СПЕЦИАЛЬНЫЙ ДОКЛАД
УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СОБЛЮДЕНИЯ ПРАВ ГРАЖДАН, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, НА ТЕРРИТОРИИ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ»

г. Новосибирск, 2016 год

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие 3

1. Нормативное регулирование оказания психиатрической помощи 4
   1.1. Виды психиатрической помощи и социальной поддержки 5
   1.2. Обращения граждан, страдающих психическими расстройствами, в адрес Уполномоченного по правам человека в Новосибирской области 6

2. Соблюдение прав граждан, которым оказывается психиатрическая помощь в стационарных условиях 7
   2.1. Порядок, основания и критерии для госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, а также порядок психиатрического освидетельствования 11

3. Соблюдение прав граждан, пребывающих в государственных автономных стационарных учреждениях социального обслуживания Новосибирской области 17

4. Порядок и последствия признания граждан недееспособными или ограниченно дееспособными 32
   4.1. Правовое положение ограниченно дееспособного гражданина 35
   4.2. Правовое положение недееспособного гражданина 36
   4.3. Особенности гарантий прав недееспособных и ограниченно дееспособных граждан 36
   4.4. Из деятельности отделов опеки и попечительства города Новосибирска в отношении совершеннолетних недееспособных граждан; имеющиеся проблемные вопросы 38

5. Актуальные проблемы реализации прав граждан, страдающих психическими расстройствами 40
   5.1. Состояние материально-технической базы организаций, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также государственных автономных стационарных учреждений социального обслуживания Новосибирской области. Имеющиеся проблемы и их последствия 43
   5.2. Вопросы недостаточности кадрового обеспечения. Причины 49
   5.3. Проблемы трудотерапии и трудоустройства 54
   5.4. Некоторые проблемы реализации и защиты имущественных и социальных прав граждан данной категории 57
   5.5. Ведение учета граждан, страдающих психическими расстройствами 60

Заключение 61

ПРЕДИСЛОВИЕ

Данный специальный доклад представлен в соответствии со ст. 11 Закона Новосибирской области от 10.12.2012 № 270-ОЗ «Об Уполномоченном по правам человека в Новосибирской области».

Тема специального доклада обусловлена поступающими в адрес Уполномоченного по правам человека в Новосибирской области обращениями от граждан, страдающих психическими расстройствами, признанных судом недееспособными, а также от их родственников о нарушении их прав и свобод. Кроме того, на приём к Уполномоченному систематически обращаются граждане по указанному вопросу.

Граждане, страдающие психическими расстройствами, являются одной из самых уязвимых в правовом отношении категорий населения страны. Об этом свидетельствуют сами обращения граждан, а также факты, выявленные в ходе проверок контрольно-надзорными структурами.

Кроме того, работа специалистов с данной категорией граждан является очень непростой и требует не только профессионализма, но и эмоциональной стойкости, а также неравнодушного отношения к их потребностям и нуждам.

В настоящий момент в обществе сложилось, в большинстве случаев, неприязненное отношение к данным гражданам, хотя от наступления психического расстройства никто не застрахован, а сами люди не виноваты в том, что у них имеется данное заболевание.

О правах осужденных или граждан, находящихся под арестом, говорят в разы больше, чем о гражданах, находящихся на принудительном лечении в психиатрических стационарах или проживающих в интернатах психоневрологического профиля, хотя их положения во многом схожи, обе категории граждан социально уязвимы. Что у одной категории граждан, что у другой имеются значительные ограничения, начиная от свободы передвижения, заканчивая беспрепятственным общением с родственниками.

Ввиду того, что данный вопрос имеет очень большой спектр, в данном докладе отражены только те проблемы, с которыми приходилось сталкиваться Уполномоченному и сотрудникам аппарата в работе с данной категорией обращений, а также представлена аналитика о состоянии дел и работы с гражданами, страдающими психическими расстройствами, в организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также в учреждениях социального обслуживания.

Целями настоящего доклада являются проведение мониторинга соблюдения прав и свобод граждан, которым оказывается психиатрическая помощь в условиях психиатрических стационаров и в условиях учреждений социального обслуживания на территории Новосибирской области, а также привлечение внимания к специфике прав и свобод граждан, страдающих психическими расстройствами, к проблемам, возникающим у указанных организаций и учреждений при работе с данной категорией граждан.

Уполномоченный выражает искреннюю признательность всем участвовавшим в подготовке настоящего специального доклада и предоставившим материалы для его составления.

По инициативе Уполномоченного был проведен опрос граждан на знание прав и обязанностей граждан, страдающих психическими расстройствами. Результаты опроса, которые представлены в настоящем докладе, показали низкий уровень знаний жителей Новосибирской области в данной сфере.

С учетом результатов опроса, с целью повышения уровня осведомленности о правах данной категории граждан в настоящем специальном докладе представлена информация, которой должны обладать все жители Новосибирской области.

Таким образом, настоящий доклад предназначен для широкого круга читателей, для всех заинтересованных в данном вопросе структур и должностных лиц, а также для всех жителей Новосибирской области.

Надеюсь, что доклад будет полезен тем, кто каждый день сталкивается с такой непростой, но такой необходимой и важной работой по оказанию медицинской помощи гражданам, страдающим психическими расстройствами, а также их социальному обслуживанию.

1. НОРМАТИВНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Защита прав и свобод граждан, страдающих психическими расстройствами, является важным направлением правозащитной деятельности.

Согласно Принципам защиты психически больных лиц и улучшения психиатрической помощи, утвержденным 17 декабря 1991 года Организацией Объединенных Наций (резолюция Генеральной Ассамблеи ООН № 46/119), все лица имеют право на квалифицированную психиатрическую помощь, которая является частью системы здравоохранения, образования и социального обслуживания.

В настоящее время психиатрическая помощь в Российской Федерации реализуется на основе Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании» (далее – Закон № 3185-1).

Согласно ст. 1 Закона № 3185-1, психиатрическая помощь оказывается по основаниям и в порядке, которые установлены настоящим Законом и другими законами Российской Федерации, и включает в себя психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику и диагностику психических расстройств, лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами.

Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина.

Действие Закона № 3185-1 распространяется на граждан Российской Федерации при оказании им психиатрической помощи и применяется в отношении всех организаций и лиц, оказывающих психиатрическую помощь на территории Российской Федерации.

Кроме того, иностранные граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории Российской Федерации, при оказании им психиатрической помощи поль-

зуются всеми правами, установленными настоящим Законом, наравне с гражданами Российской Федерации.

Современный период становления и развития нормативной правовой базы оказания психиатрической помощи берет начало с момента принятия Закона № 3185-1. В нем были воспроизведены и получили дальнейшее развитие основные принципы организации и оказания психиатрической помощи, закрепленные в первом в истории нашей страны законодательном акте – Положении об условиях и порядке оказания психиатрической помощи, которое было утверждено Указом Президиума Верховного Совета СССР от 5 января 1988 года № 8282-11.

Основной смысл Закона состоит в стремлении сделать психиатрическую помощь максимально гуманной и демократичной, по возможности сблизить ее в правовом отношении с другими видами медицинской помощи. Вместе с тем, Закон № 3185-1 исходит из того, что специфический характер психических расстройств делает необходимым и оправданным в некоторых случаях применение мер психиатрической помощи независимо от желания пациента.

Данный закон направлен на решение четырех основных задач:

1) защиту прав и законных интересов граждан при оказании психиатрической помощи от необоснованного вмешательства в их жизнь;

2) защиту лиц, страдающих психическими расстройствами, от необоснованной дискриминации в обществе;

3) защиту общества от возможных опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами;

4) защиту врачей, медицинского персонала и иных специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи.

1.1. ВИДЫ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ

В соответствии со статьей 16 Закона № 3185-1, государством лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируются следующие виды психиатрической помощи и социальной поддержки:

– психиатрическая помощь при оказании первичной медико-санитарной помощи, специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

– проведение медицинских экспертиз в соответствии с законодательством Российской Федерации;

– социально-бытовая помощь и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами;

– решение вопросов опеки;

– консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных организациях социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами;

– социально-бытовое устройство инвалидов и престарелых, страдающих психическими расстройствами, а также уход за ними;

– получение образования инвалидами и несовершеннолетними, страдающими психическими расстройствами;

– психиатрическая помощь при стихийных бедствиях и катастрофах.

Для обеспечения лиц, страдающих психическими расстройствами, психиатрической помощью и их социальной поддержки государство:

– создает все виды организаций, оказывающих психиатрическую помощь, по возможности по месту жительства пациентов;

– организует оказание психиатрической помощи;

– создает необходимые условия для получения образования несовершеннолетними, страдающими психическими расстройствами;

– создает 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;

– устанавливает обязательные квоты рабочих мест на предприятиях, в учреждениях и организациях для трудоустройства лиц, страдающих психическими расстройствами;

– применяет методы экономического стимулирования для предприятий, учреждений и организаций, предоставляющих рабочие места для лиц, страдающих психическими расстройствами;

– создает общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи;

– принимает иные меры, необходимые для социальной поддержки лиц, страдающих психическими расстройствами.

Решение вопросов социальной поддержки и социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, осуществляется органами государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с законодательством Российской Федерации.

1.2. ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, В АДРЕС УПОЛНОМОЧЕННОГО ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА В НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

За период с 2014 по 2015 годы в адрес Уполномоченного поступило 25 обращений от граждан, содержащихся в психиатрических больницах Новосибирской области, и их родственников, а также от граждан, которым оказывалась помощь в учреждениях социального обслуживания психоневрологического профиля, из них – 3 обращения поступило в 2014 году и 22 – в 2015 году.

Граждане обращались по следующим вопросам:

– ненадлежащее оказание медицинской помощи;

– изношенность материально-технической базы психиатрических больниц;

– применение физической силы к гражданам, содержащимся в стационаре психиатрической больницы;

– несогласие с решениями судов Новосибирской области о назначении психиатрической экспертизы, признании недееспособным, назначении принудительной госпитализации;

– по вопросу получения пенсии.

Рост указанных обращений граждан свидетельствует о наличии проблем в данной сфере и необходимости обращения внимания на права и свободы данной категории граждан.

Приходилось в своей работе сталкиваться и с тем, что вместо того, чтобы

представить объективную информацию по обращению заявителя, некоторые должностные лица намекали или указывали на имеющееся у заявителя «психическое отклонение».

К сожалению, многие люди, даже чиновники, порой забывают, что психически больные люди являются, в первую очередь, такими же гражданами, имеющими свои права и свободы. Им необходима медицинская помощь и должное внимание, а не общее порицание с последующим на всю жизнь клеймом.

Отмечу, что не всегда обращения граждан были необоснованными и обуславливались наличием у них психического заболевания, в ходе проверок некоторые факты, изложенные в обращениях, находили свое подтверждение. Примеры таких обращений приведены в докладе.

2. СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ГРАЖДАН, КОТОРЫМ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ

В соответствии с Законом № 3185-1 психиатрическую помощь оказывают медицинские организации, стационарные организации социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами, врачи-психиатры, зарегистрированные в качестве индивидуальных предпринимателей, при наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Виды психиатрической помощи указываются в учредительных документах юридических лиц. Информация о видах психиатрической помощи, оказываемых медицинскими организациями, стационарными организациями социального обслуживания, предназначенными для лиц, страдающих психическими расстройствами, врачами-психиатрами, зарегистрированными в качестве индивидуальных предпринимателей, должна быть доступна гражданам.

Психиатрическая помощь в стационарных условиях оказывается в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом № 3185-1, приказом Минздравсоцразвития России от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» и иными нормативными актами.

На территории Новосибирской области деятельность по оказанию психиатрической помощи в стационарных условиях осуществляют:

– ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3»;

– ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5»;

– ГБУЗ НСО «Новосибирская областная психиатрическая больница № 6 специализированного типа»;

– ГБУЗ НСО «Куйбышевская центральная районная больница».

ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» оказывает стационарную медицинскую помощь на пяти площадках

в пределах города Новосибирска. Стационарная мощность составляет 1940 коек, из которых 1830 мест для взрослых, 80 мест для детей, 30 мест для производства стационарных судебно-психиатрических экспертиз.

Психиатрические круглосуточные стационары расположены на трех площадках по следующим адресам:

– г. Новосибирск, ул. Владимировская, д. 2 – стационарное подразделение на 625 мест;

– г. Новосибирск, ул. Красноводская, д. 36 – стационарное подразделение на 1125 мест;

– г. Новосибирск, ул. Бердышева, д. 2 – стационарное подразделение на 190 мест, 2 лечебных корпуса.

Амбулаторная психиатрическая помощь осуществляется на трех площадках по адресам:

– г. Новосибирск, ул. Светлая, д. 86 – дневной стационар при амбулаторно-поликлиническом учреждении на 125 мест;

– г. Новосибирск, ул. Красноводская, д. 36 – дневной стационар при круглосуточном стационаре на 25 мест;

– г. Новосибирск, ул. Котовского, д. 5/2 – отделение интенсивного оказания психиатрической помощи на 50 мест.

Количество граждан, получивших психиатрическую помощь в ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3»:

– амбулаторно: в 2014 году – 30191 человек, за 9 месяцев 2015 года – 28715 человек;

– в круглосуточном стационаре: в 2014 году – 8527 человек, за 9 месяцев 2015 года – 6087 человек;

– в дневном стационаре: в 2014 году – 1144 человека, за 9 месяцев 2015 года – 769 человек.

Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3

Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3

ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5» располагается в с. Карпысак Тогучинского района. Указанный стационар рассчитан на 360 мест.

В 2014 году психиатрическую помощь в стационарных условиях получили – 1215 человек; за 9 месяцев 2015 года – 925 человек.

По сведениям ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5», удовлетворенность медицинской помощью (по результатам опросов выписанных больных) за 9 месяцев 2015 года составляет 92%.

ГБУЗ НСО «Новосибирская областная психиатрическая больница № 6 специализированного типа» расположена по адресу: г. Новосибирск, ул. Тульская д. 83, данный стационар рассчитан на 140 мест.

В 2014 году психиатрическую помощь в стационарных условиях получили–189 человек; за 9 месяцев 2015 года – 177 человек.

ГБУЗ НСО «Куйбышевская центральная районная больница» расположена по адресу: Новосибирская область, г. Куйбышев, ул. Володарского, д. 61. На базе указанной больницы расположен наркологический диспансер, в котором для оказания психиатрической помощи имеется 15 мест (5 палат, общей площадью 65,8 кв.м).

В 2014 году психиатрическую помощь в стационарных условиях получили– 164 человека; за 9 месяцев 2015 года – 157 человек.

ГБУЗ НСО «Куйбышевская центральная районная больница»

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Лекарственное обеспечение пациентов указанных больниц, обслуживаемых как в стационарных, так и в амбулаторных условиях, осуществляется в соответствии со стандартами специализированной медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с представленной информацией обеспечение граждан, имеющих право на получение государственной социальной помощи, и не отказавшихся от получения социальных услуг, предусмотренных пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 22.12.2008 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», и граждан, не имеющих инвалидности, проживающих на территории Новосибирской области, имеющих право на получение лекарственных препаратов для медицинского применения по рецептам врача бесплатно, включенных в Областной регистр, лекарственными препаратами выполняется в полном объеме.

Возникающие в отдельных случаях проблемы с лекарственным обеспечением связаны с удорожанием цен на лекарственные препараты, необходимые для терапии. Переход на более дешёвые аналоги является вынужденной мерой больниц. Однако переход на более дешевые лекарственные препараты в некоторых случаях снижает качественную эффективность медикаментозной терапии. Об этом не стоит забывать.

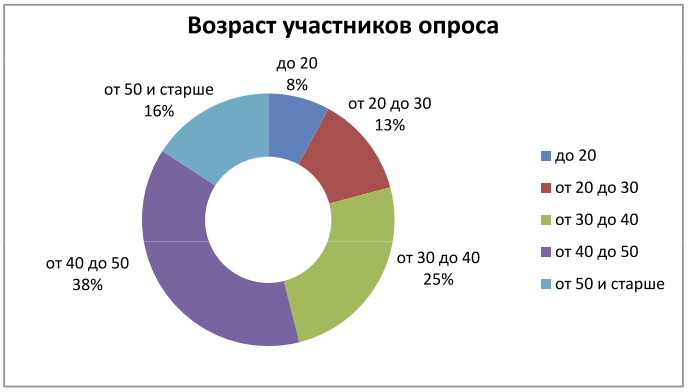
2.1. ПОРЯДОК, ОСНОВАНИЯ И КРИТЕРИИ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ, ОКАЗЫВАЮЩУЮ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ, А ТАКЖЕ ПОРЯДОК ПСИХИАТРИЧЕСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

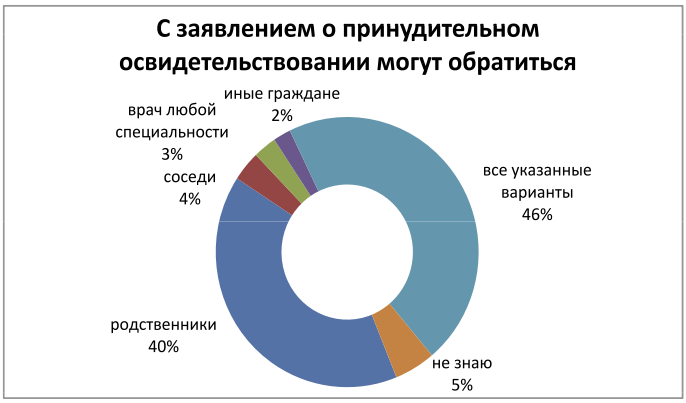
В рамках рассмотрения данной темы Уполномоченным и сотрудниками аппарата было организовано проведение анкетирования граждан на предмет их осведомлённости о порядке принудительной и добровольной госпитализации граждан в организации, оказывающие психиатрическую помощь, принудительном психиатрическом освидетельствовании, а также о рассмотрении в суде данной категории дел.

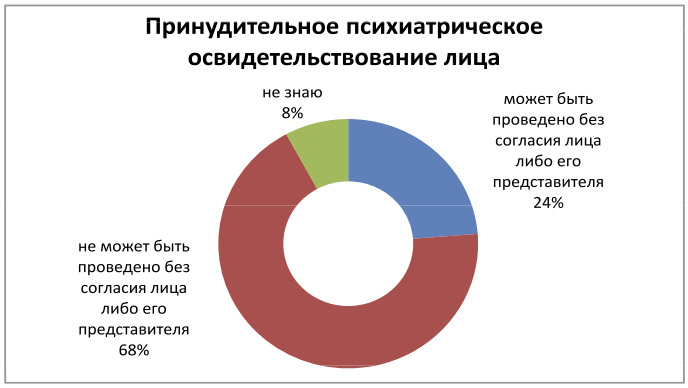
На вопросы ответили **139 человек**. Опрос показал низкий уровень осведомлённости. Так, на вопрос, известен ли Вам порядок принудительной госпитализации, только **12 %** ответили «да», «нет» ответили **88 %**.

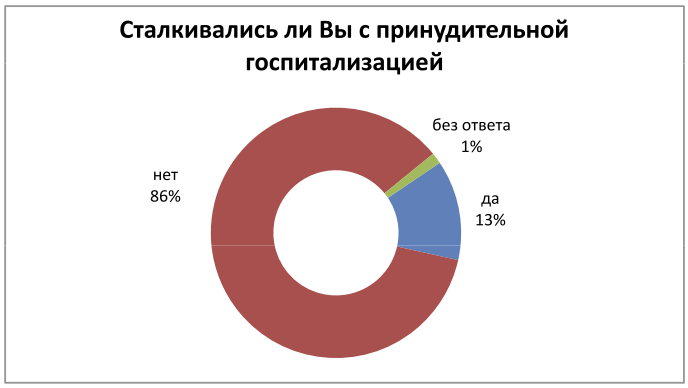
Однако обладать данными знаниями необходимо. Знание установленного порядка позволит повысить процент предотвраще-

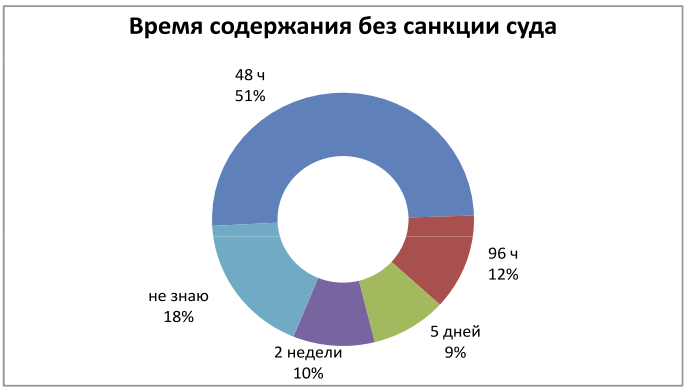
Возраст	**139**	**Место проживания**	**139**	**Сталкивались ли Вы с принудительной госпитализацией**	**139**	**Известен ли порядок (последствия) принудительной госпитализации**	**139**
до 20	**11**	г. Новосибирск	**6**	да	**18**	да	**16**
от 20 до 30	**18**	Новосибирская область	**132**	нет	**119**	нет	**123**
от 30 до 40	**35**	Иной субъект РФ	**1**	без ответа	**2**		
от 40 до 50	**53**						
от 50 и старше	**22**						
Время содержания без санкции суда	**139**	**Участие прокурора в судебном заседании**	**139**	**Обязанность лица (госпитализируемого) участвовать в судебном заседании**	**139**	**Для добровольной госпитализации необходимо**	**139**
48 ч	**70**	да	**105**	да	**90**	получить направление в поликлинике	**56**
96 ч	**17**	нет	**26**	нет	**38**	дать согласив в письменной форме в стационаре	**26**
5 дней	**13**	не знаю	**8**	не знаю	**11**	дать устное согласие в стационаре	**7**
2 недели	**14**					не знаю	**50**
не знаю	**25**						
Принудительное психиатрическое освидетельствование лица	**139**	**С заявлением о принудительном освидетельствовании могут обратиться**	**139**	**С заявлением о принудительном освидетельствовании могут обратиться заинтересованные лица**	**139**		
может быть проведено без согласия лица либо его представителя	**33**	родственники	**56**	в неотложных случаях, когда лицо представляет непосредственную опасность	**93**		
не может быть проведено без согласия лица либо его представителя	**95**	соседи	**5**	устное заявление не предусмотрено	**32**		
не знаю	**11**	врач любой специальности	**4**	не знаю	**14**		
		иные граждане	**3**				
		все указанные варианты	**64**				
		не знаю	**7**				





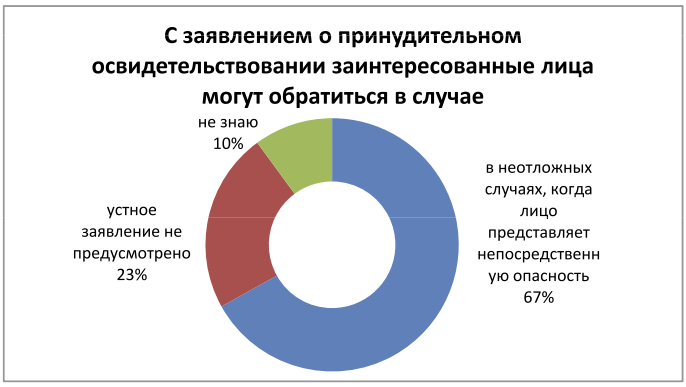


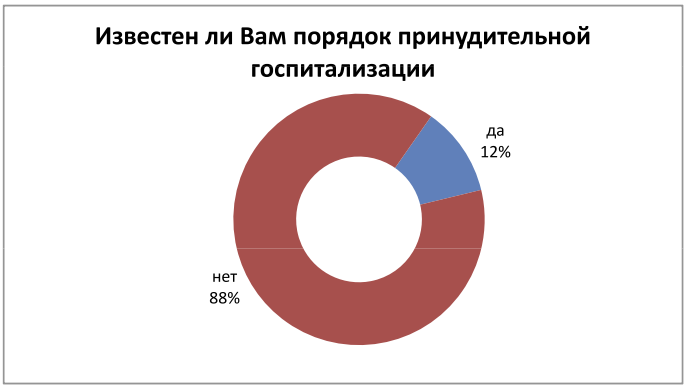




ния нарушения прав и свобод граждан, в отношении которых рассматривается вопрос об их принудительной госпитализации.

В соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»





лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, без его согласия либо без согласия одного из родителей или иного законного представителя до постановления судьи, если его психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обусловливает:

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.

Вопрос о госпитализации лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке по указанным выше основаниям решается в суде по месту нахождения медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Заявление о госпитализации лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке подается в суд представителем медицинской организации, в которой находится лицо.

К заявлению, в котором должны быть указаны предусмотренные законом основания для госпитализации в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, прилагается мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости дальнейшего пребывания лица в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Принимая заявление, судья одновременно дает санкцию на пребывание лица в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, на срок, необходимый для рассмотрения заявления в суде.

Заявление о госпитализации лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке судья

обязан рассмотреть **в течение пяти дней** с момента его принятия в помещении суда либо в указанной медицинской организации (статья 34 Закона № 3185-1).

Лицу должно быть предоставлено право лично участвовать в судебном рассмотрении вопроса о его госпитализации. Если по сведениям, полученным от представителя медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, психическое состояние лица не позволяет ему лично участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации в помещении суда, то заявление о госпитализации рассматривается судьей в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Участие в рассмотрении заявления прокурора, ходатайствующего о госпитализации представителя медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации, обязательно.

Согласно проведенному опросу, **19%** опрошенных полагают, что участие прокурора по данной категории дел является необязательным. Данное мнение является ошибочным.

Медицинская организация, оказывающая психиатрическую помощь в стационарных условиях, обязана обеспечить участие в судебном заседании (в помещении суда или в помещении данной медицинской организации) лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации в данную медицинскую организацию в недобровольном порядке или о продлении срока такой госпитализации, в случае, если такая обязанность возложена на указанную медицинскую организацию судом. Рассмотрев заявление по существу, судья удовлетворяет либо отклоняет его.

Постановление судьи об удовлетворении заявления является основанием для госпитализации и дальнейшего содержания лица в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Указанное **постановление в десятидневный срок со дня вынесения может быть обжаловано** лицом, госпитализированным в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, его представителем, руководителем указанной медицинской организации, а также организацией, которой законом либо ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан, или прокурором в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Статьей 36 Закона № 3185-1 пребывание лица в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке продолжается только в течение времени сохранения оснований, по которым была проведена госпитализация.

Лицо, госпитализированное в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке, в течение первых шести месяцев **не реже одного раза в месяц** подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров указанной медицинской организации для решения вопроса о продлении госпитализации. При продлении госпитализации свыше шести месяцев освидетельствования комиссией врачей-психиатров проводятся **не реже одного раза в шесть месяцев**.

По истечении шести месяцев с момента госпитализации лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости продления такой госпитализации направляется медицинской организацией, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, в суд по месту нахождения указанной медицинской организации. Судья в порядке, предусмотренном статьями 33 – 35 настоящего Закона, постановлением может продлить госпитализацию. В дальнейшем решение о продлении госпитализации лица, госпитализированного в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке принимается судьей ежегодно.

Статьей 32 Закона № 3185-1 установлено психиатрическое освидетельствование лиц, госпитализированных в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке.

Лицо, госпитализированное в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, по основаниям, предусмотренным статьей 29 указанного Закона, подлежит обязательному психиатрическому освидетельствованию в течение **48 часов** комиссией врачей-психиатров медицинской организации, которая принимает решение об обоснованности госпитализации.

В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, он подлежит немедленной выписке.

Отмечу, что в Постановлении от 27 февраля 2009 года № 4-П Конституционным Судом Российской Федерации по делу «О проверке конституционности ряда положений статей 37, 52, 135, 222, 284, 286 и 379.1 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации и части четвертой статьи 28 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» в связи с жалобами граждан Ю.К. Гудковой, П.В. Штукатурова и М.А. Яшиной» было прямо указано на то, что недобровольная госпитализация в психиатрический стационар лица, страдающего психическим расстройством, является ограничением свободы, в отношении которого действуют положения статей 22 и 46 (часть 1) Конституции Российской Федерации в их взаимосвязи со статьями 5, 6 и 8 Конвенции о защите прав человека и основных свобод в качестве гарантии от необоснованного ее применения.

Следовательно, на случаи недобровольной госпитализации в психиатрический стационар в полной мере распространяются правовые позиции Конституционного Суда Российской Федерации, сформулированные им при оценке нормативных положений, регламентирующих процедуру ограничения личной свободы.

Как указал Конституционный Суд Российской Федерации, в силу статьи 22 Конституции Российской Федерации лицо до вынесения соответствующего судебного решения может быть подвергнуто задержанию лишь на срок не свыше 48 часов, при этом судебное решение призвано гарантировать лицу защиту не только от произвольного продления этого срока, но и от неправомерного задержания как такового, поскольку суд в любом случае оценивает

законность и обоснованность применения задержания к конкретному лицу.

По информации Новосибирского областного суда за период с 01.01.2014 по 01.10.2015 судами города Новосибирска и Новосибирской области рассмотрено 234 дела по заявлениям о госпитализации гражданина в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, в недобровольном порядке и психиатрическом освидетельствовании в недобровольном порядке, а также о продлении срока госпитализации в недобровольном порядке. Из них было удовлетворено 177 заявлений, отказано в удовлетворении по 31 заявлению. Обжаловано 31 решение, 29 решений оставлены без изменения.

Случаи отказа в удовлетворении заявлений были обусловлены отсутствием оснований для направления гражданина для психиатрического освидетельствования в недобровольном порядке.

За пределами установленного законом срока рассмотрено три дела по заявлениям о психиатрическом освидетельствовании граждан в недобровольном порядке, что не нарушило их права и законные интересы, поскольку указанные лица не находились в условиях медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь.

Такое правовое регулирование служит одной из гарантий от необоснованной госпитализации и лечения: принятие решения по указанным вопросам без участия лица, имеющего специальное медицинское образование, не имело бы разумных оснований, фактически приводило бы к лишению граждан, страдающих психическими заболеваниями, права на охрану здоровья и медицинскую помощь, закрепленного в Конституции Российской Федерации.

Госпитализация больного в психиатрический стационар в недобровольном порядке по иным основаниям запрещена. Статьей 128 Уголовного кодекса Российской Федерации установлена уголовная ответственность за незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Кроме случаев недобровольной (принудительной) госпитализации, к Уполномоченному также поступают жалобы от лиц, в отношении которых назначена судебно-психиатрическая экспертиза в связи с рассмотрением уголовного дела.

Так, по жалобе К. о нарушении его прав в ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» Уполномоченным был осуществлен выезд в указанную больницу совместно с сотрудником прокуратуры Новосибирской области, а также дополнительно в прокуратуру области было направлено письмо о проведении проверки по существу доводов обращения гражданина К.

В результате беседы с заявителем, а также проверки, проведенной прокуратурой Новосибирской области, доводы жалобы не подтвердились. Проверкой нарушений со стороны персонала психиатрической больницы установлено не было.

Однако не реагировать на такие обращения невозможно, так как проще всего откреститься от жалоб психически больных людей, а порой их доводы действительно являются обоснованными.

3. СОБЛЮДЕНИЕ ПРАВ ГРАЖДАН, ПРЕБЫВАЮЩИХ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ АВТОНОМНЫХ СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ

Законом № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (статья 41) установлены основания и порядок помещения лиц в стационарные учреждения социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Основаниями для помещения в стационарное учреждение социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, являются:

– личное заявление лица, страдающего психическим расстройством, или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, и заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра для лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно подать личное заявление;

– решение органа опеки и попечительства, принятое на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра.

Заключение должно содержать сведения о наличии у лица психического расстройства, лишающего его возможности находиться в ином стационарном учреждении социального обслуживания, а в отношении дееспособного лица – также и об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным.

Органы опеки и попечительства обязаны принимать меры для охраны имущественных интересов лиц, помещаемых в стационарные учреждения социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами.

На территории Новосибирской области расположены девять учреждений социального обслуживания, в которых пациентам оказывается психиатрическая помощь:

1. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Обской психоневрологический интернат»;
2. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Завьяловский психоневрологический интернат»;
3. Государственное автономное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Новосибирский областной геронтологический центр»;
4. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Тогучинский психоневрологический интернат»;
5. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Каменский психоневрологический интернат»;
6. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Болотнинский психоневрологический интернат»;
7. Государственное автономное учреждение Новосибирской области «Чулымский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»;

8. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Успенский психоневрологический интернат»;

9. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей».

1. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Обской психоневрологический интернат» расположено по адресу: Новосибирская область, г. Обь, ул. Толстого, д. 66.

Порядок оказания в ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» медицинской помощи пациентам психиатрического профиля осуществляется согласно Порядку, разработанному в соответствии со статьей 37 Федерального закона от 21.09.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», на основании приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (далее – Порядок), утвержденному директором учреждения.

Данный Порядок определяет правила оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения.

Так, оказание медицинской помощи осуществляется при психических расстройствах и расстройствах поведения, включающих:

– органические (симптоматические), психические расстройства;

– психические расстройства и расстройства поведения;

– шизофрению, шизотипические и бредовые расстройства;

– расстройства настроения (аффективные расстройства);

– невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства;

– поведенческие синдромы, связанные с физиологическими нарушениями и физическими факторами;

– умственную отсталость;

– эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в детском и подростковом возрасте.

Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается в виде:

– скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;

– первичной медико-санитарной помощи;

– специализированной медицинской помощи.

Непосредственно в Государственном автономном стационарном учреждении социального обслуживания Новосибирской области «Обской психоневрологический интернат» оказывается специализированная амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь по психиатрии.

Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается клиенту в добровольном порядке, кроме следующих случаев:

– если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях;

– психическое расстройство является тяжелым и обусловливает:

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих;

б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;

в) возможно причинение существенного вреда его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи, и предусматривает выполнение необходимых профилактических, диагностических, лечебных и медико-реабилитационных мероприятий, оказываемых в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

Медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения в состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, оказывается в неотложной форме медицинскими работниками учреждения.

В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается фельдшерскими и врачебными выездными бригадами станции скорой помощи Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Обская центральная городская больница».

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация работниками вышеназванной станции скорой медицинской помощи или транспортом учреждения.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается врачом-психиатром учреждения во взаимодействии с иными врачами-специалистами организации (терапевтом, неврологом). Кроме того, консультативная помощь оказывается врачами – специалистами Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Новосибирской области «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» (далее – ГБУЗ НСО «ГНКПБ № 3»).

Стационарная специализированная медицинская помощь оказывается врачами-психиатрами во взаимодействии с иными врачами-специалистами и включает в себя диагностику и лечение психических расстройств и расстройств поведения, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию. Данный вид медицинской помощи оказывается по направлению врача-психиатра учреждения в ГБУЗ НСО «ГНКПБ № 3».

Принудительное стационарное лечение психически больных по решению суда проводится в Государственном бюджетном учреждении здравоохранения Новосибирской области «Новосибирская областная психиатрическая больница № 6 специализированного типа» (далее – ГБУЗ НСО «НОПБ № 6 спец. типа»).

Для проведения судебно-психиатрической экспертизы пациенты направляются в ГБУЗ НСО «НОПБ № 6 спец. типа».

Пациент после проведения лечения и медицинской реабилитации в стационарных условиях в соответствии с медицинскими показаниями направляется для дальнейшего лечения и медицинской реабилитации в учреждение, оказывающее первичную специализированную медико-санитарную помощь по психиатрии.

ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» реализует следующие цели: социальная защита проживающих; оказание социальной, медицинской, бы-

товой, психолого-педагогической, правовой помощи; реализация мероприятий по социально-трудовой и культурной реабилитации, уход и медицинская помощь, проведение лечебно-оздоровительных, профилактических мероприятий гражданам пожилого возраста и инвалидам на основе индивидуальных программ реабилитации.

Количество граждан, получивших психиатрическую помощь в ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» в 2014 году – 663 человека; за период с 01.01.2015 по 01.11.2015 – 680 человек.

Приведу пример одного из обращений в адрес Уполномоченного:

В адрес Уполномоченного поступило обращение гражданки М., которая жаловалась на действия сотрудников в ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» по удержанию денежных средств за оказание услуг в интернате.

21.05.2015 Уполномоченным по правам человека в Новосибирской области совместно с консультантом отдела правового обеспечения аппарата Уполномоченного был осуществлен выезд в указанный интернат.

Проверкой было установлено, что меню столовой ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» составлено с учетом диетического питания для различной категории больных. Заявительница находилась в интернате в соответствии с договором на оказание платных социальных услуг (далее – договор), заключенным на основании путевки, выданной министерством социального развития Новосибирской области, на условиях частичной оплаты.

По сведениям руководства интерната, с момента заключения договора изменились стоимость оказываемых социальных услуг, как и доходы гражданки М. Подписывать акт за фактически оказанные услуги гражданка М. отказывалась.

По иску ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» состоялось решение Обского городского суда Новосибирской области, которым требования интерната о взыскании с М. задолженности по договору оказания услуг были удовлетворены.

Апелляционным определением Новосибирского областного суда указанное решение было оставлено без изменений, а апелляционная жалоба гражданки М. без удовлетворения.

Таким образом, интернатом удерживалась задолженность заявителя, образовавшаяся за стационарное обслуживание, в размере 50% от доходов М. по решению суда.

По сведениям ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат», необходимая ежемесячная оплата за стационарное социальное обслуживание с М. взыскивалась не в полном объеме. Кроме того, гражданкой М. не уплачивались оказываемые интернатом платные социальные услуги.

В связи с указанными обстоятельствами, а также в связи с тем, что, со слов заявителя, она не могла разобраться в сумме долга, Уполномоченным в адрес руководства ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» было направлено письмо о предоставлении гражданке М. подробного расчета о взыскании с нее сумм за оказываемые интернатом услуги (в том числе о сумме образовав-

ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат»

шейся задолженности по решению суда в связи с неуплатой услуг интерната).

К сожалению, указанный факт неуплаты проживающей в интернате женщиной денежных средств за обслуживание и оказываемые ей услуги не является единичным. Подобные факты в настоящее время не редкость.

ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат»

2. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Завьяловский психоневрологический интернат» расположено по адресу: Новосибирская область, Искитимский район, с. Завьялово, Лесной переулок, д. 13.

В ГАУССО НСО «Завьяловский психоневрологический интернат» оказывается первичная доврачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях: лечебное дело, сестринское дело и первичная врачебная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях, первичная специализированная медико-санитарная помощь по психиатрии.

Медицинская помощь при психических расстройствах в состояниях, не представляющих угрозу жизни пациента, оказывается в неотложной форме медицинскими работниками учреждения.

ГАУССО НСО «Завьяловский психоневрологический интернат»

Скорая специализированная медицинская помощь оказывается бригадой скорой помощи ГБУЗ НСО «Искитимская ЦГБ».

Стационарная специализированная медицинская помощь оказывается в ГБУЗ НСО «ГНКПБ № 3».

Принудительное стационарное лечение проводит по решению суда ГБУЗ НСО «НОПБ № 6 спец. типа».

Для проведения судебно-психиатрической экспертизы пациенты направляются в ГБУЗ НСО «НОПБ № 6 спец. типа», Новосибирский областной государственный центр судебной психиатрии.

Количество граждан, получивших в ГАУССО НСО «Завьяловский психоневрологический интернат» психиатрическую помощь в 2014 году – 263 человека; за период с 01.01.15г. по 01.11.15 – 267 человек.

3. Государственное автономное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Новосибирский областной геронтологический центр» (психоневрологическое отделение) расположено по адресу: г. Новосибирск, ул. Северная, д. 3.

ГАУСО НСО «Новосибирский областной геронтологический центр»

В отделении «ГПС Мочище» по адресу: г. Новосибирск, ул. Микрорайон дом отдыха Мочище, д. 19 расположены следующие объекты: жилой корпус, котельная, административный корпус, столовая.

Количество граждан, получивших психиатрическую помощь в ГАУСО НСО «Новосибирский областной геронтологический центр» в 2014 году – 60 человек; за период с 01.01.2015. по 01.11.2015 – 74 человека.

4. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Тогучинский психоневрологический интернат» расположено по адресу: Новосибирская область, г. Тогучин, ул. Линейная, д. 18.

Учреждение представлено 2 жилыми корпусами, в которых проживают по 190 человек в каждом, административным корпусом, хозяйственным корпусом (продуктовый склад, промышленный склад, дезокамера, банно-прачечный комплекс, пекарня, гараж, овощехранилище, свинарник), также на территории интерната располагаются собственная котельная, которая круглый год обеспечивает учреждение теплом и горячей водой, ангар, теплицы, скважина для обеспечения учреждения водой.

ГАУССО НСО «Тогучинский психоневрологический интернат»

К услугам проживающих 2 процедурных кабинета, 2 физиокабинета, кабинет стоматолога, гинекологический кабинет, клиническая лаборатория, кабинет массажа, актовый зал с услугами художественного руководителя, библиотека, часовня Владимировской Божией Матери, 2 фитобара, зал «ЛФК», спортивная площадка, тренажерный зал, спортивный зал, 2 пищеблока,

ГАУССО НСО «Тогучинский психоневрологический интернат»

компьютерный класс с выходом в «Интернет», парикмахерская, сбалансированное четырехразовое питание.

В соответствии с полученными лицензиями от 28.07.2014 на осуществление медицинской деятельности клиентам оказываются следующие медицинские услуги:

– в амбулаторных условиях по лабораторной диагностике, сестринскому делу, физиотерапии;

– при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по организации здравоохранения и общественному здоровью, терапии, управлению сестринской деятельностью;

– при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по психиатрии, физиотерапии, стоматологии терапевтическому направлению;

– по проведению медицинских осмотров (предрейсовым, послерейсовым);

– по проведению медицинских экспертиз.

Пациентам учреждения оказывается медицинская помощь по психиатрии:

– амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, в том числе при осуществлении специализированной медицинской помощи по психиатрии и в неотложной форме;

– в рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинская помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается фельдшерскими и врачебными выездными бригадами станции скорой помощи ГБУЗ «ЦРБ»;

– первичная специализированная медико-санитарная помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения оказывается врачом-психиатром ГАУССО НСО «Тогучинский психоневрологический интернат» во взаимодействии с иными врачами-специалистами организации (терапевтом, неврологом).

Консультативная помощь и стационарная специализированная медицинская помощь клиентам оказывается в ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5».

Для проведения судебно-психиатрической экспертизы пациенты направляются на судебно-психиатрическую комиссию в ГБУЗ НСО «НОПБ № 6 спец. типа».

Количество граждан, получивших психиатрическую помощь в ГАУССО НСО «Тогучинский психоневрологический интернат» в 2014 году – 379 человек; за период с 01.01.2015 по 01.11.2015– 384 человека.

5. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Каменский психоневрологический интернат» расположено по адресу: Новосибирская область, Новосибирский район, село Каменка, ул. Калинина, д. 25.

В соответствии с действующей лицензией на медицинскую деятельность в учреждении оказывается доврачебная

ГАУССО НСО «Каменский психоневрологический интернат»

ГАУССО НСО «Каменский психоневрологический интернат»

медицинская помощь, амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь по терапии и специализированная медицинская помощь по психиатрии.

В случае необходимости стационарного лечения клиент госпитализируется в профильные стационары города Новосибирска.

В соответствии с государственным заданием в учреждении на обслуживании ежегодно находится 333 гражданина пожилого возраста и инвалида, соответственно **в 2014 году психиатрическую помощь в ГАУССО НСО «Каменский психоневрологический интернат» получили** – 333 человека, данная цифра осталась неизменной и в 2015 году.

6. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Болотнинский психоневрологический интернат» расположено по адресу: Новосибирская область, г. Болотное, ул. Промышленная, д. 37.

ГАУССО НСО «Болотнинский психоневрологический интернат» согласно государственному заданию рассчитан на 348 человек, которые проживают в двух жилых корпусах, находящихся по адресу: Новосибирская область, г. Болотное, ул. Промышленная, дом 37, и в отделении «Милосердия», расположенном в поселке Бор Болотнинского района Новосибирской области.

Согласно лицензии на медицинскую деятельность № ФС-54-01-001944 от 19.10.2012, в ГАУССО НСО «Болотнинский психоневрологический интернат» осуществляется доврачебная медицинская помощь по акушерскому делу, диетологии, лабораторной диагностике, сестринскому делу, стоматологии, физиотерапии.

Пациентам оказывается амбулаторно-поликлиническая помощь по терапии и психиатрии. Лица, находящиеся на стационарном обслуживании, осматриваются врачом-психиатром ежеквартально, в отделении «Милосердия» ежемесячно и в случае обострения заболевания. Клиенты учреждения имеют индивидуальные программы реабилитации. В случае ухудшения состояния больные госпитализируются в психиатрические и другие лечебные учреждения органов здравоохранения по профилю заболевания. Ежегодно проводится углубленный медицинский осмотр с привлечением узких специалистов районной больницы.

В ГАУССО НСО «Болотнинский психоневрологический интернат» функционирует аптека (лицензия на осуществление фармацевтической деятельности от 09.04.2013 № ЛО-54-02-001225), что позволяет обеспечивать проживающих граждан лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения в полном объеме.

Количество граждан, получивших психиатрическую помощь в ГАУССО НСО «Болотнинский психоневрологический интернат» в 2014 году – 118 человек; за период с 01.01.2015 по 01.11.2015– 89 человек.

7. Государственное автономное учреждение Новосибирской области «Чулымский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов» расположено по адресу: Новосибирская область, г. Чулым, ул. Семафорная, д. 1 «а».

Помощь пациентам психиатрического профиля в ГАУ НСО «Чулымский специальный дом – интернат» оказывается в психоневрологическом отделении – филиале дома-интерната, расположенном в с. Чумаково Куйбышевского района Новосибирской области, открытом в декабре 2010 года после капитального ремонта здания. Пациенты поступают в отделение по направлению министерства социального развития Новосибирской области.

Медицинская помощь оказывается пациентам в соответствии с утверждённым Порядком оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения. Непосредственно в Чумаковском психоневрологическом отделении оказывается специализированная амбулаторно-поликлиническая помощь по психиатрии врачом-психиатром. При обострении основного психического заболевания больные госпитализируются в психоневрологическое отделение Куйбышевской центральной районной больницы или ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5». При возникновении сопутствующих заболеваний больные консультируются специалистами Куйбышевской центральной районной больницы.

Количество пациентов, получивших в ГАУ НСО «Чулымский специальный дом-интернат» психиатрическую помощь в 2014 году – 91 человек, за период с 01.01.2015 по 01.11.2015 – 90 человек.

Еще один пример обращения в адрес Уполномоченного:

В октябре 2015 года к Уполномоченному по правам человека в Новосибирской области поступило коллективное обращение граждан, проживающих в ГАУ НСО «Чулымский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов», о несогласии с удержанием денежных средств за оказанные социальные услуги и действиями юриста учреждения. Из доводов обращения следовало, что с проживающих

в указанном учреждении взимаются денежные средства, не связанные с оплатой за их проживание. Денежные средства взимались в момент получения проживающими пенсии без объяснения причин. Кроме того, проживающие утверждали, что юрист данного интерната отказывал в консультации проживающим по вышеуказанному вопросу. Заявители утверждали, что юрист не отвечает на поставленные вопросы, а также общается с ними в грубой и нецензурной форме, унижающей честь и достоинство инвалидов.

Уполномоченным был направлен соответствующий запрос в адрес директора ГАУ НСО «Чулымский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов».

Из предоставленной интернатом информации следовало, что социальные услуги предоставляются в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида и условиями договора на оказание услуг, заключённого между поставщиком (интернат) и проживающим. Договор на оказание социальных услуг заключается в индивидуальном порядке.

Согласно постановлению Правительства Новосибирской области от 01.11.2011 № 487-п «Об утверждении Порядка и условий предоставления стационарного социального обслуживания гражданам пожилого возраста и инвалидам в Новосибирской области», размер ежемесячной платы за стационарное социальное обслуживание составлял 75% от установленной гражданам пенсии.

Тарифы на социальные услуги рассчитываются департаментом по тарифам Новосибирской области.

По информации интерната, в декабре 2014 года сотрудники интерната в индивидуальном порядке проводили ознакомление проживающих граждан с расчётами о предоставляемых в интернате социальных услугах и их условиями оплаты.

В своем ответе на письмо Уполномоченного руководством интерната было сообщено, что юрист была уволена по собственному желанию.

В соответствии с Федеральным законом от 28.12.2013 № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» получатели социальных услуг имеют право на получение ***бесплатно в доступной форме информации*** *о своих правах и обязанностях,* ***видах социальных услуг, сроках, порядке и об условиях их предоставления, о тарифах на эти услуги и об их стоимости для получателя социальных услуг****, о возможности получения этих услуг бесплатно, а также о поставщиках социальных услуг.*

Является недопустимым, когда граждане, проживающие в психоневрологическом интернате, не могут получить информацию о предоставляемых им услугах в доступной для них форме.

ГАУ НСО «Чулымский специальный дом – интернат для престарелых и инвалидов»

ГАУ НСО «Чулымский специальный дом – интернат для престарелых и инвалидов»

8. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Успенский психоневрологический интернат» расположено по адресу: Новосибирская область, Мошковский район, село Успенка, ул. Поросекая, д. 1.

В ГАУССО НСО «Успенский психоневрологический интернат» проживает 689 человек, которые находятся под постоянным наблюдением медицинского персонала. Больные с психическими нарушениями постоянно принимают симптоматическое лечение, а больные с острой психической патологией госпитализируются в ГНОБ № 5 Карпысак.

За период 2014 – 2015 годы было госпитализировано 72 человека. Проживающим в ГАУССО НСО «Успенский психоневрологический интернат» оказывается медицинская помощь следующих специалистов:

– психиатр;
– терапевт;
– окулист;
– гинеколог;
– дерматовенеролог;
– хирург;
– психолог;
– стоматолог.

Проводится консультативная помощь в условиях Мошковской«ЦРБ» лор-врачом, по показаниям проводятся исследования «УЗИ», «ФГС».

ГАУССО НСО «Успенский психоневрологический интернат»

ГАУССО НСО «Успенский психоневрологический интернат»

Для получения технических средств реабилитации проводится работа с протезно-ортопедическим предприятием.

Количество граждан, получивших в ГАУССО НСО «Успенский психоневрологический интернат» психиатрическую помощь в 2014 году – 677 человек; за период с 01.01.2015 по 01.11.2015 – 689 человек.

9. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» расположено по адресу: Новосибирская область, Мошковский район, р.п. Станционно-Ояшинский, ул. Западная, д. 40.

Статьей 42 Закона № 3185-1 установлены основания и порядок помещения несовершеннолетнего в стационарное учреждение социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Основаниями для помещения несовершеннолетнего, страдающего психическим расстройством, в стационарное учреждение социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, являются заявление его родителей или иного законного представителя и обязательное заключение психолого-медико-педагогической комиссии. Заключение должно содержать сведения о возможности и (или) необходимости освоения несовершеннолетним адаптированной образовательной программы в указанном учреждении.

В ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» медицинская помощь пациентам психиатрического профиля оказывается в виде специализированной первичной медико-санитарной помощи, разработан порядок оказания психиатрической специализированной медицинской помощи.

Плановую, консультативную и экстренную психиатрическую помощь пациентам оказывает ГБУЗ НСО «ГНКПБ № 3». Судебно-психиатрическая экспертиза проводится в ГБУЗ НСО «НОПБ № 6 спец. типа».

Все нуждающиеся в лечении пациенты ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» полностью обеспечиваются лекарственными средствами через аптечную сеть и по дополнительному льготному обеспечению.

Количество граждан, получивших в ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» психиатрическую помощь в 2014 году – 472 человека; за период с 01.01.2015 по 01.11.2015 – 434 человека.

03.07.2014 Уполномоченный по правам человека в Новосибирской области Шалабаева Н.Н. посетила ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей».

Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей принимает самых «сложных» ребят со всей Новосибирской области. Физические дефекты и умственная отсталость делают невозможным воспитание таких детей в обычной среде и приводят их в дом-интернат.

Во время встречи Уполномоченного по правам человека в Новосибирской области с руководством детского дома Н.Н. Шалабаеву проинформировали, что в учреждении социального обслуживания находилось 440 воспитанников, в том числе 20 детей проходили двухмесячный курс реабилитации вместе с родителями.

Из всех воспитанников около 80 ребятишек –«лежачие», 45 из них с детским церебральным параличом.

В интернате работают три отделения: «Милосердия», психолого-педагогической помощи и социальной реабилитации. В отделение «Милосердия» поступают самые тяжелые пациенты: малыши, которые не могут самостоя-

ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»

ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»

тельно передвигаться, сидеть и даже глотать еду.

В 2013 году 9 ребятишек дома-интерната получили свидетельство об образовании (окончили Мошковскую специальную (коррекционную) школу-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей), 22 воспитанника поступили в училище.

Дети, которые могут самостоятельно передвигаться (пусть даже на колясках), посещают кружки бисероплетения, где развивают мелкую моторику; ходят на уроки музыки, танцев; работают с логопедами и дефектологами. Уполномоченный по правам человека в Новосибирской области посетила столовую, ознакомилась с меню. Как рассказала директор учреждения социального обслуживания, у детей имеется возможность пить свежее молоко: при интернате есть коровник, мини-завод по переработке молока, теплица. Здесь сами пекут хлеб, готовят творог, сметану, кефир, сеют зерновые культуры и планируют купить свой комбайн.

По итогам визита Н.Н. Шалабаева положительно оценила уровень социально-бытового обслуживания и содержания детей в доме-интернате.

Перевод и выписка из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами

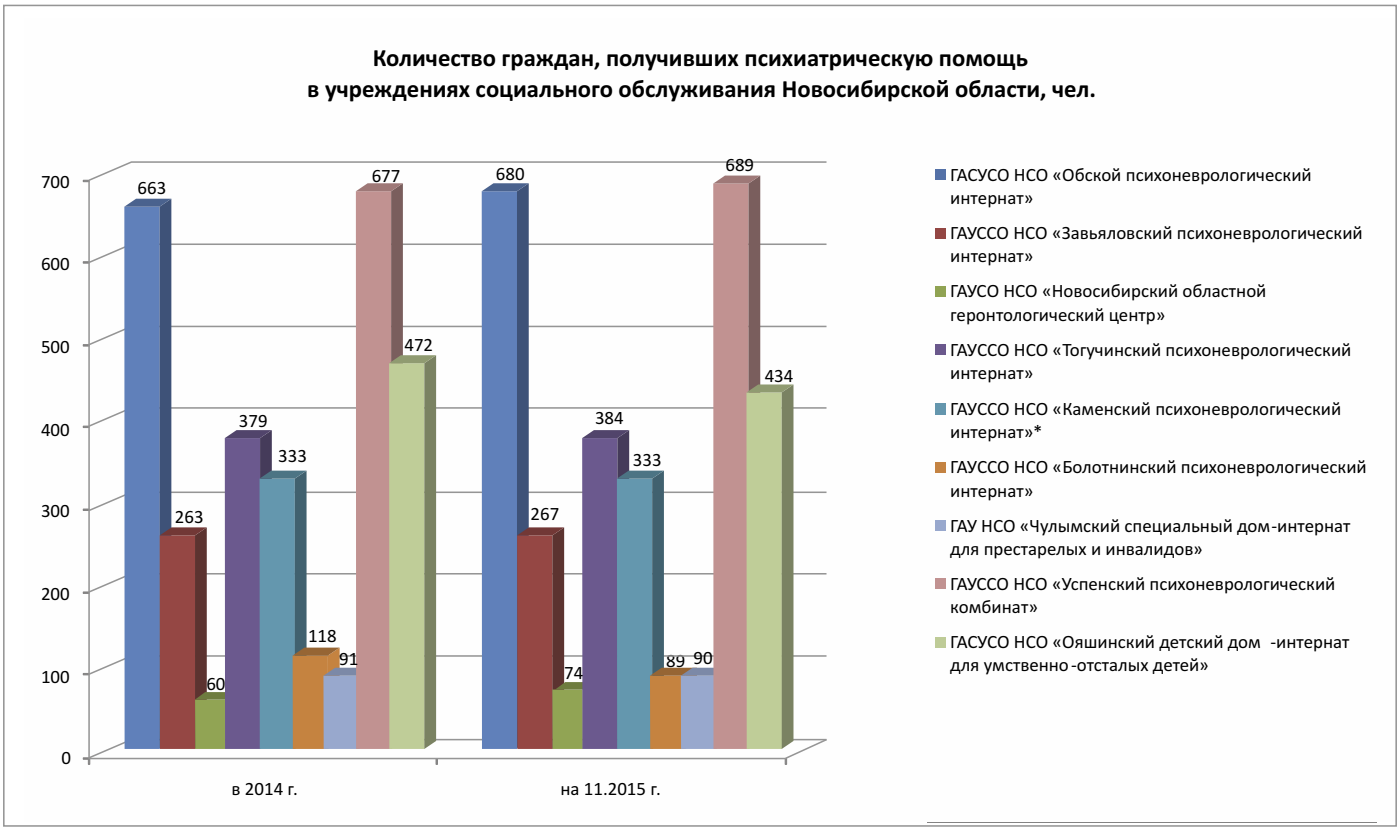
В соответствии со статьей 44 Закона № 3185-1 основанием для перевода лица из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, в аналогичную организацию общего типа является заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра об отсутствии медицинских показаний к нахождению в стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Выписка из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами, производится:

по личному заявлению лица, в том числе лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, при наличии заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья такое лицо способно проживать самостоятельно;

по заявлению одного из родителей или иного законного представителя несовершеннолетнего, обязующихся осуществлять уход за выписываемым несовершеннолетним;

по заявлению законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно подать личное заявление, при условии, что его законный представитель обязуется осуществлять уход и (или) обеспечить осуществление ухода за своим подопечным.



4. ПОРЯДОК И ПОСЛЕДСТВИЯ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАН НЕДЕЕСПОСОБНЫМИ ИЛИ ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНЫМИ

Понятия полной, частичной дееспособности и недееспособности стоят в одном ряду и определяют способность человека реализовывать гражданские права и обязанности.

В соответствии со ст. 21 Гражданского кодекса Российской Федерации дееспособность – это способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их.

Дееспособность связана с совершением гражданином волевых действий, что предполагает достижение определенного уровня психической зрелости. Полная дееспособность возникает при наступлении возраста 18 лет.

Осуществление гражданских прав и исполнение обязанностей предполагает нормальное психическое состояние здоровья гражданина. Если гражданин вследствие психического расстройства или заболевания не может понимать значение своих действий или руководить ими, он может быть признан судом недееспособным. Наличие душевной болезни или слабоумия устанавливается судебно-психиатрической экспертизой, назначаемой судом. Если психическое расстройство отразилось исключительно на оценке иных явлений окружающей действительности, например: боязнь замкнутого пространства, клептомания, то основания для признания гражданина недееспособным отсутствуют.

Законом № 3185-1 установлено, что лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством, допустимо лишь в случаях, предусмотренных законами Российской Федерации.

В соответствии со ст. 29 Гражданского кодекса Российской Федерации гражданин, который вследствие психического расстройства или заболевания не может понимать значения своих действий или руководить ими, может быть признан судом недееспособным в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством.

Факт признания гражданина недееспособным подтверждается исключительно состоявшимся судебным решением. Состоявшееся решение суда о признании гражданина недееспособным является основанием для назначения над таким гражданином опеки.

Дело о признании гражданина недееспособным вследствие психического расстройства может быть возбуждено в суде на основании заявления членов его семьи, близких родственников (родителей, детей, братьев, сестер) независимо от совместного с ним проживания, органа опеки и попечительства, медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь, или стационарного учреждения социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Согласно части 2 статьи 282 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации в заявлении о признании гражданина недееспособным должны быть изложены обстоятельства, свидетельствующие о наличии у гражданина психического расстройства, вследствие чего он не может понимать значение своих действий или руководить ими.

Заявление подается в суд по месту жительства гражданина, признаваемого недееспособным, или по месту нахождения психиатрического или психоневрологического учреждения, в которое помещен этот гражданин (в соответствии с частью 4 статьи 281 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации).

Статьей 30 Гражданского кодекса Российской Федерации предусмотрено, что гражданин, который вследствие пристрастия к азартным играм, злоупотребления спиртными напитками или наркотическими средствами ставит свою семью в тяжелое материальное положение, может быть ограничен судом в дееспособности в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ним устанавливается попечительство.

Заявление об ограничении гражданина в дееспособности, о признании гражданина недееспособным, об ограничении или о лишении несовершеннолетнего в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет права самостоятельно распоряжаться своими доходами подается в суд по месту жительства данного гражданина, а если гражданин помещен в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, или стационарное учреждение социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, по месту нахождения этой организации или этого учреждения.

Законодательством предусмотрено, что при подготовке дела к судебному разбирательству по делам о признании гражданина

недееспособным суд назначает для определения его психического состояния судебно-психиатрическую экспертизу.

При явном уклонении гражданина, в отношении которого возбуждено дело, от прохождения экспертизы суд в судебном заседании с участием прокурора и психиатра может вынести определение о принудительном направлении гражданина на судебно-психиатрическую экспертизу.

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает, что судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы проводятся в целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, в медицинских организациях экспертами в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной судебно-экспертной деятельности.

Заявитель по делу о признании гражданина недееспособным освобождается от уплаты издержек, связанных с рассмотрением дела, в том числе от расходов на проведение экспертизы.

При рассмотрении дела об ограничении гражданина в дееспособности заявитель также освобождается от уплаты издержек, связанных с рассмотрением заявления об ограничении гражданина в дееспособности, о признании гражданина недееспособным, об ограничении или о лишении несовершеннолетнего в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет права самостоятельно распоряжаться своими доходами.

При установлении судом недобросовестных действий лица, подавшего заявление (в целях заведомо необоснованного ограничения или лишения дееспособности гражданина), суд взыскивает с такого лица все издержки, связанные с рассмотрением дела.

В соответствии со статьей 262 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации дела об ограничении дееспособности гражданина, о признании гражданина недееспособным, об ограничении или о лишении несовершеннолетнего в возрасте от четырнадцати до восемнадцати лет права самостоятельно распоряжаться своими доходами суд рассматривает в порядке особого производства.

Это означает, что суд рассматривает дело с участием заявителя, представителей органов опеки и попечительства, прокурора, которые дают свое заключение, а также самого гражданина, в отношении которого подано заявление о признании недееспособным, с тем, чтобы он имел возможность самостоятельно или через своего представителя изложить свою позицию, и при условии, если его присутствие в судебном заседании не создает опасности для его жизни или для жизни или здоровья окружающих. В противном случае дело может быть рассмотрено по месту нахождения гражданина, в том числе в помещении психиатрического или психоневрологического учреждения, с участием самого гражданина.

Суд исследует все представленные заявителем доказательства: справки о нахождении лица на лечении в психиатрическом учреждении, о нахождении лица на учете у психиатра, об инвалидности; показания свидетелей, выводы, сделанные экспертами при проведении судебно-психиатрической экспертизы. Также суд непосредственно оценивает психическое состояние гражданина в случае его личного участия в судебном заседании.

Придя к выводу о психическом расстройстве гражданина, в результате которого он не может понимать значение своих действий или руководить ими, суд выносит решение о признании этого гражданина недееспособным.

Решение суда вступает в законную силу по истечении срока на апелляционное обжалование, если оно не было обжаловано. При этом срок для подачи апелляционной жалобы составляет месяц со дня принятия решения суда в окончательной форме.

Согласно статьи 284 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации гражданин, признанный недееспособным, вправе лично или через выбранных им представителей обжаловать решение суда в апелляционном порядке, подать заявление о его пересмотре в связи с вновь открывшимися или новыми обстоятельствами, а также обжаловать в кассационном и надзорном порядке, если суд первой инстанции не предоставил этому гражданину возможность изложить свою позицию лично или через выбранных им представителей.

Если решение было обжаловано и не отменено, оно вступает в законную силу после рассмотрения судом апелляционной жалобы. Если решение суда первой инстанции было отменено или изменено, новое решение вступает в законную силу немедленно.

Решение суда, которым гражданин признан недееспособным, является основанием для назначения ему опекуна органом опеки и попечительства.

Решение суда о признании гражданина ограниченно дееспособным является основанием для установления над ним попечительства.

4.1. ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНОГО ГРАЖДАНИНА

В соответствии со ст. 30 Гражданского кодекса Российской Федерации в случае признания гражданина ограниченно дееспособным над ним устанавливается попечительство. Он вправе самостоятельно совершать мелкие бытовые сделки.

Совершать другие сделки, а также получать заработок, пенсию и иные доходы и распоряжаться ими он может лишь с согласия попечителя. Однако такой гражданин самостоятельно несет имущественную ответственность по совершенным им сделкам и за причиненный им вред. Попечитель получает и расходует заработок, пенсию и иные доходы гражданина, ограниченного судом в дееспособности, в интересах подопечного.

Такой гражданин совершает сделки с письменного согласия попечителя. Сделка, совершенная таким гражданином, действительна также при ее последующем письменном одобрении его попечителем. Таким образом, указанные сделки такой гражданин вправе совершать самостоятельно. Гражданин, дееспособность которого ограничена вследствие психического расстройства, самостоятельно несет имущественную ответственность по сделкам, совершенным им.

Гражданин, ограниченный судом в дееспособности, может распоряжаться выплачиваемыми на него алиментами, социальной пенсией, возмещением вреда здоровью и в связи со смертью кормильца, и иными предоставляемыми на его содержание выплатами с письменного согласия попечителя. Такой гражданин вправе распоряжаться указанными выплатами в течение срока,

определенного попечителем. Распоряжение указанными выплатами может быть прекращено до истечения данного срока по решению попечителя.

Кроме того, при наличии достаточных оснований суд по ходатайству попечителя либо органа опеки и попечительства может ограничить или лишить такого гражданина права самостоятельно распоряжаться вышеуказанными своими доходами.

4.2. ПРАВОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НЕДЕЕСПОСОБНОГО ГРАЖДАНИНА

В случае признания гражданина недееспособным вследствие психического расстройства над ним устанавливается опека.

Решение суда о признании гражданина недееспособным влечёт за собой автоматическую утрату им многих своих прав: права распоряжаться личным имуществом, местом жительства, участвовать в выборах, вступать в брак, воспитывать детей, выбирать род занятий, подавать заявления в органы власти, самостоятельно оформлять завещание, сделки, быть усыновителем, без его согласия может быть произведено расторжение брака, усыновление его детей, обработка его персональных данных. От имени гражданина, признанного недееспособным, сделки совершает его опекун.

Опекуны в силу закона совершают от имени своих подопечных и в их интересах все необходимые сделки.

Таким образом, недееспособный гражданин не вправе совершать никаких сделок, включая мелкие бытовые (в частности, приобретение продуктов). Статья 171 Гражданского кодекса Российской Федерации предусматривает, что все сделки, совершаемые лицом, признанным судом недееспособным, являются недействительными. Все сделки от имени недееспособного гражданина совершает его опекун, он же и несет ответственность за все действия недееспособного подопечного.

4.3. ОСОБЕННОСТИ ГАРАНТИЙ ПРАВ НЕДЕЕСПОСОБНЫХ И ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПОСОБНЫХ ГРАЖДАН

Конституция Российской Федерации провозглашает человека, его права и свободы высшей ценностью и, исходя из того, что права и свободы человека и гражданина являются непосредственно действующими, определяют смысл, содержание и применение законов, деятельность законодательной и исполнительной власти, местного самоуправления и обеспечиваются правосудием, возлагает на государство обязанность признавать, соблюдать и защищать эти права и свободы и охранять достоинство человека.

Обращаясь к вопросам, связанным с установлением гарантий для лиц, страдающих психическими расстройствами и признаваемых в установленном законом порядке недееспособными, из положений Конституции Российской Федерации – во взаимосвязи с положениями Конвенции о защите прав человека и основных свобод следует необходимость установления особого уровня гарантий защиты прав лиц, которые страдают психическими расстройствами и в отношении которых возбуждается производство по признанию их в установленном порядке недееспособными, с тем чтобы исходя из требований Конституции Российской Федерации и с учетом юридических последствий, которые влекут за собой признание недееспособным, исключить какую-либо дискриминацию лица по признаку наличия психического рас-

стройства (душевной болезни, умственной отсталости, умственных недостатков).

В отношении лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, законодательство Российской Федерации предусматривает помещение их в психоневрологические учреждения для социального обеспечения в целях социальной поддержки и социального обслуживания.

В стационарных учреждениях социального обслуживания лицам, частично или полностью утратившим способность к самообслуживанию и нуждающимся по состоянию здоровья, в частности в связи с психическим расстройством, в постоянном уходе и наблюдении, предоставляется социально-бытовая и медицинская помощь.

Принудительное помещение недееспособных лиц в специализированные (психоневрологические) учреждения для социального обеспечения представляет собой ограничение их конституционных прав, в частности права на свободу и личную неприкосновенность (статья 22 Конституции Российской Федерации) и права на свободу передвижения, выбор места пребывания и жительства (статья 27 Конституции Российской Федерации). Между тем, такие ограничения нельзя рассматривать как недопустимые, поскольку они применяются в интересах указанных лиц, которые, как правило, лишены способности либо недостаточно способны самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, защищать свои права и свободы, утратили социальные связи и поведение которых представляет опасность для них и (или) окружающих.

Государство обязано предусмотреть такой порядок и процедуру решения вопросов социальной поддержки недееспособных лиц, при соблюдении которых обеспечивалась бы реализация их прав.

Неотчуждаемость основных прав и свобод человека и их принадлежность каждому от рождения (статья 17 Конституции Российской Федерации) предполагают необходимость их адекватных гарантий, в том числе в отношении лиц, признанных недееспособными в связи с психическими расстройствами.

К числу таких гарантий относится, прежде всего, право каждого на судебную защиту, которое носит универсальный характер, выступает процессуальной гарантией в отношении всех других конституционных прав и свобод (статья 46 Конституции Российской Федерации) и в силу статьи 56 Конституции Российской Федерации не подлежит ограничению.

По смыслу названных положений Конституции Российской Федерации, а также во взаимосвязи со статьей 55 гражданин, признанный недееспособным на основании федерального закона в надлежащей судебной процедуре и страдающий психическим расстройством, может быть ограничен в правах только по судебному решению в порядке, установленном законом, причем предоставляемая такому лицу судебная защита должна быть справедливой, полной и эффективной, включая обеспечение ему права на получение квалифицированной юридической помощи (статья 48 Конституции Российской Федерации).

Процедура помещения лиц, страдающих психическими расстройствами и признанных в установленном законом порядке недееспособными, в специализированные (психоневрологические) учреждения для социального обеспечения по своему предназначению и правовым последствиям аналогична процедуре недобровольной

госпитализации таких лиц в психиатрический стационар.

Принудительная изоляция от общества лиц, страдающих психическими расстройствами, по причине их предполагаемой опасности для себя и (или) окружающих происходит путем фактического удержания в соответствующем психиатрическом учреждении; предварительный характер решения об изоляции таких лиц, сложность оценки их фактического состояния и отсутствие у них возможности в полном объеме осуществлять защиту своих интересов в суде диктуют необходимость установления особой судебной процедуры и ее строгого соблюдения при рассмотрении такого рода дел.

Соответственно, помещение недееспособных лиц в специализированное (психоневрологическое) учреждение для социального обеспечения, как и помещение лиц в психиатрический стационар в целях лечения, должно сопровождаться судебной проверкой обоснованности принятого уполномоченными органами решения, которая служит гарантией от необоснованного содержания в таких учреждениях.

При этом то обстоятельство, что помещение недееспособного лица в специализированное (психоневрологическое) учреждение для социального обеспечения, в отличие от госпитализации в психиатрический стационар, производится по решению органа опеки и попечительства на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра, даже с учетом возможности принятия такого решения в коллегиальном порядке не может компенсировать отсутствие судебного контроля, поскольку только суд по итогам объективного и всестороннего рассмотрения дела вправе принимать решения об ограничении прав личности, имеющих конституционный характер.

В соответствии с информацией министерства социального развития Новосибирской области от 03.12.2015, в настоящее время на территории Новосибирской области проживает 6688 недееспособных граждан.

В течение 2014 года по заявлениям органов опеки и попечительства администраций муниципальных районов и городских округов Новосибирской области недееспособными признаны 54 человека, за 10 месяцев 2015 года – 60 человек.

По заявлениям иных лиц в течение 2014 года недееспособными признано 546 граждан, за 10 месяцев 2015 года – 401 гражданин.

Количество недееспособных граждан, направленных для лечения и находящихся в учреждениях здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь, по состоянию на 31.12.2014 составило 123 человека, по состоянию на 01.11.2015 – 89 человек.

4.4. ИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛОВ ОПЕКИ И ПОПЕЧИТЕЛЬСТВА ГОРОДА НОВОСИБИРСКА В ОТНОШЕНИИ СОВЕРШЕННОЛЕТНИХ НЕДЕЕСПОСОБНЫХ ГРАЖДАН; ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ

По информации комитета опеки и попечительства мэрии города Новосибирска (далее – Комитет), специалисты отделов опеки и попечительства администраций районов (округов) и комитета опеки и попечительства мэрии города Новосибирска занимаются вопросами, связанными с гражданами, признанны-

ми в судебном порядке недееспособными или ограниченными в дееспособности и нуждающимися в установлении опеки и попечительства.

Приоритетными направлениями деятельности отделов опеки и попечительства города Новосибирска в отношении совершеннолетних недееспособных граждан являются:

1. Защита прав и законных интересов граждан, находящихся под опекой или попечительством;

2. Надзор за деятельностью опекунов и попечителей, а также организаций, в которые помещены недееспособные или не полностью дееспособные граждане;

3. Контроль за сохранностью имущества и управлением имуществом граждан, находящихся под опекой или попечительством;

4. Развитие межведомственного взаимодействия в работе по выявлению совершеннолетних граждан, нуждающихся в установлении опеки и попечительства.

По состоянию на 01.12.2015 на учете в отделах опеки и попечительства администраций районов (округа) города Новосибирска состояло **2435 совершеннолетних недееспособных граждан**.

Количество граждан, проживающих на территории города Новосибирска, **признанных недееспособными по решению суда по заявлениям администраций районов города Новосибирска и администрации Центрального округа (по районам)** города Новосибирска: за 2014 год – 33 человека, за период с 01.01.2015 по 01.11.2015 – 28 человек, признанных недееспособными по решению суда по заявлениям иных лиц: за 2014 год – 354 человека, за период с 01.01.2015 по 01.11.2015 – 296 человек.

Количество граждан, проживающих на территории города Новосибирска, **признанных недееспособными по решению суда, направленных в медицинские организации, оказывающие психиатрическую помощь в стационарных условиях:** за 2014 год – 94 человека, за период с 01.01.2015 по 01.11.2015 – 83 человека.

На территории города Новосибирска находятся организации, оказывающие социальные услуги в стационарной форме совершеннолетним недееспособным гражданам:

– в Центральном округе – ОГСУСО «Новосибирский дом ветеранов»;

– в Ленинском районе – ГАСУ НСО «Областной дом милосердия».

Медицинские услуги в стационарной форме гражданам, нуждающимся в установлении опеки и попечительства, и совершеннолетним недееспособным гражданам оказываются:

– в Центральном округе – ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3»; ФКУ «Новосибирская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением» Министерства здравоохранения Российской Федерации (принудительные меры медицинского характера);

– в Дзержинском районе – филиал – ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3»;

– в Советском районе – филиал – ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3»;

– в Кировском районе – ГБУЗ НСО «Новосибирская областная психиатрическая больница № 6 специализированного типа» (принудительные меры медицинского характера).

По сведениям Комитета, в 2014-2015 годах удалось:

– решить вопрос по помещению совершеннолетних недееспособных граждан в психоневрологические интернаты для социального обслуживания в стационарной форме (по состоянию на 04.12.2015 очередь отсутствует);

– отрегулировать снятие с учета подопечных и постановку на учет подопечных в отделах опеки и попечительства города Новосибирска. В настоящее время постановка и снятие с учета осуществляется нормативным актом органа опеки и попечительства района (округа) города Новосибирска.

Однако, Комитетом отмечен и ряд проблем:

– недостаточное количество граждан, желающих стать опекунами или попечителями совершеннолетних недееспособных или ограниченно недееспособных граждан;

– нехватка штатных единиц специалистов в отделах опеки и попечительства по данному направлению деятельности;

– отсутствуют учреждения для временного размещения одинокого недееспособного гражданина до его устройства в стационарный психоневрологический интернат. Эта деятельность не регламентирована, требует совершенствования нормативная правовая база.

Важность создания таких учреждений обусловлена недостаточной социально-правовой защищенностью психически больных людей, а также необходимостью осуществления контроля за их поведением во избежание совершения ими правонарушений и преступлений, а также нанесения вреда своему здоровью.

5. АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВ ГРАЖДАН, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Психические расстройства – серьезная медико-социальная проблема современного общества. Общемировая тенденция последних лет – рост общей заболеваемости и болезненности психическими расстройствами.

Так, постановлением Правительства Новосибирской области от 07.05.2013 № 199-п «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Новосибирской области на 2013 – 2020 годы» утверждена государственная программа Развитие здравоохранения Новосибирской области на 2013 – 2020 годы (далее – Программа), одной из сфер действия которой является развитие комплексной системы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при психических расстройствах.

В 2012 году в Новосибирской области намечалась тенденция к стабилизации эпидемиологической ситуации: показатель заболеваемости психическими расстройствами составил 195,7 на 100 тыс. населения (в 2011 году – 211,6, в 2009 году – 209,6 на 100 тыс. населения). Показатель болезненности психическими расстройствами в 2012 году составил 2921,4 на 100 тыс. населения (в 2011 году – 3189,4, в 2010 году – 2955,3). В структуре болезненности умственная отсталость занимает второе место и составила в 2012 году 30,7%. Несмотря на положительную тенденцию к снижению показателя, все

же этот показатель остается высоким относительно показателя по Российской Федерации. В структуре смертности населения Новосибирской области на третьем месте находятся внешние причины, среди которых на первом месте – самоубийства.

Одним из приоритетных направлений в профилактической работе психиатрической службы Новосибирской области должна быть работа по снижению количества суицидов среди населения.

В целях совершенствования организации и повышения качества оказания психиатрической помощи взрослому населению на территории Новосибирской области приказом министерства здравоохранения Новосибирской области от 02.09.2013 № 2982 утверждена маршрутизация оказания психиатрической помощи взрослому населению на территории Новосибирской области.

В качестве примеров осуществления комплексного подхода планирования могут быть представлены разработка и реализация Алтайской краевой целевой программы «Профилактика и медикаментозное обеспечение лиц с психическими расстройствами на 1998—2001 годы», целями которой были: обеспечение ранней диагностики психических расстройств; решение вопросов вторичной и третичной профилактики и реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами; предупреждение общественно опасных действий со стороны психически больных лиц.

В соответствии с программой в 1998 — 2000 годы в крае осуществлялось приближение психиатрической помощи к сельскому населению посредством организации передвижного детского стационара и выездов бригад специалистов для оказания дневной психиатрической помощи взрослым в отдаленных районах края. На базе центральных районных больниц работа проводилась в течение 3—4 недель психиатрами, психологами, психотерапевтами и средними медицинскими работниками. Критериями отбора сельских районов были: отсутствие психиатра в районе, низкий показатель выявления психических расстройств и высокий показатель первичной инвалидности. Всего за 3 года были проведены 602 консультации, из них в 30% случаев впервые. Лечебная помощь оказана 361 пациенту. Был сделан вывод о невозможности решения проблем психического здоровья в отдаленных сельских районах путем выездов специалистов и начата работа по комплектации соответствующих должностей участковых психиатров, созданию межрайонных детских кабинетов, подготовке специалистов.

В рамках региональной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера (2002—2006 годы) в крае реализовывалась региональная целевая межведомственная подпрограмма «Охрана психического здоровья на 2002—2006 годы» по следующим направлениям:

- *мониторинг психического здоровья;*
- *межведомственные мероприятия по профилактике основных форм психических расстройств;*
- *раннее выявление психических расстройств;*
- *развитие психогигиенического и психопрофилактического направлений в структуре психиатрической помощи;*
- *обеспечение доступности психиатрической помощи для всех категорий населения;*

• повышение уровня адаптации детей и подростков;

• улучшение психического здоровья призывников;

• снижение распространенности суицидального поведения;

• развитие социальной и трудовой реабилитации лиц с психическими расстройствами;

• повышением информированности населения по вопросам психического здоровья;

• оценка экономической эффективности программных мероприятий для каждого ведомства — участника программы, включая органы управления образованием, здравоохранением, социальной защиты, органы внутренних дел и исполнения наказаний, средства массовой информации, комитеты физической культуры и спорта, культуре и туризму, по делам молодежи.

Первый этап реализации программы — организация координационного совета по ее реализации и разработка межведомственных мероприятий; разработка показателей эффективности программных мероприятий; организация системы мониторинга психического здоровья; повышение уровня знаний населения в области психического здоровья.

Второй этап — реализация всего комплекса программных мероприятий с динамической оценкой их эффективности.

Третий этап — оценка социальной эффективности реализации программы.

В Свердловской области была разработана и успешно реализована региональная стратегическая программа «Психическое здоровье», направленная на стабилизацию и последующее улучшение психического здоровья населения. В рамках ее реализации в период с 2000 по 2003 годы осуществлены мероприятия по повышению доступности и качества медикаментозной и социальной помощи, оптимизации кадрового потенциала психиатрической службы, внедрению ресурсосберегающих технологий в процесс оказания помощи, совершенствованию финансового обеспечения за счет увеличения объема бюджетного финансирования. В основу оценки эффективности реализации программы положено сравнение основных показателей психического здоровья за два периода — до начала и в период реализации программы: заболеваемости психическими расстройствами, включая непсихотические, и показателей смертности и инвалидности, распространенности самоубийств и общественно опасных деяний. Установлено, что в муниципальных образованиях, где организован прием психиатра в поликлинике, выше показатель зарегистрированных психических расстройств, но при этом ниже показатели смертности, инвалидности, общественно опасных действий и завершенных суицидов. Указанные различия в меньшей мере выражены в муниципальных образованиях по признаку наличия или отсутствия психиатрических коек.

Расширение в регионах страны практики использования программно-целевого метода развития психиатрической помощи в значительной мере обусловлено бедственным положением, в котором оказались психиатрические стационары, связанным с недостаточным их финансированием.

Во многих случаях финансирование психиатрической помощи по-прежнему осуществляется по остаточному принципу.

5.1. СОСТОЯНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ ОРГАНИЗАЦИЙ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ В СТАЦИОНАРНЫХ УСЛОВИЯХ, А ТАКЖЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ АВТОНОМНЫХ СТАЦИОНАРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ. ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМЫ И ИХ ПОСЛЕДСТВИЯ

Состояние материально-технической базы организаций, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях:

Из информации, полученной от министерства здравоохранения Новосибирской области, а также от самих больниц, следует, что изношенность зданий в некоторых случаях достигает 100 %. Проблема финансирования и выделения денежных средств на капитальный ремонт зданий является актуальной.

Уполномоченным неоднократно были совершены выезды в ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3». Материально-техническая база данной больницы нуждается в ремонте:

– ул. Владимировская, д. 2 – физический износ зданий достигает 100%. Год постройки лечебных корпусов впечатляет, так как они строились с 1903 по 1910 годы. Три здания находятся в ограниченно-работоспособном состоянии, четыре здания– в аварийном состоянии;

– г. Новосибирск, ул. Красноводская, д. 36 – физический износ корпусов стационара составляет от 40 % до 70 %, здания постройки 1934-1980 годов, шесть зданий находятся в аварийном состоянии. Требуется проведение технического обследования конструкций построек, выполнения инженерных изысканий;

– г. Новосибирск, ул. Бердышева, д. 2 – физический износ зданий составляет 40 %, два лечебных корпуса постройки 1968-1971 годов, необходимо проведение капитального ремонта.

Помимо указанных стационаров данной больницы в критическом состоянии находятся два диспансерных отделения, располагающиеся в городе Новосибирске на улице Светлой, д. 86 и улице Котовского, д. 5/2, осуществляющие амбулаторную психиатрическую помощь. Диспансер, расположенный на улице Светлой, д. 86, нуждается в капитальном ремонте. Необходима замена систем электроснабжения, теплоснабжения, водоснабжения, водоотведения и вентиляции. Кроме того, необходим ремонт кровли и несущих конструкций.

Проблема строений ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3», расположенных по ул. Владимировской, д. 2, еще заключается в том, что данные строения относятся к объектам культурного наследия– комплекс «Красные казармы». Сроки завершения работ по реконструкции и реставрации объектов комплекса «Красные казармы» зависят от мероприятий, выполняемых Управлением по государственной охране объектов культурного наследия Новосибирской области и министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Новосибирской области, по реализации долгосрочной целевой программы «Формирование системы достопримечательных мест, историко-культурных заповедников и музейно-туристических комплексов в Новосибирской области на

2012-2017 годы», утвержденной Законом Новосибирской области от 10.12.2013 № 401-ОЗ.

В рамках рассмотрения обращения, поступившего к Уполномоченному по правам человека в Новосибирской области от гражданина, находящегося в ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3», об отсутствии прогулочного дворика, в Управление по государственной охране объектов культурного наследия Новосибирской области был направлен запрос о предоставлении информации.

Согласно представленной информации, объект культурного наследия «Красные казармы. Комплекс зданий военно-остановочного пункта» состоит из девяти объектов, семь из которых находятся в пользовании ГБУЗ Новосибирской области «Государственная Новосибирская психиатрическая больница № 3» по адресу: г. Новосибирск, ул. Владимировская, д. 2, один объект в пользовании Главного управления Министерства внутренних дел Российской Федерации по Новосибирской области по адресу: г. Новосибирск, ул. Владимировская, д. 2 «ж» и один объект – в пользовании ГУ «Научный центр клинической и экспериментальной медицины СО РАМН» по адресу: г. Новосибирск, ул. Владимировская, 2«а».

В ходе выезда Уполномоченного было установлено, что прогулочные дворики, расположенные на территории десятого отделения судебно-психиатрической экспертизы ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» (для лиц, содержащихся под стражей) находятся в ветхом, аварийном состоянии.

По информации Управления по государственной охране объектов культурного наследия Новосибирской области, объект культурного наследия был включен в перечень мероприятий работ по сохранению в рамках указанной выше долгосрочной целевой программы, в пределах бюджетных ассигнований и лимитов бюджетных обязательств министерства строительства и жилищно-коммунального хозяйства Новосибирской области.

В связи с сокращением областного бюджета Новосибирской области в 2015 году и плановом периоде на 2016 – 2017 годы сократилось количество мероприятий в сфере государственной охраны культурного наследия, реализуемых в Новосибирской области, объем средств по ним и конкретно по данному объекту культурного наследия.

В настоящее время Управление по государственной охране объектов культурного наследия Новосибирской области совместно с ГАУ НСО «Научно-производственный центр по сохранению историко-культурного наследия Новосибирской области» готовит предложение на проведение комплексных работ по сохранению объекта культурного наследия для рассмотрения Правительством Новосибирской области вопроса о включении данного мероприятия в соответствующую государственную программу Новосибирской области и установлении источника финансирования на проведение работ по сохранению объекта культурного наследия.

Из информации ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5» следует, что материально-техническое состояние стационара находится в удовлетворительном состоянии.

Согласно информации ГБУЗ НСО «Новосибирская областная психиатриче-

ская больница № 6 специализированного типа» материально-техническое состояние стационара находится в удовлетворительном состоянии. Однако фасаду учреждения требуется проведение косметического ремонта.

По информации ГБУЗ НСО «Куйбышевская центральная районная больница» материально-техническое состояние стационара находится в удовлетворительном состоянии, ремонт здания был проведен в 2011 году.

Состояние материально-технической базы Государственных автономных стационарных учреждений социального обслуживания Новосибирской области (согласно представленной от учреждений социального обслуживания информации):

1. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Обской психоневрологический интернат»:

Состояние материально-технической базы ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» – удовлетворительное.

В 2014 году закончен капитальный ремонт столовой и левого крыла здания.

В 2015 году выполнен капитальный ремонт крыши в зданиях, расположенных по ул. Калинина, д. 85 и на ул. Толстого, д. 66.

2. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания по Новосибирской области «Завьяловский психоневрологический интернат»:

Материально-техническая база в ГАУССО НСО «Завьяловский психоневрологический интернат» находится в хорошем состоянии.

3. Государственное автономное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Новосибирский областной геронтологический центр»:

Состояние здания ГАУСО НСО «Новосибирский областной геронтологический центр» находится в удовлетворительном состоянии. В отделении «ГПС Мочище» по ул. Микрорайон, дом отдыха Мочище, д. 19 расположены следующие объекты: жилой корпус, котельная, административный корпус, столовая. Все здания находятся в удовлетворительном состоянии. Ежегодно проводится косметический ремонт, также на 2016 год предусмотрены денежные средства на текущий ремонт и поддержание инфраструктуры.

4. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Тогучинский психоневрологический интернат»:

Состояние материально-технической базы ГАУССО НСО «Тогучинский психоневрологический интернат» удовлетворительное.

Ведутся работы по укреплению материально-технической базы:

– в 2011-2013 годы полностью проведен капитальный ремонт второго корпуса, произведена замена отопления, электроснабжения, вентиляции, канализации. Была приобретена новая мебель и оборудование.

В 2014 году осуществлен ремонт пищеблока первого корпуса, приобретено кухонное оборудование и мебель. Была заменена система отопления, электроснабжения, вентиляции, канализации, проведены отделочные работы.

5. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области

«Каменский психоневрологический интернат»:

Материально-техническая база ГАУССО НСО «Каменский психоневрологический интернат» находится в удовлетворительном состоянии. Ежегодно проводятся текущие ремонтные работы, капитальные ремонты проводятся ежегодно по отдельным элементам жилых корпусов (ремонт кровли, пищеблока, замена оконных блоков и т.д.).

6. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Болотнинский психоневрологический интернат»:

Материально-техническая база учреждения корпуса ГАУССО НСО «Болотнинский психоневрологический интернат» соответствует санитарным нормам, нормам пожарной безопасности, находится в хорошем состоянии.

7. Государственное автономное учреждение Новосибирской области «Чулымский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»:

Материально-техническая база учреждения удовлетворительная (имеется водопровод, канализация, центральное отопление, в 2015 году проведён косметический ремонт помещений).

8. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Успенский психоневрологический интернат»:

Материально техническая база ГАУССО НСО «Успенский психоневрологический интернат» удовлетворительная.

9. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»:

Материально техническое состояние ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» находится в хорошем состоянии, за период 2014-2015 годы проведен текущий ремонт во всех жилых корпусах, пищеблоке, приобретено новое оборудование, созданы комфортные условия для проживания и реабилитации пациентов.

Тем не менее, по информации Управления Роспотребнадзора по Новосибирской области, основной причиной нарушений, выявленных при проверках законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в психиатрических стационарах, расположенных на территории Новосибирской области, является несоответствие планировки и оборудования помещений требованиям санитарных правил, недостаток площадей, неудовлетворительное санитарно-техническое состояние зданий больниц.

Приведу пример обращения:

В ноябре 2015 года к Уполномоченному обратилась гражданка Б. с вопросом о нарушении её прав в ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» (далее – психиатрическая больница № 3). В своём обращении Б. указывала на плохие условия содержания, а также на нарушение санитарно-эпидемиологических норм.

В результате выездной проверки, проведенной Уполномоченным по правам человека в Новосибирской области совместно с представителями прокуратуры Новосибирской области, Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополу-

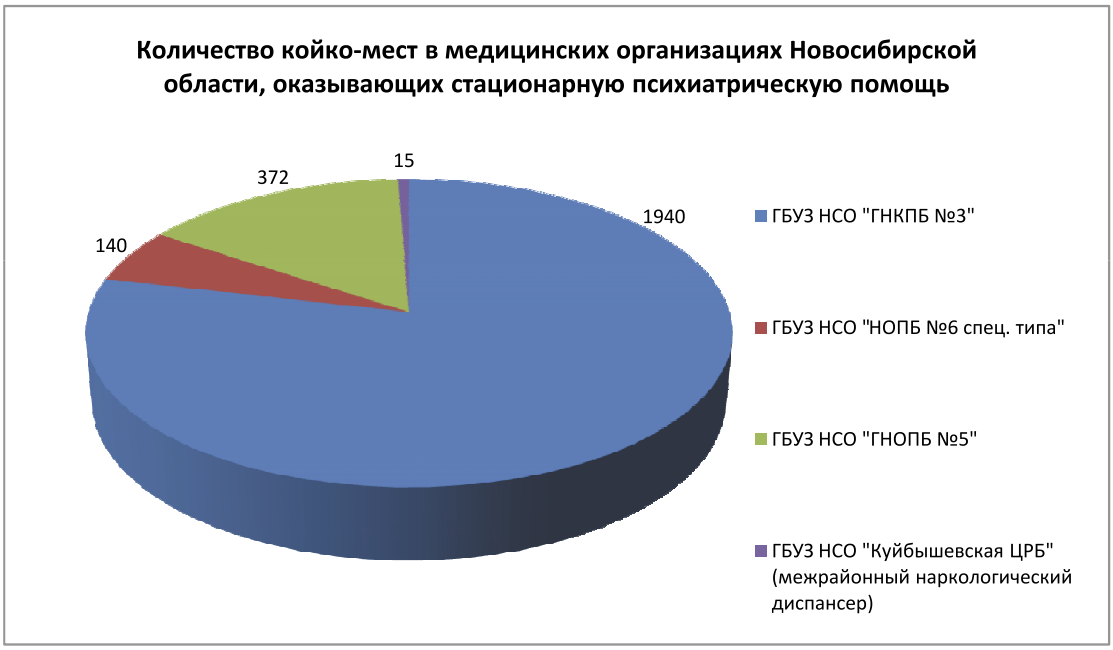
чия человека по Новосибирской области, министерства здравоохранения Новосибирской области, доводы обращения о несоблюдении работниками психиатрической больницы № 3 санитарных норм и правил частично подтвердились.

Так, в ходе совместной проверки было установлено, что в нарушение п. 10.1.2 раздела 1 Санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, утвержденных Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от l8.05.2010 № 58 (далее – Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность), пациенты не находятся в приемно-карантинном отделении до получения результатов исследования, а сразу же поступают в отделение. В нарушение п. 11.1 главы 1 Санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность, не все помещения 13-го отделения содержатся в чистоте.

Кроме того, в буфете 13-го отделения отсутствует раковина для мытья рук, не проводится плановая профилактическая дезинфекция расчесок после использования пациентами, что также является нарушением п.14.21 главы 1 п. 11.1 Санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность.

27.10.2015 прокуратурой Новосибирской области главному врачу психиатрической больницы № 3 внесено представление об устранении выявленных нарушений. Иные доводы обращения Б. не нашли своего подтверждения.

Таким образом, проблемы имеются и требуют своего скорейшего решения. В частности, для решения данной проблемы необходима реконструкция зданий и сооружений психиатрических больниц, строительство новых корпусов. Необходимо больше уделять внимание данному вопросу. От технического состояния зданий и сооружений больниц и социальных уч-



Состояние материально-технической базы медицинских организаций Новосибирской области, оказывающих стационарную психиатрическую помощь

Наименование медицинской организации	Год постройки зданий	Физический износ зданий, %	Общая площадь зданий, кв.м.	Количество мест в стационаре, коек
ГБУЗ НСО "ГНКПБ №3" г. Новосибирск, ул. Владимировская, 2	1903-1910	100	12 686	625
ГБУЗ НСО "ГНКПБ №3" г. Новосибирск, ул. Красноводская, 36	1934-1980	от 40 до 70	22 832	1125
ГБУЗ НСО "ГНКПБ №3" г. Новосибирск, ул. Бердышева, 2	1968-1971	40	5 450	190
ГБУЗ НСО "НОПБ №6 спец. типа" г. Новосибирск, ул. Тульская, 83	1968	Требуется текущий ремонт	2 148	140
ГБУЗ НСО "ГНОПБ №5" с. Карпысак, Тогучинский район, НСО	1966-1998	от 59 до 100	8 214	372
ГБУЗ НСО "Куйбышевская ЦРБ" (межрайонный наркологический диспансер) г. Куйбышев, НСО	1804	Удовлетворитель-ное состояние	686*	15

* фактическая площадь наркологического диспансера

Состояние материально-технической базы учреждений социального обслуживания Новосибирской области, оказывающих стационарную психиатрическую помощь

	Наименование учреждения	Физический износ зданий, состояние
1	**ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат»**	удовлетворительное
2	**ГАУССО НСО «Завьяловский психоневрологический интернат»**	хорошее
3	**ГАУСО НСО «Новосибирский областной геронтологический центр»**	удовлетворительное
4	**ГАУССО НСО «Тогучинский психоневрологический интернат»**	хорошее
5	**ГАУССО НСО «Каменский психоневрологический интернат»**	удовлетворительное
6	**ГАУССО НСО «Болотнинский психоневрологический интернат»**	хорошее
7	**ГАУ НСО «Чулымский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»**	удовлетворительное
8	**ГАУССО НСО «Успенский психоневрологический комбинат»**	удовлетворительное
9	**ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей»**	хорошее

реждений зависит благополучие граждан, находящихся на излечении и обслуживании, а также желание специалистов работать в таких условиях.

5.2. ВОПРОСЫ НЕДОСТАТОЧНОСТИ КАДРОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ. ПРИЧИНЫ.

Кадровое обеспечение государственных автономных стационарных учреждений социального обслуживания Новосибирской области (согласно представленной от учреждений социального обслуживания информации):

1. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Обской психоневрологический интернат»:

Нехватки профильных специалистов в ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат» не имеется.

2. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания по Новосибирской области «Завьяловский психоневрологический интернат»:

Согласно штатному расписанию в учреждении свободна одна единица врача-психиатра.

3. Государственное автономное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Новосибирский областной геронтологический центр»:

По результатам анализа текучести кадров за 2014 год и по состоянию на 01 ноября 2015 года отмечена периодическая нуждаемость в наличии младшего обслуживающего персонала: (кухонные работники, официанты, санитарки (мойщицы), грузчики) в отделении «Геронтопсихиатрический стационар Мочище».

4. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Тогучинский психоневрологический интернат»:

Укомплектованность врачами-психиатрами в ГАУССО НСО «Тогучинский психоневрологический интернат» составляет 100% (2 ставки).

5. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Каменский психоневрологический интернат»:

В общем по учреждению укомплектованность медицинским персоналом выглядит следующим образом:

– врачи – 100 %;

– средний медицинский персонал – 86 %;

– младший медицинский персонал – 90 %.

6. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Болотнинский психоневрологический интернат»:

В ГАУССО НСО «Болотнинский психоневрологический интернат» есть потребность в специалисте: враче-психиатре.

7. Государственное автономное учреждение Новосибирской области «Чулымский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»:

В ГАУ НСО «Чулымский специальный дом-интернат» имеется нехватка специалистов – 7 единиц:

– врач-терапевт;

– врач-психиатр;

– фельдшер;

– медицинская сестра по диетическому питанию;

– медицинская сестра приемного отделения;

– медицинская сестра палатная;

– психолог.

8. Государственное автономное учреждение стационарного социального обслуживания Новосибирской области «Успенский психоневрологический интернат»:

В ГАУССО «Успенский психоневрологический интернат» имеется нехватка профильных специалистов, укомплектованность среднего медицинского персонала составляет 64 %. Одной из причин нуждаемости является проблема отдаленности учреждения от города Новосибирска.

9. Государственное автономное стационарное учреждение социального обслуживания Новосибирской области «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей»:

В ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно отсталых детей» штат профильных специалистов укомплектован на 100 %, работает врач-психиатр.

Кадровое обеспечение организаций, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях:

Крайне напряженное положение складывается с кадрами психиатрических учреждений. Врачей-психиатров и других специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи, недостаточно.

В ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3», ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5», ГБУЗ НСО «Новосибирская областная психиатрическая больница № 6 специализированного типа», ГБУЗ НСО «Куйбышевская ЦРБ» также имеется проблема дефицита кадров.

В ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» укомплектованность кадров составляет 66 %.

Для повышения укомплектованности кадрами имеющиеся в учреждении вакансии выставляются на проводимых «Ярмарках вакансий», ежемесячно размещаются на сайтах поиска работы, о них сообщается в государственную службу занятости населения.

Учреждение сотрудничает с Новосибирским Государственным медицинским университетом — больница является клинической базой кафедры психиатрии, наркологии и психотерапии. Ежегодно 1-2 выпускника НГМУ в рамках целевой контрактной подготовки заключают договоры на обучение в интернатуре по специальности «Психиатрия» с последующим заключением трудового договора с ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клини-

Укомплектованность медицинских организаций Новосибирской области, оказывающих стационарную психиатрическую помощь, врачами-психиатрами и психотерапевтами, количество граждан получивших стационарную психиатрическую помощь

Наименование медицинской организации	Количество мест в стационаре, коек	Количество врачей психиатров, психотерапевтов, чел.		Укомплектованность врачами психиатрами, психотерапевтами (2015 г.), %		Количество граждан, получивших стационарную помощь, чел.	
		в 2014 г.	на 09.2015 г.	в 2014 г.	на 09.2015 г.	в 2014 г.	на 09. 2015 г.
ГБУЗ НСО "ГНКПБ №3"	1940	111	107	55	66	9 671	6 856
ГБУЗ НСО "НОПБ №6 спец. типа"	140	22	23	60	60	189	177
ГБУЗ НСО "ГНОПБ №5"	372	12	12	76	91	1 215	925
ГБУЗ НСО "Куйбышевская ЦРБ" (межрайонный наркологический диспансер)	15	1	1	50	50	164	157

ческая психиатрическая больница № 3» на срок не менее трёх лет. Молодые специалисты, работающие в учреждении, в соответствии с «Отраслевым тарифным соглашением на 2014-2016 годы» получают доплату в размере 25% должностного оклада в течение первых трёх лет работы.

В ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5» укомплектованность кадров составляет 91 %.

В 2015 году **в ГБУЗ НСО «Новосибирская областная психиатрическая больница № 6 специализированного типа»** укомплектованность кадров составляет 60 %.

В ГБУЗ НСО «Куйбышевская центральная районная больница» укомплектованность кадров составляет 90 %.

В данных цифрах прослеживается положительная динамика в заполнении «кадровых дыр». Однако при рассмотрении данного вопроса Уполномоченным было установлено, что такой результат в некоторых случаях был достигнут за счёт сокращения штатных единиц, то есть нагрузка на одного врача-психиатра возросла.

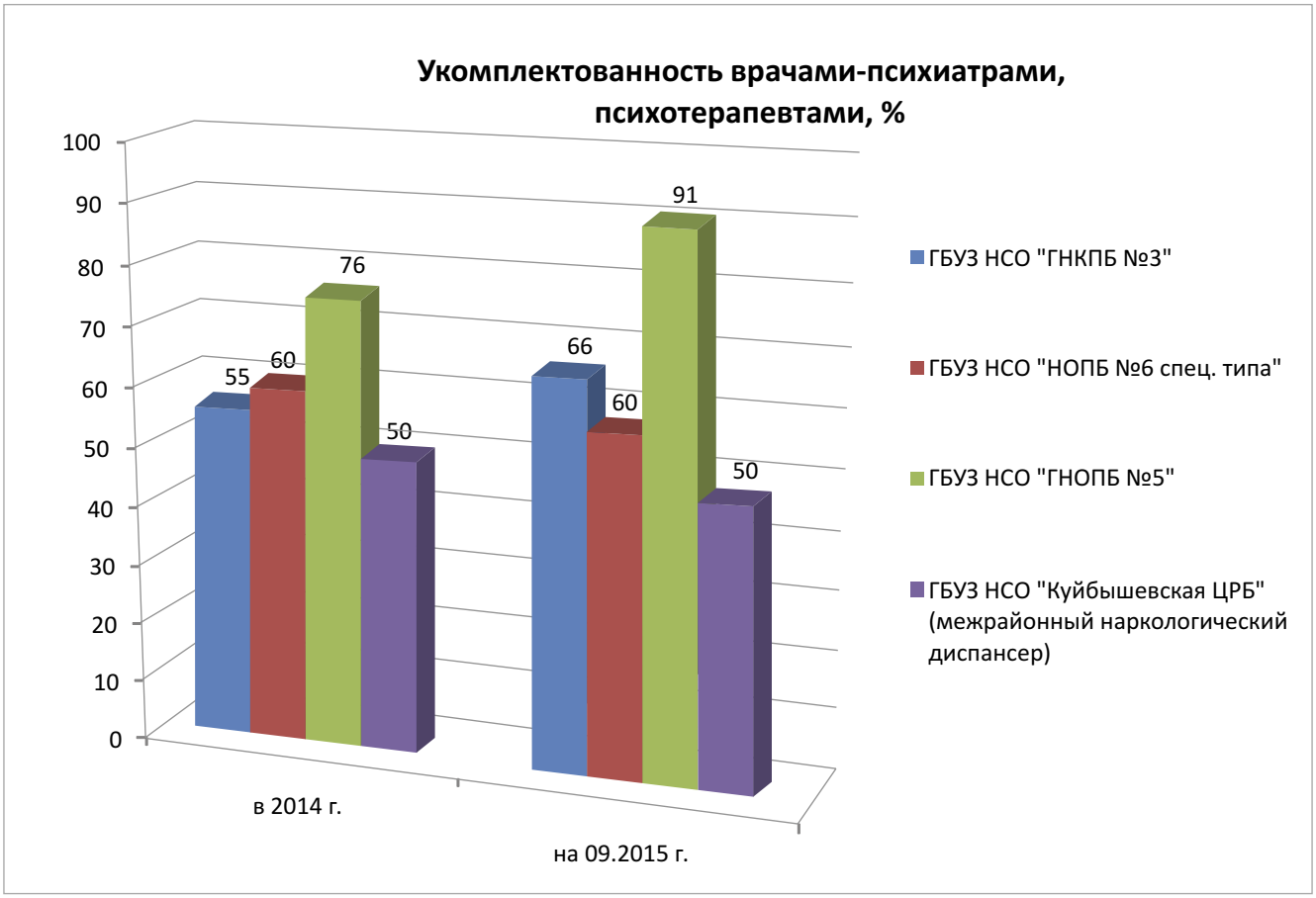
Так, по информации ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» увеличение процента укомплектованности профильны-

Укомплектованность учреждений социального обслуживания Новосибирской области, оказывающих стационарную психиатрическую помощь, врачами-психиатрами, психологами, психотерапевтами, количество граждан получивших психиатрическую помощь

	Наименование учреждения	Укомплектованность врачами психиатрами, психологами, психотерапевтами, %	Количество граждан, получивших психиатрическую помощь, чел.	
		на 11.2015 г.	в 2014 г.	на 11.2015 г.
1	ГАСУСО НСО «Обской психоневрологический интернат»	100	663	680
2	ГАУССО НСО «Завьяловский психоневрологический интернат»	не хватает 1 психиатра	263	267
3	ГАУСО НСО «Новосибирский областной геронтологический центр»	100	60	74
4	ГАУССО НСО «Тогучинский психоневрологический интернат»	100	379	384
5	ГАУССО НСО «Каменский психоневрологический интернат»*	100	333	333
6	ГАУССО НСО «Болотнинский психоневрологический интернат»	не хватает 1 психиатра	118	89
7	ГАУ НСО «Чулымский специальный дом-интернат для престарелых и инвалидов»	не хватает 3 специалистов: терапевта, психиатра, психолога	91	90
8	ГАУССО НСО «Успенский психоневрологический комбинат»	не хватает специалистов по психиатрии	677	689
9	ГАСУСО НСО «Ояшинский детский дом-интернат для умственно-отсталых детей»	100	472	434

* указаны плановые значения оказания психиатрической помощи, согласно установленному государственному заданию

Укомплектованность врачами-психиатрами, психотерапевтами в 2015 году, %
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
66
60
91
50
ГБУЗ НСО "ГНКПБ №3"
ГБУЗ НСО "НОПБ №6 спец. типа"
ГБУЗ НСО "ГНОПБ №5"
ГБУЗ НСО "Куйбышевская ЦРБ" (межрайонный наркологический диспансер)


Укомплектованность врачами-психиатрами, психотерапевтами, %
100
90
80
70
60
50
40
30
20
10
0
55
60
76
50
66
60
91
50
в 2014 г.
на 09.2015 г.
ГБУЗ НСО "ГНКПБ №3"
ГБУЗ НСО "НОПБ №6 спец. типа"
ГБУЗ НСО "ГНОПБ №5"
ГБУЗ НСО "Куйбышевская ЦРБ" (межрайонный наркологический диспансер)

ми специалистами в 2015 году при снижении численного количества физических лиц произошло из-за сокращения штатных единиц с целью оптимизации штатного расписания. Невысокий процент укомплектованности врачами-специалистами в учреждении повторяет общую проблему бюджетных лечебных учреждений. Проводимая аналитическая работа причин увольнения врачей-специалистов показывает, что наиболее частой причиной увольнений указывается напряженность труда, необходимость ночных дежурств в стационаре. Как правило, уволившиеся сотрудники меняют сферу деятельности либо переводятся на работу по специальности в негосударственные медицинские организации.

Кадровый фонд психиатрических учреждений в большинстве своем составляют специалисты, чей возраст приближается к пенсионному или уже давно превысил его.

Кроме того, специалисты зачастую работают на нескольких ставках одновременно, чтобы хоть как-то обеспечить себя.

Плачевное состояние материально-технической базы, а также низкий уровень заработной платы сказываются не лучшим образом на желании молодых специалистов работать в психиатрических больницах.

Кроме того, специфика расположения указанных выше социальных учреждений оказывает существенное влияние на кадровый состав сотрудников.

К примеру, по сведениям ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5», причинами нехватки профильных специалистов являются: отсутствие необходимых трудовых ресурсов в селе Карпысак, удаленность от Новосибирска (60 км), отсутствие у больницы собственного жилого фонда. Администрация больницы вынуждена принимать врачей, медицинских сестер, другой персонал из поселка Горный, расположенного в 17 км от больницы (в настоящее время жители поселка Горный составляют 40 % от всех сотрудников больницы).

Важным является тот факт, что работа персонала, участвующего в оказании психиатрической помощи, признается деятельностью в особых условиях труда с предоставлением соответствующих привилегий и введением обязательного государственного страхования на случай причинения вреда их здоровью или смерти при исполнении служебных обязанностей.

Никакие другие права для врача при безответственных действиях пациентов не предусмотрены, а ведь ясна актуальность проблемы предотвращения необоснованных, а порой и безответственных притязаний пациента и его представителей к врачам.

Согласно нормам профессионального поведения медицинских работников, учению о должном поведении врача у постели больного (наука «Деонтология»), при исполнении своих обязанностей врач, как бы плохо себя ни чувствовал, что бы ни переживал, должен скрывать свои неприятности и заниматься только горестями и радостями того больного, которого он лечит. Не случайно в качестве символа врачебной профессии врач Николас ван Тульпиус предложил горящую свечу с девизом: «Светя другим, сгораю сам».

Однако современное медицинское право не может ограничиться юридическим формированием только права больного, в связи с чем медицинским работникам требуются гарантии, в первую очередь трудовые. Данный вопрос остается открытым на сегодняшний день.

5.3. ПРОБЛЕМЫ ТРУДОТЕРАПИИ И ТРУДОУСТРОЙСТВА

В соответствии с законодательством государство обязано обеспечить социально-бытовое устройство инвалидов и престарелых, страдающих психическими расстройствами, а также уход за ними; социально-бытовую помощь и содействие в трудоустройстве; обучение новым профессиям; создание лечебно-производственных предприятий для трудовой терапии и трудоустройства на этих предприятиях, а также специальных производств, цехов и участков с облегченными условиями труда для таких лиц; решение вопросов опеки и консультации по правовым вопросам, другие виды юридической помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях.

Однако, по факту трудоустройство граждан, страдающих психическими расстройствами, в настоящее время практически невозможно.

В результате развала системы социально-трудовой и медицинской реабилитации значительные контингенты больных не могут адаптироваться к новым условиям жизни, теряют остаточную трудоспособность и источники средств существования. Общеизвестно, что лечение такой категории больных протекает более эффективно, если при этом они заняты какой-либо деятельностью. Закон гарантирует установление обязательных квот рабочих мест на предприятиях, в учреждениях и организациях для трудоустройства лиц, страдающих психиатрическими расстройствами, применение методов экономического стимулирования для предприятий, предоставляющих соответствующие рабочие места для них. Ведь далеко не всегда психическая болезнь создает помехи к выполнению служебных обязанностей.

Лицо, признанное судом недееспособным в гражданских отношениях в силу психических расстройств, все же сохраняет свою трудовую дееспособность, поскольку зачастую не утрачивает способности к труду. Врачи нередко предписывают психически нездоровым пациентам занятия трудотерапией.

Трудотерапия – это название впервые употребил немецкий врач Фридрих Кристоф Иоганн Шиллер. Трудовая терапия – направленное вовлечение больного в трудовую деятельность с лечебной целью, а также с целью реабилитации. Наиболее широкое распространение приобрела трудовая терапия при лечении психических расстройств.

Проблема заключается в том, что чаще всего происходит смещение понятий – занятия трудом, лечение трудом, трудовая экспертиза, профориентация, профессиональное переобучение, продуктивный (производственный) труд. Так, некоторые авторы определяют, что трудотерапия – это активный лечебный метод восстановления утраченных функций у больных при помощи полноценной, разумной работы, направленной на создание полезного продукта. Такой подход к делу переводит трудотерапию из сферы медицинской в сферу деятельности органов социального обеспечения, в компетенцию которых входит профориентация инвалидов, профессиональное их переобучение и организация использования посильного труда.

В самом названии «трудотерапия» дано предельно четкое определение предмета, содержание которого – лечение трудом. Только это, и ничего более. Все остальные

вопросы – трудовая экспертиза, профориентация, профессиональное переобучение, товарное производство, восстановление трудовых навыков в условиях предприятия (так называемая промышленная реабилитация) – следует рассматривать отдельно, так как они имеют самостоятельное значение. Очевидно, нельзя относить к трудотерапии и занятость трудом, направленную на отвлечение больного от больничной обстановки, мыслей о болезни и на заполнение времени, свободного от процедур, хотя занятия трудом принято рассматривать как одно из направлений трудотерапии.

Согласно Положению о лечебно-производственных государственных предприятиях, для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов, лечебно-производственное государственное предприятие (структурное подразделение государственного и муниципального учреждения, оказывающего психиатрическую помощь) для проведения трудовой терапии, обучения новым профессиям и трудоустройства лиц, страдающих психическими расстройствами, учреждается в соответствии с законодательством Российской Федерации органом здравоохранения субъекта Российской Федерации или министерством (ведомством), имеющим учреждения, оказывающие психиатрическую помощь.

Предприятие выполняет прежде всего задачу социально-трудовой реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами, с учетом спроса на производимую продукцию (работы, услуги) и необходимости обеспечения своего производственного и социального развития, а также повышения личных доходов работающих лиц.

С лицами, направленными на предприятие учреждением, оказывающим психиатрическую помощь, и подавшими заявление о приеме на работу, администрация предприятия заключает трудовой договор о работе в качестве рабочего или служащего. На указанных лиц ведутся трудовые книжки, им выплачивается заработная плата, предоставляется ежегодный оплачиваемый отпуск, время их работы на предприятии включается в общий трудовой стаж. Они подлежат государственному социальному страхованию.

Трудовой договор, судя по всему, самостоятельно заключает лицо, имеющее психическое заболевание, реализуя тем самым свою трудовую дееспособность в отсутствие гражданской. В результате этого оно приобретает статус работника и тем самым становится обладателем прав и обязанностей. Это означает, что сохранение частичной трудовой дееспособности у физических лиц, признанных недееспособными, возможно.

Лицам, страдающим психическими расстройствами, которым учреждением, оказывающим психиатрическую помощь, не рекомендовано выполнение работы по трудовому договору, но которым необходима по медицинским показаниям трудовая терапия, наравне с другими лицами выплачивается вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если они участвуют в производительном труде.

Вознаграждения, выплачиваемые престарелым гражданам и инвалидам, проживающим в домах-интернатах для престарелых и инвалидов и психоневрологических интернатах, за участие в лечебно-трудо-

вых процессах лечебно-производственных (трудовых) мастерских этих учреждений (не по трудовому договору), не включаются в состав заработка для исчисления государственной пенсии. Эта работа выполняется исключительно в целях трудовой терапии, в стаж для назначения пенсии не засчитывается, и страховые взносы на вознаграждения за ее выполнение не начисляются.

Из этого положения следует то, что трудотерапия, осуществляемая в учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь, осуществляется на возмездной основе. Интересно, как быть, если трудотерапия осуществляется вне этих специально создаваемых учреждений? И возможно ли такое вообще?

Исходя из смысла Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и подзаконных актов, трудовая терапия применяется исключительно на специально создаваемых лечебно-производственных предприятиях. Следовательно, если лечащий врач придет к выводу о необходимости назначения пациенту трудотерапии в качестве способа излечения, он должен будет направить его на лечебно-производственное предприятие.

Из вышеуказанного следует, что психически нездоровые люди, выполняющие работы, делятся на две группы – с одними заключается трудовой договор, а с другими – по показаниям медиков – нет. Следовательно, первую группу необходимо именовать «работники», а вторую – «пациенты». Если первую группу следует считать работниками со всеми вытекающими отсюда последствиями, считать, что данная категория (работников) не имеет никаких особенностей, вряд ли было бы правильным. Их трудовые отношения и иные непосредственно связанные с ними отношения необходимо особым образом урегулировать.

С учетом социально-реабилитационной направленности деятельности предприятия во всех вопросах, касающихся труда работающих на нем лиц, администрация предприятия должна руководствоваться рекомендациями врачей-психиатров. Для создания заинтересованности предприятий возможно рассмотреть вопрос о предоставлении им льгот по налогообложению в соответствии с действующим законодательством.

Система трудотерапии психически больных людей, приносившая свои положительные результаты, к сожалению, была разрушена и в настоящее время, в частности на территории Новосибирской области, не применяется. Лечебно-производственные государственные предприятия для указанной категории лиц в Новосибирской области отсутствует.

Отмечу, что в Томской области активно применяется трудотерапия в психиатрических стационарах и интернатах психоневрологического профиля.

Так, например, в отделении Северской клинической больницы трудотерапией на середину 2015 года было занято 30 пациентов. Они оказывают помощь в уборке отделения (мытье полов, протирание пыли), осуществляют уборку прогулочных двориков. То есть, у пациентов есть возможность получить полезные трудовые навыки, которые могут быть использованы в самостоятельной жизни (например, обучиться шитью).

В стационарах направление врачом на лечебно-трудовую терапию осуществляется в соответствии с медицинскими показателями и с учетом состояния пациента, в интернатах вид терапии, в которой может

участвовать получатель социальных услуг, устанавливается врачебной комиссией учреждения индивидуально для каждого в зависимости от состояния здоровья и на основании общих медицинских показаний.

Считаю, что такую положительную практику также можно использовать и в нашем субъекте, с учетом особенностей каждого учреждения.

5.4. НЕКОТОРЫЕ ПРОБЛЕМЫ РЕАЛИЗАЦИИ И ЗАЩИТЫ ИМУЩЕСТВЕННЫХ И СОЦИАЛЬНЫХ ПРАВ ГРАЖДАН ДАННОЙ КАТЕГОРИИ

В 2014 и 2015 годах Уполномоченному пришлось столкнуться с вопросами направления пациентов ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5» на МСЭ, а также получения пациентом пенсии.

Всегда особого внимания заслуживают обращения, поданные Уполномоченному в интересах социально слабо защищённой категории лиц, которые в силу различных обстоятельств и тяжелой жизненной ситуации не могли это сделать самостоятельно.

Так, в 2014 году к Уполномоченному по правам человека в Новосибирской области обратился главный врач ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5» с проблемой оформления необходимых документов для пациентов категории «БОМЖ».

В своем письме он указывал, что в больницу поступают пациенты категории «БОМЖ», не имеющие документов, удостоверяющих личность. Отсутствие документов, удостоверяющих личность (паспорт), препятствовало представлению таких граждан на МСЭ, оформлению им пенсии и медицинского полиса.

Административным регламентом Федеральной миграционной службы по предоставлению государственной услуги по выдаче и замене паспорта гражданина Российской Федерации, удостоверяющего личность гражданина Российской Федерации на территории Российской Федерации, утвержденного Приказом директора Федеральной миграционной службы России от 30.11.2012 № 391, не предусмотрена возможность бесплатного оформления паспортов.

Уполномоченным для решения данного вопроса было принято решение о проведении совместного совещания с представителями министерства здравоохранения Новосибирской области, ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5», УФМС России по Новосибирской области.

По результатам совещания УФМС России по Новосибирской области было подготовлено и направлено письмо в структурные территориальные подразделения УФМС России по Новосибирской области с разъяснением порядка документирования лиц указанной категории.

В указанном письме подразделениям УФМС России по Новосибирской области рекомендовано заводить дело об установлении личности без принятия реквизитов квитанции об уплате государственной пошлины, а по результатам проводимых мероприятий, при установлении личности гражданина и его принадлежности к гражданству Российской Федерации, выдавать временное удостоверение личности гражданина Российской Федерации сроком до двух месяцев, с последующим продлением по ходатайству медицинского учреждения, для назначения указанной категории граждан пенсий и обеспечения обязательного медицинского страхования. При по-

следующем предоставлении полного пакета документов на оформление паспорта гражданина Российской Федерации, в том числе реквизитов квитанции об уплате государственной пошлины, оформлять паспорт гражданина Российской Федерации в общем порядке.

Руководством ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5» Уполномоченному были высказаны слова благодарности при таком оперативном решении наболевшего вопроса.

В 2015 году к Уполномоченному по правам человека в Новосибирской области на личном приеме поступило обращение гражданки Р. в интересах своего двоюродного брата Ч. (инвалида 3 группы) об оказании ему психиатрической помощи.

В своем обращении заявительница указывала, что гражданин Ч. находится на лечении в ГБУЗ Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5» (далее – больница), он не осознает характер своих действий, не в состоянии самостоятельно себя обслуживать. В силу возраста и плохого состояния здоровья гражданка Р. не в состоянии более осуществлять надлежащий уход за своим двоюродным братом и являться в случае необходимости его опекуном. Со слов заявительницы, иные родственники гражданина Ч. отказались осуществлять за ним уход.

Уполномоченным была запрошена информация в больнице по указанным в обращении доводам.

Из информации, представленной больницей, следовало, что гражданин Ч. поступил на лечение в психиатрическую больницу в добровольном порядке.

В своем заявлении, приложенном к ответу на запрос Уполномоченного, гражданин Ч. указывал, что гражданка Р. на самом деле не является его родственницей, она распоряжается его пенсией по своему усмотрению. Гражданин Ч. указал, что не желает с ней совместно проживать.

По сведениям больницы, гражданка Р. уверила, что она является родственницей пациента Ч. и будет распоряжаться пенсией в его интересах. Документы, подтверждающие её родство с гражданином Ч., больницей не проверялись.

Однако, по факту пенсию гражданина Ч. заявительница Р. присваивала себе, а обращение в адрес Уполномоченного было обусловлено тем, что гражданка Р. желала, чтобы гражданин Ч. как можно дольше находился в больнице, а она пользовалась его денежными средствами.

Поскольку Ч. являлся полностью дееспособным и мог сам распоряжаться своими средствами и выбирать место своего жительства после окончания лечения Уполномоченным по правам человека в Новосибирской области в адрес главного врача ГБУЗ Новосибирской области «Государственная Новосибирская областная психиатрическая больница № 5» было направлено письмо о необходимости оформления гражданину Ч. банковской карты для перечисления на неё пенсии.

Ввиду особенно уязвимого правового положения данной категории граждан необходимо внимательнее подходить к вопросам распоряжения их денежными средствами.

Следующая группа проблем, требующих решительного вмешательства правоохранительных органов, – незаконное,

преступное лишение душевнобольных имущества и жилья.

Лица, страдающие психическими расстройствами, оказались совершенно беззащитными при отстаивании своих имущественных и жилищных прав. С ними заключаются браки, оформляются договоры купли-продажи, дарения, завещания, после чего они часто оказываются на улице либо в интернатах. Нередко родственники инициируют иски о признании больных недееспособными, оформляют опеку и затем отправляют их в интернат. При назначении опекунов далеко не всегда учитываются пожелания подопечного и реальная ситуация в семье.

На практике выяснение дееспособности гражданина – участника жилищной сделки – оказывается большой и сложной задачей. По данным Независимой психиатрической ассоциации, среди проживающих и обменивающих квартиры масса лиц с психическими расстройствами, чья беспомощность жульнически используется как посредническими фирмами, так и алчными родственниками.

Сделки, стороной в которых являются психически больные, но не признанные в судебном порядке недееспособными, в частности, старики с теми или иными степенями психической несостоятельности, алкоголики, осуществляются без психиатрического освидетельствования.

Статьей 43 Основ законодательства Российской Федерации о нотариате установлено, что при удостоверении сделок выясняется дееспособность граждан и проверяется правоспособность юридических лиц, участвующих в сделках. В случае совершения сделки представителем проверяются и его полномочия.

Однако механизм реализации этой нормы не отлажен, что становится одной из основных причин криминальной ситуации на российском рынке жилья.

В законе ничего не сказано о праве нотариуса назначить экспертизу и поставить перед экспертом вопрос: способен ли гражданин понимать характер совершаемых им действий и осознает ли правовые последствия сделки, поскольку продажа, завещание, обмен, дарение жилья могут существенно ухудшить положение гражданина.

Закон «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» предусматривает, что при реализации гражданином своих прав и свобод требования о предоставлении сведений о состоянии его психического здоровья возможны лишь в случаях, установленных законом. Пока даже нотариус не вправе обратиться в психоневрологический диспансер, чтобы удостовериться в психическом здоровье лица, совершающего сделку с жильем.

Проблема эта весьма актуальна на жилищном рынке. Наибольшее число кабальных сделок происходит с гражданами, которые по суду не признаны недееспособными или ограниченными в дееспособности, но по существу не могут отдавать себе отчет в совершаемых действиях.

Так, на личном приёме к Уполномоченному обратилась гражданка Ч., которая просила оказать ей содействие в проведении в отношении неё повторной судебно-психиатрической экспертизы, поскольку на основании заключения эксперта решением суда заявительница была признана недееспособной. Все её ходатайства о вызове в суд эксперта, проводившего экспертизу, и свидетеля были судом отклонены. Ходатайство о проведении в отношении гражданки Ч. экспертизы в г. Барнауле также было от-

клонено. Как указывает заявительница, после того как она отказалась приватизировать квартиру и оформлять право собственности на данную квартиру, её родственник стал активно заниматься вопросом госпитализации заявительницы в психиатрическую больницу.

Заявительнице не был установлен опекун и она не имела правовой возможности обжаловать решения суда, а также совершать иные значимые юридические действия.

В данной ситуации заявительнице, исходя из компетенции Уполномоченного, были даны разъяснения о её праве обращения в органы опеки и попечительства, в органы прокуратуры для защиты её прав.

Общеизвестно, что перед судом по заявлению членов семьи такого гражданина, профсоюза и иных общественных организаций, прокурора, органа опеки и попечительства, психиатрического учреждения может быть поставлен вопрос о признании гражданина ограниченно дееспособным или недееспособным. В этом случае сделка, совершенная гражданином, впоследствии признанным судом недееспособным, может быть признана судом недействительной по иску его опекуна, если доказано, что в момент совершения сделки гражданин не был способен понимать значение своих действий или руководить ими.

Гражданский кодекс Российской Федерации предусматривает и такую форму попечительства, как установление по просьбе совершеннолетнего дееспособного гражданина, который по состоянию здоровья не может самостоятельно осуществлять и защищать свои права и исполнять обязанности, патронажа (покровительства). Распоряжение имуществом, принадлежащим совершеннолетнему дееспособному подопечному, осуществляется попечителем (помощником) на основании договора поручения или доверительного управления, заключенного с подопечным. Патронаж над совершеннолетним дееспособным гражданином прекращается по требованию этого гражданина.

В отличие от сделок лиц, признанных недееспособными вследствие душевной болезни или слабоумия, сделки граждан, хотя и дееспособных, но находящихся в момент их совершения в таком состоянии, что они не могли понимать значение своих действий, не являются ничтожными, то есть бесспорно недействительными, а могут быть оспорены в суде. При этом в доказывании нуждается сам факт «невменяемости» гражданина. Как правило, в таких случаях суды не ограничиваются свидетельскими показаниями, а требуют в подтверждение данного факта представления справок лечебных учреждений, проведения экспертизы и т.п.

Во избежание ущемления имущественных прав граждан, страдающих психическими расстройствами, необходимо рассмотреть вопрос о внесении изменений в законодательство, причем подойти к этому вопросу комплексно, с участием всех заинтересованных в этом вопросе структур.

5.5. ВЕДЕНИЕ УЧЕТА ГРАЖДАН, СТРАДАЮЩИХ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

В соответствии со ст. 26 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее – Закон № 3185-1) в отношении лица, стра-

дающего психическим расстройством, в амбулаторных условиях осуществляются профилактика, диагностика, лечение, медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение в зависимости от медицинских показаний.

Диспансерное наблюдение может устанавливаться независимо от согласия лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя в случаях, предусмотренных ч. 1 ст. 27 настоящего Закона, и предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья лица путем регулярных осмотров врачом-психиатром и оказание ему необходимой медицинской и социальной помощи.

Согласно ст. 27 Закона № 3185-1 диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями.

Решение вопросов о необходимости установления диспансерного наблюдения и о его прекращении принимается комиссией врачей-психиатров, назначенной руководителем медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в амбулаторных условиях, или комиссией врачей-психиатров, назначенной органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере здравоохранения.

Мотивированное решение комиссии врачей-психиатров оформляется записью в медицинской документации. Решение об установлении или прекращении диспансерного наблюдения может быть обжаловано в порядке, установленном разделом VI настоящего Закона.

Установленное ранее диспансерное наблюдение прекращается при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния лица.

Порядок диспансерного наблюдения за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, устанавливается федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Статистический учет недееспособных граждан ведется согласно отчетной форме № 36, утвержденной приказом Росстата от 30.06.2014 № 459. В целях осуществления динамического контроля, соблюдения прав и законных интересов недееспособных граждан осуществляется взаимодействие с органами опеки и попечительства г. Новосибирска и Новосибирской области.

По информации министерства здравоохранения Новосибирской области, в ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская клиническая психиатрическая больница № 3» в 2014 году всего состояло на учете 27 857 человек, за 9 месяцев 2015 года – 27 658 человек.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Психическое здоровье – важнейший элемент общественного здоровья, во многом определяющий экономическое и социальное благополучие человека, семьи, государства.

Признано, что его состояние влияет на интеллектуальный потенциал нации, развитие производительных сил и трудовых ресурсов, обороноспособность страны и морально-нравственную атмосферу в обществе.

Согласно ст. 87 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах:

– государственный контроль;

– ведомственный контроль;

– внутренний контроль.

В соответствии с действующим законодательством контроль и надзор за деятельностью организаций, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, осуществляют множество государственных структур и организаций, в частности органы прокуратуры Российской Федерации, Росздравнадзор, общественные объединения врачей-психиатров, иные общественные объединения в соответствии со своими уставами (положениями) и с согласия граждан.

Таким образом, существует большое количество служб, призванных обеспечивать соблюдение прав и свобод пациентов, находящихся в психиатрических стационарах, обладающих достаточными полномочиями и профессиональными навыками для осуществления своих функций.

Вместе с тем, отсутствует система координации указанных органов и организаций, что снижает качество и оперативность оказанной психиатрической помощи и сказывается на полноте проверок деятельности организаций, осуществляющих указанную деятельность.

Повышение уровня защиты прав граждан, которым оказывается медицинская психиатрическая помощь в стационарных условиях, должно осуществляться с помощью принятия мер по оптимизации работы уже существующих структур в этой сфере.

Кроме того, имеется необходимость внесения изменений в ст. 38 Закона о психиатрической помощи, так как в действующей редакции она практически не применяется уже на протяжении не одного десятка лет. Изменению подлежат оба пункта действующей редакции – и по структуре, и по функциям службы защиты прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах.

В настоящем специальном докладе по результатам анализа были освещены некоторые проблемные вопросы в данной сфере.

Еще раз остановлю Ваше внимание на некоторых из них:

Серьезные усилия необходимо приложить к укреплению кадровой и материально-технической базы психиатрической службы, состояние которой в настоящий момент не соответствует предъявляемым к ней требованиям. Большинство зданий и помещений психиатрических учреждений и их оснащение не позволяют оказывать психиатрическую помощь в достойных для человека условиях. Для этого необходимо, чтобы финансирование психиатрической помощи осуществлялось не по остаточному принципу.

В больницах, социальных учреждениях всегда должна быть размещена в доступной форме информация об органах, в которые могут быть направлены жалобы, а также об условиях предоставления лицам с психическими расстройствами бесплатной юридической помощи.

Нельзя отмахиваться от проблем психически больных людей, ведь им без посторонней помощи нелегко реализовывать и защищать свои права.

Используя положительный опыт работы по реализации, соблюдению, защите и восстановлению прав и свобод граждан, страдающих психическими расстройства-

ми, необходимо принятие комплексных мер по дальнейшему развитию психиатрической помощи населению Новосибирской области.

В частности, следует рассмотреть вопрос о разработке и утверждении региональных целевых программ по развитию психиатрической помощи, социально-психологической и суицидологической службы.

Ведь забота о самых социально уязвимых группах населения, о тех, кто не в состоянии обеспечить себя сам, всегда ложится на плечи государства. Необходимо данным гражданам протянуть руку помощи, ведь порой кроме как на государство им рассчитывать не на кого. Зачастую, узнав об имеющемся заболевании, даже самые близкие родственники отворачиваются от больного человека.

Отдельно необходимо остановиться на проблеме отсутствия учреждения для временного размещения одинокого недееспособного гражданина до его устройства в стационарный психоневрологический интернат. Данный проблемный вопрос был обозначен органами опеки и попечительства и заслуживает внимания.

Создание учреждений для временного размещения одинокого недееспособного гражданина до его устройства в стационарный психоневрологический интернат действительно необходимо. Кроме того, согласно ст. 16 Закона № 3185-1, для обеспечения лиц, страдающих психическими расстройствами, психиатрической помощью и их социальной поддержки государство, в том числе, создает общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи.

С учетом положительной практики прошлых лет в части использования трудотерапии психически больных людей, в том числе и на лечебно-производственных предприятиях, следует рассмотреть вопрос о целесообразности и необходимости возобновления данной практики на территории Новосибирской области.

Сфера имущественных прав граждан, страдающих психическими расстройствами, является до сих пор очень уязвимой, так как не должным образом урегулирована на законодательном уровне, в связи с чем имеется необходимость рассмотреть вопрос о внесении изменений в законодательство.

В ближайшее время Уполномоченным по правам человека в Новосибирской области планируется проведение круглого стола со всеми заинтересованными ведомствами на тему соблюдения прав граждан, страдающих психическими расстройствами, на территории Новосибирской области, по результатам которого, надеюсь, будут намечены пути решения имеющихся проблем.

Уполномоченный
по правам человека
в Новосибирской области
Н.Н. Шалабаева

УДК 342.7:616.89(571.14)
ББК 67.400.7(2Рос-4Нос)+56.14
Ш18

Шалабаева Н.Н.
Ш18 Специальный доклад Уполномоченного по правам человека в Новосибирской области «Актуальные вопросы соблюдения прав граждан, страдающих психическими расстройствами, на территории Новосибирской области» / Шалабаева Н.Н. − Новосибирск: ООО «Новосибирский Полиграфический Центр», 2016. – 64 с.: ил.

Отпечатано в типографии ООО «Новосибирский Полиграфический Центр»,
г. Новосибирск, ул. Писарева, 53,
тел. +7 (383) 224-14-72.
Эл. почта: litera@bk.ru

Подписано в печать 26.02.2016, тираж 150 экз., заказ №16-252

© Уполномоченный по правам человека в Новосибирской области, 2016
© Оформление: ООО «Новосибирский Полиграфический Центр», 2016