, занимают вопросы социально-трудовой реабилитации.

Необходимо, чтобы человек, страдающий психическим заболеванием, не выпадал на длительный срок из обычной жизни. Продолжительность пребывания граждан в психиатрических стационарах должна быть минимальной. Необходимо применение дорогостоящих препаратов пролонгированного действия, развертывание системы эффективного амбулаторного лечения.

В соответствие со ст. 16 Федерального закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» государством гарантируются социально-бытовая помощь и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами, а также должны быть созданы общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи. Для такой категории инвалидов рекомендованы именно эти специализированные общежития, в которых они могут проживать на общих основаниях, и одновременно пользоваться помощью психолога, социального педагога, поскольку нуждаются в постоянном психокоррекционном воздействии.

Трудоустройство психически больных граждан в Кировской области не организовано. Общежития для психически больных лиц не открыты.

Также в регионе пока не образован специальный реабилитационный центр для социальной реинтеграции граждан, больных психическими заболеваниями.

В то же время положительный опыт внедрения прогрессивных форм ухода за людьми, страдающими психическими заболеваниями, в России имеется. В Москве, Пскове, Владимирской области, например, широко распространяется система сопровождаемого проживания. Муниципалитет выделяет жилплощадь и такие больные живут самостоятельно, при этом их учат различным бытовым навыкам.

В структуре психиатрических больниц Кировской области отсутствуют лечебно-производственные (трудовые) мастерские (далее – ЛТМ). По имеющимся

данным в Российской Федерации функционирует более 60 ЛТМ, количество рабочих мест в них колеблется в пределах 10-150 человек. В последние годы в различных субъектах Российской Федерации тенденции диаметрально противоположные – от их закрытия до увеличения. Причина этого – отсутствие нормативной базы. Государственной Думой поддержано предложение уполномоченных о необходимости введения на законодательном уровне понятия «трудотерапия», так как это будет способствовать прекращению злоупотребления в данной сфере. При решении этих проблем представляется целесообразным привлечь к разработке соответствующей нормативно-правовой базы экспертов различных отраслей права, поскольку данный вопрос затрагивает одновременно фундаментальные права человека, сферу труда, сферы оказания населению медицинских и образовательных услуг (в части профессионального образования).

Пациенты, утратившие родственные связи, длительное время проживают в больнице. Созданные для них условия не способствуют в полной мере выздоровлению и возвращению в общество.

В то же время следует отметить равнодушное отношение руководства больницы и медицинского персонала в целом, которые стараются создать для пациентов максимальный уют при недостаточном финансировании. Например, своими силами в больнице собрана приличная библиотека, работает арт-студия, спортивный зал.





3. МАТЕРИАЛЬНО-ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРОВ, УКОМПЛЕКТОВАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИМ ПЕРСОНАЛОМ

Как уже было сказано, перечисленные выше недостатки во многом объясняются недостаточностью финансирования учреждений, оказывающих стационарную психиатрическую помощь.

По информации регионального министерства здравоохранения, 10 зданий учреждений, оказывающих стационарную психиатрическую помощь, нуждаются в капитальном и текущем ремонте.

Денежные средства на эти цели из бюджета области в 2015-2017 гг. не выделялись. Из внебюджетных источников в 2016 г. на капитальный ремонт израсходовано 695001,64 руб., в 2017 г. – 518436,76 руб. На текущий ремонт денежные средства не расходовались. Фактическая потребность составляет 60 млн руб.

Укомплектованность психиатрических стационаров врачами на протяжении нескольких лет является низкой – около 60%.

Степень износа технического оборудования составляет 45%, медицинской аппаратуры – в половине случаев 100%. Это касается, в первую очередь, рентгенодиагностического оборудования.

Согласно законодательству Российской Федерации оказание медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения не входит в базовую программу обязательного медицинского страхования, финансовое обеспечение указанных расходов осуществляется за счет средств бюджетных ассигнований субъектов Российской Федерации.

Вопросы оказания психиатрической помощи гражданам, в том числе вопросы совершенствования системы оказания медицинской помощи больным с психическими расстройствами, содержатся в государственной программе Кировской области «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2020 годы».

В рамках Подпрограммы планируется дальнейшее формирование трехуровневой системы профилактики кризисных состояний и медицинской

помощи лицам с суицидальным поведением. На базе КОГКУЗ "Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. В.М. Бехтерева" планируется организация кабинета "Телефон доверия", кабинета медико-социально-психологической помощи, отделения кризисных состояний, внедрение бригадных форм оказания психиатрической помощи, а также совершенствование методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.

Первый этап Подпрограммы (2013 - 2015 годы) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 566н "Об утверждении Порядка оказания медпомощи при психических расстройствах и расстройствах поведения", в диспансерном психиатрическом отделении КОКПБ им. В.М. Бехтерева предусматривал организацию кабинета активного диспансерного наблюдения и амбулаторного принудительного наблюдения и лечения, отделения интенсивного оказания психиатрической помощи, медико-реабилитационного отделения, отделения медико-психосоциальной работы в амбулаторных условиях, кабинета "Телефон доверия", кабинета медико-социально-психологической помощи. Из перечисленного не открыты отделение интенсивного оказания психиатрической помощи и отделение медико-психосоциальной работы.

По результатам реализации второго этапа Подпрограммы (2016 - 2020 гг.) укомплектованность центральных районных больниц сертифицированными врачами-психиатрами должна составить 100%, доля психиатрических стационаров, оснащенных медицинским оборудованием в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения – 100%.

В результате проведенных мероприятий в 2012-2017 гг. количество круглосуточных психиатрических коек в психиатрических больницах области сокращено на 420 единиц. Дальнейшее сокращение не планируется.

Однако, на наш взгляд, для достижения наибольших результатов в сфере материально-технического обеспечения психиатрических стационаров

необходимо принятие Государственной программы охраны психического здоровья населения Российской Федерации.

КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В. М. Бехтерева» является медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях общего типа.

С 2015 г. по настоящее время пациентами отделения принудительного лечения больницы совершено 4 случая побега, все без нападения на медицинский персонал.

26 июня т.г. из данного отделения совершили побег двое пациентов с применением насилия к санитару.

По мнению администрации больницы, такое поведение больных было полной неожиданностью, без видимых на то причин.

Однако причины все же были.

Во-первых, оба пациента прибыли в КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В. М. Бехтерева» из г. Казани, где проходили принудительное лечение в стационарных условиях специализированного типа с интенсивным наблюдением. У обоих за спиной в недавнем прошлом совершение тяжких преступлений. А потому перевод их на принудительное лечение в стационар общего типа не совсем понятен.

Во-вторых, нападению предшествовал отказ со стороны медперсонала предоставить возможность покурить во время прогулки.

Медперсонал больницы в данном случае действовал строго в соответствии с Федеральным законом «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака», которым запрещено курение табака на территориях и в помещениях, предназначенных для оказания медицинских услуг.

В то же время согласно действующим Правилам устройства и эксплуатации психиатрических больниц, утвержденным приказом Минздравмедпрома РФ от 11 апреля 1995 г. № 92, в каждой секции лечебных отделений должны быть специально оборудованные курительные комнаты. Таковых в отделении (и в целом в больнице) нет.

Исходя из реалий, думается, что полный запрет на табакокурение в медицинских организациях, в том числе на их территориях, мало осуществим и нецелесообразен. Более разумно было бы, например, разрешить курить табак в специально отведенных местах на территории психиатрических больниц и установить ограничение по размещению этих мест от зданий лечебных отделений.

4. СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ГРАЖДАН, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ПРОЖИВАЮЩИХ В СТАЦИОНАРНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА

Уполномоченным проводится работа по контролю за соблюдением прав граждан, постоянно проживающих в социальных учреждениях Кировской области.

В настоящее время в регионе функционируют 9 психоневрологических интернатов.

По состоянию на 1 апреля 2018 г. численность граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, составила 2733 чел., из них 1837 – недееспособных.

На протяжении 2016 и 2017 гг Уполномоченный указывал на необходимость решения проблемы с очередностью граждан, нуждающихся в стационарной социальной помощи.

На 31.12.2016 г. в очереди на предоставление услуг в стационарной форме обслуживания психоневрологического типа состояли 167 граждан.

В своих докладах Уполномоченный неоднократно указывал на проблему очередности в стационарные отделения психоневрологического типа и на необходимость принятия мер по снижению очередности в стационарные отделения, после чего были открыты дополнительные отделения, увеличено количество койко-мест в отделении «Милосердие» психоневрологического типа за счет нежилых помещений и без снижения комфортности проживания получателей социальных услуг.

По состоянию на 01.04.2018 г. очередь в стационарные организации социального обслуживания, в том числе психоневрологические интернаты, в целом отсутствует.

4.1. ТРУДОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПРОЖИВАЮЩИХ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРНАТАХ

В настоящее время законодательством не закреплено четкое понятие «трудовой терапии», а также не разработаны методические рекомендации её реализации.

До недавнего времени действовал приказ Минсоцобеспечения РСФСР от 24.09.1981 № 109 «Об утверждении инструкции об организации медицинского обслуживания, противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий в психоневрологических интернатах». На основании данного приказа врач психоневрологического интерната определял круг лиц, которые могут по медицинским показаниям принимать участие в трудовых процессах, устанавливает вид труда, его режим, темп и продолжительность. Вид труда подбирается с учетом интересов обеспечиваемого, его склонностей, прежних навыков и желания, при этом учитываются особенности психического состояния обеспечиваемых, а также характер имеющегося психопатологического синдрома. С февраля 2018 г. приказ утратил силу.

В то же время Законом Российской Федерации от 02.07.1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» закреплена обязанность государства для обеспечения лиц, страдающих психическими расстройствами, психиатрической помощью и их социальной поддержки создавать лечебно-производственные предприятия для трудовой терапии, профессионального обучения и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов, а также специальные производства, цеха или участки с облегченными условиями труда для таких лиц.

Для психоневрологических интернатов области массовой проблемой является закрытие приусадебных земельных участков, подсобных хозяйств и ремесленных мастерских в социальных организациях, где проживающие могли проводить время, выращивать овощи и цветы, ухаживать за животными, обучаться и заниматься различными ремеслами.

В настоящее время в единственной социальной организации КОГАУСО «Русско-Турекский психоневрологический интернат» трудотерапия проживающих организована по нескольким направлениям – огородничество, садоводство, цветоводство, животноводство.

По информации министерства социального развития Кировской области, результаты анализа работы лечебно-производственных мастерских сельскохозяйственного направления показали, что данный вид деятельности нерентабелен.

Следует отметить, что трудотерапия – один из методов медицинской реабилитации больных и инвалидов, который по своей сути имеет не только медицинскую, но и ярко выраженную социальную направленность. Трудовая терапия основывается на закономерностях физиологии, психологии, социологии труда и клинической медицины. Она включает разнообразные виды физических упражнений, содержащих элементы бытовой и профессиональной деятельности. Основная цель трудотерапии – восстановление и развитие нарушенных функций организма лиц, страдающими психическими заболеваниями, а не приобретение выгоды для психоневрологических интернатов.

При посещении психоневрологических интернатов был изучен вопрос реализации прав инвалидов на трудотерапию.

В 2017 г. по заключению врачей трудотерапия рекомендована 1058 гражданам, находящимся на стационарном социальном обслуживании в психоневрологических интернатах. Фактически в 2017 г. участие в трудовой деятельности приняли 912 граждан.

В соответствии с учетными записями в картах социально-трудовой адаптации проживающих инвалиды выполняют различные виды труда. Как, например, очистка снега на территории интерната, мытье полов в холлах интерната и комнатах проживающих, помывка проживающих в отделении милосердия, работа банщицей и другие.

Таким образом, определенный объем работ по обслуживанию жилых корпусов, административных зданий, территории интерната выполняют сами проживающие без какого-либо вознаграждения за выполненный труд. Вместе с

тем в штате интерната предусмотрены сотрудники, обеспечивающие данные виды работ, на оплату труда которых предусмотрено бюджетное финансирование, что можно расценивать как использование рабочей силы проживающих для нужд учреждения.

4.2. РЕАЛИЗАЦИЯ ИМУЩЕСТВЕННЫХ ПРАВ ПОЛУЧАТЕЛЕЙ СОЦИАЛЬНЫХ УСЛУГ В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ИНТЕРНАТАХ

Лица, проживающие в психоневрологических интернатах, пользуются правами, предусмотренными ст. 37 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

Граждане, являющиеся дееспособными, самостоятельно распоряжаются своим имуществом и денежными средствами.

Распоряжение имуществом и денежными средствами недееспособных граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, осуществляется в соответствии с требованиями п. 1 ст. 37 Гражданского кодекса Российской Федерации, согласно которому психоневрологические интернаты, являющиеся опекуном или попечителем недееспособного гражданина, проживающего в нем, вправе распоряжаться доходами подопечного исключительно в интересах подопечного и с предварительного разрешения органа опеки и попечительства.

Кроме того, психоневрологические интернаты, являясь опекунами недееспособных граждан, обеспечивают сохранность документов и имущества подопечных.

Для надлежащего исполнения своих обязанностей учреждение должно знать какое имущество имеется у подопечного, требует ли оно управления, существует ли необходимость произведения материальных затрат на содержание имущества и т.д. Учреждение имеет право запрашивать необходимую информацию у граждан и организаций.

Наиболее часто у граждан возникают вопросы о том, как хранится имущество недееспособного, расходуются его доходы, кто и как осуществляет контроль за этими действиями, как наследуется собственность недееспособного после его смерти.

Администрация психоневрологического интерната как законный представитель недееспособного гражданина принимает все необходимые меры к сохранению имущества подопечного и защите его имущественных прав.

Так, численность проживающих в КОГБУСО «Советский психоневрологический интернат» на 01.01.2018 г. составила 326 получателей социальных услуг. Личные дела заведены на каждого проживающего, но имущество выявлено и обеспечена сохранность только в отношении 9; в КОГАУСО «Каринский психоневрологический интернат» – в отношении 18 из 152, в КОГБУСО «Подлевский психоневрологический интернат» – в отношении 5 из 154.

Со слов сотрудников интернатов, работу по обеспечению сохранности имущества ведут только в отношении тех проживающих, у которых данные о его наличии уже имеются при поступлении.

Таким образом, можно сделать вывод, что указанными учреждениями не в полной мере выполняются возложенные на них законом обязанности по защите прав и интересов подопечных, управлению их имуществом. Не проводится работа по выявлению недвижимого имущества, находящегося в собственности у подопечных, не запрашиваются соответствующие сведения в Управлении Росреестра по Кировской области. Подобные нарушения характерны почти для всех интернатов данного вида.

5. ПРАВО НА СВОБОДУ ПЕРЕДВИЖЕНИЯ

С 2016 г. немаловажной проблемой оставался вопрос о временном выбытии совершеннолетних недееспособных граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, в семью. Достигнув совершеннолетия, граждане данной категории утрачивают возможность посещать свои семьи.

В адрес Уполномоченного поступали обращения родителей совершеннолетних недееспособных граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, за защитой их прав. Заявители указывали, что руководители ПНИ не дают им забирать временно в семью совершеннолетних недееспособных граждан – их детей или близких родственников.

Эта ситуация взята на контроль Уполномоченным по правам человека. Создана рабочая группа при Уполномоченном, в состав которой вошли представители прокуратуры области, регионального министерства социального развития, управления опеки и попечительства. На заседаниях рабочей группы рассматривался вопрос о необходимости внесения изменений в действующее федеральное и региональное законодательство в части установления норм, предусматривающих временное выбытие совершеннолетних недееспособных граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, в семью. В своем ежегодном докладе Уполномоченный также указывал о существующей проблеме и необходимости её решения.

На рассмотрении Государственной Думы находится проект Федерального закона № 879343-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях повышения гарантий реализации прав и свобод недееспособных и не полностью дееспособных граждан». Законопроект предусматривает возможность временного выбытия из стационарного учреждения социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, на срок свыше 24 часов с учетом заключения специальной комиссии.

В настоящее время обозначенная проблема характерна для большинства субъектов Российской Федерации. В Кировской области вопрос о временном

выбытии совершеннолетних недееспособных граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, в семью, удалось решить.

Министерством социального развития Кировской области совместно с региональным министерством здравоохранения утвержден порядок временной передачи совершеннолетних недееспособных граждан, страдающих психическими расстройствами, проживающих в стационарных организациях (отделения) социального обслуживания, в соответствии с которым учреждению предоставлено такое право. Длительность, периоды и конкретные сроки пребывания подопечного в семье родственников определяются учреждением по согласованию с органом опеки и попечительства с учетом обеспечения непрерывности процессов обучения, лечения или реабилитации подопечного.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Правительству Кировской области

разработать долгосрочную региональную государственную программу, включающую в себя основные мероприятия, направленные на совершенствование деятельности региональной психиатрической службы и обеспечение гарантий прав граждан при оказании психиатрической помощи;

– рассмотреть вопрос о выделении дополнительных денежных средств для укрепления материально-технической базы государственных учреждений, оказывающих стационарную психиатрическую помощь;

– рассмотреть вопрос о подыскании (строительстве) современных зданий для размещения в них Советского и Котельничского филиалов КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В. М. Бехтерева»;

– принять дополнительные меры к укомплектованию психиатрических стационаров медицинским персоналом;

– принять меры к созданию независимой от органов здравоохранения службы защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах;

– рассмотреть вопрос о создании государственных юридических бюро;

– изучить вопрос о создании попечительских советов при психиатрических больницах (по аналогии с психоневрологическими интернатами и исправительными учреждениями);

– изучить практику создания общежитий для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи, в других субъектах Российской Федерации;

– рассмотреть вопрос об обращении в Правительство Российской Федерации с предложением включить медицинскую помощь при психических расстройствах в базовую программу обязательного медицинского страхования.

Министерству здравоохранения Кировской области

рассмотреть вопрос о необходимости включения в состав комиссий по расходованию средств недееспособных психиатрических учреждений здравоохранения представителей органов опеки и попечительства;

– рассмотреть вопрос о создании попечительских советов при психиатрических больницах.

ННО «Адвокатская палата Кировской области»

организовать прием адвокатами граждан, являющихся пациентами КОГБУЗ «Кировская областная клиническая психиатрическая больница им. академика В. М. Бехтерева» в целях обеспечения их права на бесплатную юридическую помощь.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В докладе нашел свое отражение лишь один блок из широкого спектра направлений деятельности лечебно-профилактических и социальных учреждений психиатрического профиля.

Выражаю надежду, что содержащийся в нем анализ будет способствовать обеспечению государственной защиты прав и свобод граждан Кировской области, страдающих психическими заболеваниями, координации и повышению эффективности взаимодействия органов законодательной и исполнительной власти, государственных и муниципальных органов и учреждений, их должностных лиц и общественных организаций по решению имеющихся проблем.

Кроме того, 16 мая 2018 года в г. Ялта состоялся Координационный совет уполномоченных по правам человека в Российской Федерации, который был посвящен проблемам обеспечения прав граждан с нарушениями психического здоровья. Решение совета прилагается.

Приложение

346/18-02
28 08 18

РЕШЕНИЕ КООРДИНАЦИОННОГО СОВЕТА УПОЛНОМОЧЕННЫХ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

16 мая 2018 г.

Республика Крым, г. Ялта

Заслушав доклады Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации Т.Н.Москальковой, уполномоченных по правам человека в субъектах Российской Федерации М.Г.Левисова, Т.Г.Мерзляковой, С.В.Миневцева, И.И.Чесняцкого, А.В.Спицына, заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации О.О.Салагая, заместителя Министра труда и социальной защиты Российской Федерации Г.Г.Лекарева, временно исполняющего полномочия заместителя директора Федеральной службы исполнения наказаний В.П.Балана, генерального директора ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П.Сербского» Министерства здравоохранения Российской Федерации З.И.Кекелидзе, директора ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения г. Москвы» Д.В.Мелик-Гусейнова, заместителя директора ГБУ «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения г. Москвы» Е.А.Печатниковой, главного врача ГБУЗ города Москвы «Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н.А.Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы» Г.П.Костюка, обсудив состояние и актуальные проблемы обеспечения прав граждан с нарушениями психического здоровья, отмечаем, что в последние годы органами государственной власти принимаются действенные меры по защите указанной категории граждан, однако нельзя признать вполне эффективными действующие системы обеспечения лицам с нарушениями психического здоровья права на образование, труд, доступную среду жизнедеятельности.

Координационный совет уполномоченных по правам человека РЕШИЛ:

1. Рекомендовать уполномоченным по правам человека в субъектах Российской Федерации:

1.1. Проанализировать действующие на территории субъекта Российской Федерации нормативные правовые акты, касающиеся проблем защиты прав граждан с нарушениями психического здоровья, и при необходимости инициировать внесение в них соответствующих изменений и дополнений, итоговую информацию направить Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации.

1.2. При подготовке докладов по итогам деятельности за 2018 год уделить внимание и отразить в докладах вопросы защиты прав и интересов граждан с нарушениями психического здоровья, рассмотреть вопрос о подготовке специальных докладов по данной тематике.

1.3. Провести мониторинг состояния соблюдения прав граждан с нарушениями психического здоровья на получение образования и трудоустройство, по результатам анализа при необходимости внести предложения органам исполнительной власти субъекта Российской Федерации и направить итоговую информацию Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации.

1.4. Осуществить посещение психоневрологических интернатов с целью проверки условий проживания в них инвалидов, в том числе обеспечения их безопасности, а также качества жизни проживающих.

1.5. Продолжить работу по правовому просвещению граждан (особенно родственников указанной категории лиц) в вопросах реализации прав и свобод граждан с нарушениями психического здоровья, форм и методов их защиты.

2. Рекомендовать рабочему аппарату Уполномоченного по правам человека в Российской Федерации:

2.1. Обобщить предложения по повышению эффективности защиты прав граждан с нарушениями психического здоровья, прозвучавшие на Координационном совете уполномоченных по правам человека, и внести Уполномоченному по правам человека в Российской Федерации предложения по их реализации.

2.2. Изучить вопрос о возможности внесения изменений в Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации и в заявлении в качестве заинтересованных лиц указывать всех близких родственников лица (детей, родителей и др.) с целью исключения «укрывательства» от других членов семьи лица, признанного судом недееспособным.

2.3. Изучить вопрос о внесении изменений в ст. 12 Федерального закона от 24 апреля 2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве», на основании которого временно назначенные опекуны или попечители обладают всеми правами и обязанностями опекуна или попечителя, за исключением права распоряжаться имуществом подопечного от его имени (давать согласие на совершение подопечным сделок по распоряжению своим имуществом).

2.4. Изучить при участии экспертов в области психиатрии вопрос о возможности обращения в Министерство здравоохранения Российской Федерации по поводу закрепления нормативов оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения для кабинетов районных врачей-психиатров в соответствующих подзаконных нормативных правовых актах Министерства здравоохранения Российской Федерации.

3. Рекомендовать Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации:

3.1. Ускорить принятие во втором чтении проекта федерального закона № 879343-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях повышения гарантий реализации прав и свобод недееспособных и не полностью дееспособных граждан».

3.2. Внести изменения в Федеральный закон от 10 июня 2008 г. № 76-ФЗ «Об общественном контроле за обеспечением прав человека в местах

наблюдательной комиссии субъекта Российской Федерации полномочиями по осуществлению контроля в учреждениях здравоохранения и социальной защиты психоневрологического профиля.

3.3. На законодательном уровне определить понятие «трудовая терапия», а также разработать методические рекомендации по ее реализации и внедрению в специализированные учреждения психоневрологического профиля.

4. Рекомендовать Правительству Российской Федерации:

4.1. Рассмотреть вопрос о разработке государственной межведомственной программы развития сети стационарных учреждений здравоохранения и социальной защиты для лиц, страдающих психическими расстройствами, при этом предусмотреть создание учреждений по новому типу, включая специализированную поликлиническую и амбулаторную сеть.

4.2. Внести изменения в постановление Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2010 г. № 927 «Об отдельных вопросах осуществления опеки и попечительства в отношении совершеннолетних недееспособных или не полностью дееспособных граждан» в части минимизации количества предоставляемых документов для супругов, проживших в законном браке (совместно).

4.3. Рассмотреть вопрос о внесении в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации законопроекта о внесении изменений в Федеральный закон от 15 июля 1995 г. № 103-ФЗ «О содержании под стражей подозреваемых и обвиняемых в совершении преступлений» в части придания помещениям, предназначенным для содержания подозреваемых и обвиняемых на время проведения стационарной судебно-психиатрической экспертизы, в учреждениях, которые подведомственны федеральному и региональным министерствам здравоохранения, статуса мест принудительного содержания и определения органа (МВД России либо ФСИН России), ответственного за выполнение функций охраны указанных помещений.

4.4. Организовать производство отечественных нейролептиков пролонгированного действия последнего поколения.

4.5. Выровнять бюджетирование психиатрии по регионам Российской Федерации в расчете на душу населения.

4.6. Рассмотреть вопрос о создании рабочей группы с участием представителей государственных органов, научного и правозащитного сообщества в целях реализации положений статьи 38 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» об учреждении службы защиты прав пациентов, находящихся в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, и граждан, проживающих в стационарных организациях социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами.

4.7. В целях кардинального решения проблемы кадрового обеспечения учреждений психоневрологического профиля рекомендовать рассмотреть вопрос о разработке государственной программы, направленной на формирование престижа и привлекательности врачебной деятельности и

пропорциональное количество дней отпуска в соответствии с вредными факторами труда, а также возможность индексирования заработной платы медицинского персонала.

4.8. Внести в нормативные правовые акты Российской Федерации изменения в части содействия сотрудников правоохранительных органов медицинским работникам в осуществлении недобровольной госпитализации психически больных независимо от наличия постановления суда.

4.9. Внести в нормативные правовые акты Российской Федерации по межведомственному взаимодействию государственных учреждений здравоохранения изменения, касающиеся направления в органы полиции сведений о лицах с психическими расстройствами, представляющих общественную опасность, для постановки их на профилактический учет в правоохранительных органах.

4.10. Внести в нормативные правовые акты Российской Федерации изменения, связанные с порядком помещения психически больных, в отношении которых вынесено судебное решение о назначении принудительных мер медицинского характера, в психиатрические стационары других регионов.

4.11. Внести в нормативные правовые акты Российской Федерации изменения о порядке исполнения принудительных мер медицинского характера в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные действия и уклоняющихся от исполнения решения суда.

4.12. Включить медицинскую помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения в базовую программу обязательного медицинского страхования.

5. Рекомендовать Министерству здравоохранения Российской Федерации:

5.1. Разработать систему подготовки и закрепления на местах врачей-психиатров и младшего медицинского персонала.

5.2. Принять типовое положение об отделении для проведения стационарной судебно-психиатрической экспертизы лиц, находящихся под стражей, согласовав его с Генеральной прокуратурой Российской Федерации и федеральным органом исполнительной власти, на который будет возложена функция охраны указанных отделений.

5.3. Разработать систему и стандарты оказания психолого-психиатрической помощи лицам старше 75 лет.

5.4. Рассмотреть вопрос о разработке ведомственной целевой программы, предусматривающей создание в субъектах Российской Федерации системы лечебно-производственных государственных предприятий для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов.

5.5. Рассмотреть вопрос о внесении изменений в федеральное законодательство, устанавливающее врачебную тайну, в части расширения перечня случаев предоставления сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина.

5.6. Обеспечить контроль за медицинскими организациями,

соответствии с Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 г. № 566н, в части организации деятельности лечебно-производственных (трудоустроенных) мастерских психоневрологического диспансера (психиатрической больницы).

5.7. В целях обеспечения врачевскими кадрами учреждений, оказывающих помощь гражданам с нарушениями психического здоровья, рассмотреть вопрос об увеличении количества мест по программе ординатуры в рамках целевого обучения по специальностям «психиатрия» и «психотерапия».

5.8. Разработать нормативные правовые акты, определяющие статус психиатрических больниц (как учреждений открытого или закрытого типа), а также регламентирующие укрепленность и ослабленность психиатрических больниц.

5.9. Совместно с Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации рассмотреть вопросы о строительстве новых зданий (комплексов) - малокомплектных, квартирного типа, с использованием типовых проектов для организаций, оказывающих психиатрическую помощь, а также стационарных организаций социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами; о постепенном (в течение пяти лет) выводе из эксплуатации старых (барачного типа) зданий, уровень амортизации которых превысил 80% (предложение направлено на сокращение сметной стоимости строительства за счет использования типовых проектов).

5.10. Совместно с Министерством юстиции Российской Федерации разработать нормативные правовые акты, регламентирующие порядок взаимодействия медицинских работников с лицами, осуществляющими обеспечение безопасности и охрану указанных отделений, а также о возложении на органы государственной власти субъектов Российской Федерации обязанности по организации отделений стационарной судебной психиатрической экспертизы для лиц, содержащихся под стражей.

5.11. Совместно с Генеральной прокуратурой Российской Федерации, Следственным комитетом Российской Федерации, Министерством внутренних дел Российской Федерации, Федеральной службой исполнения наказаний рассмотреть вопрос об оптимизации (с точки зрения максимальной близости нахождения подэкспертных лиц) территориального расположения медицинских учреждений, в которых проводится стационарная судебно-психиатрическая экспертиза лиц, находящихся под стражей.

5.12. Совместно с Министерством внутренних дел Российской Федерации разработать нормативные правовые акты, позволяющие иностранцам гражданам, утратившим паспорта и оказавшимся по стечению обстоятельств на лечении в психиатрической больнице, получить необходимые документы и после лечения вернуться к себе на родину.

5.13. Совместно с Министерством внутренних дел Российской Федерации и Федеральной службой исполнения наказаний рассмотреть вопрос о выводе принудительного лечения по постановлению суда лиц, совершивших

и Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации разработать порядок межведомственного взаимодействия, которым определить структуры и сроки наблюдения за лицами, проходившими принудительное лечение, после его прекращения и выписки из психиатрического стационара.

5.15. Совместно с Министерством внутренних дел Российской Федерации рассмотреть возможность создания единых реестров лиц, проходивших принудительное лечение.

6. Рекомендовать Министерству труда и социальной защиты Российской Федерации:

6.1. Рассмотреть вопрос о возможности установления в целях обеспечения безопасности систем видеонаблюдения в жилых комнатах психоневрологических интернатов, в которых проживают лица, склонные к суицидам и угрожающие жизни и здоровью иных лиц, при соблюдении условий об информировании получателей социальных услуг и посетителях о видеонаблюдении или получения соответствующего судебного решения.

6.2. Рассмотреть вопрос о закреплении нормативным правовым актом Российской Федерации минимального норматива обеспечения площадью жилых помещений при предоставлении социальных услуг в стационарной форме организациями социального обслуживания, предназначенными для лиц, страдающих психическими расстройствами, для последующего его использования органами власти субъекта Российской Федерации при установлении в регионе норматива обеспечения площадью данной категории получателей социальных услуг.

7. Рекомендовать Министерству внутренних дел Российской Федерации проанализировать действующие административные регламенты по предоставлению государственной услуги по регистрационному учету граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации и рассмотреть возможность внесения изменений, предусмотрев выдачу свидетельства о регистрации по месту пребывания гражданам, находящимся на стационарном лечении.

8. Рекомендовать Министерству просвещения Российской Федерации рассмотреть возможность внесения изменений в приказ Минобрнауки России от 26 декабря 2013 г. № 1400 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего общего образования», предусматривающих организацию пунктов проведения экзаменов для лиц, находящихся на принудительном лечении в психиатрическом стационаре.

9. Рекомендовать органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:

9.1. Обеспечить проведение в психоневрологических интернатах мероприятий по созданию доступной среды для инвалидов и других маломобильных групп населения.

оказывающих содействие в социальной реабилитации лиц с ментальными особенностями, в том числе путем передачи ряда государственных полномочий в сфере реабилитации некоммерческим организациям.

10. Рекомендовать Министерству юстиции Российской Федерации, Министерству внутренних дел Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации принять совместный нормативный правовой акт, определяющий порядок содержания подозреваемых и обвиняемых в отделениях судебно-психиатрической экспертизы психиатрических больниц для лиц, содержащихся под стражей, и устанавливающий правила внутреннего распорядка в таких отделениях.

Председатель
Координационного Совета
уполномоченных
по правам человека



И.Н.Москалькова

Сопредседатель
Координационного Совета
уполномоченных
по правам человека



М.Г.Денисов

Сопредседатель
Координационного Совета
уполномоченных
по правам человека



А.В.Шишлов

ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫЕ АКТЫ В СФЕРЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

В соответствии с положениями Всеобщей декларации прав человека и других общепризнанных международных актов лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми провозглашенными гражданскими, экономическими, социальными и культурными правами.

К основным специализированным документам ООН, ратифицированным Россией, относятся: Декларация о правах умственно отсталых лиц (1971 г.); Декларация о защите всех лиц от пыток и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видов обращения и наказания (1975 г.); Декларация о правах инвалидов (1975 г.); Свод принципов защиты всех лиц, подвергаемых задержанию или заключению в какой бы то ни было форме (1988 г.); Принципы защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи (1991 г.); Конвенция о правах инвалидов (2008 г.).

Этические принципы в области психиатрии закреплены в положениях Гавайской декларации (1977 г.) и Мадридской декларации по этическим стандартам в области психиатрической практики (1996 г.), убедительно декларирующими необходимость гуманного и уважительного отношения врача к пациенту, запрет на те, или иные проявления дискриминации.

Пленумом Правления Российского общества психиатров в 1994 г. был принят Кодекс профессиональной этики психиатра, основанный на гуманистических традициях отечественной психиатрии и фундаментальных принципах защиты прав и свобод человека и гражданина.

На сегодняшний день основными федеральными нормативными правовыми актами в сфере оказания психиатрической помощи являются:

Конституция Российской Федерации от 12.12.1993;

Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Закон Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»;

Федеральный закон от 31.05.2001 №73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»;

постановление Правительства Российской Федерации от 28.07.2005 № 462 «О контроле за деятельностью медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных учреждений социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, по оказанию психиатрической помощи»;

постановление Правительства Российской Федерации от 25.05.1994 № 522 «О мерах по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами»;

приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 566-н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения";

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 16.09.2003 № 438 "О психотерапевтической помощи";

приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.04.1998 № 108 "О скорой психиатрической помощи";

приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 11.04.1995 № 92 "Об утверждении Правил "Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда";

приказ Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации от 13.02.1995 № 27 "О штатных нормативах учреждений, оказывающих психиатрическую помощь";

постановление Министерства труда и социального развития Российской Федерации от 18.09.1997 № 45 «Об утверждении разъяснения «О перечислении пенсий лицам, находящимся в психиатрическом учреждении»;

приказ Минздрава России и МВД России от 30.04.1997 №№ 133/269 "О мерах по предупреждению общественно опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами";

приказ Минздрава России от 28.07.1997 №226 "О подготовке специалистов по социальной работе и социальных работников, участвующих в оказании психиатрической и психотерапевтической помощи";

приказ Минздрава России от 06.05.1998 №148 "О специализированной помощи лицам с кризисными состояниями и суицидальным поведением";

Методические указания Минздрава Российской Федерации от 21.01.1998 № 98/40 «Общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи».