

МОДЕЛЬНЫЙ ЗАКОН
О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан
при ее оказании

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Цели применения и сфера действия настоящего Закона

1. Целями настоящего Закона, основанного на международных правовых и этических нормах, является обеспечение гармонизации подходов государств-участников:

- к укреплению благополучия общества;
- к укреплению психического здоровья граждан и предотвращению психических расстройств (заболеваний);
- к реализации прав человека и гражданина у лиц с психическими расстройствами (заболеваниями);
- к обеспечению медицинской помощи, ускорению выздоровления, социальной адаптации, снижению смертности и инвалидности лиц с психическими расстройствами (заболеваниями).

2. Настоящий Закон распространяется на граждан государств-участников при оказании им психиатрической помощи и применяется в отношении всех учреждений и лиц, оказывающих психиатрическую помощь на территории государств – участников СНГ.

Статья 2. Основные термины и их определения, используемые в настоящем Законе

Для целей настоящего Закона используются следующие основные термины и их определения:

психиатрическая помощь – медицинская помощь, в том числе психотерапевтическая, психоневрологическая, наркологическая, сексологическая, оказываемая по основаниям и в порядке, которые установлены настоящим Законом, национальными правовыми актами, и включает в себя психиатрическое обследование, психиатрическое освидетельствование, профилактику, диагностику психических расстройств (заболеваний), лечение и медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями);

психическое здоровье – состояние духовного благополучия человека, характеризующееся способностью адекватно осознавать окружающую действительность, свое психическое состояние и поведение, а не только отсутствие психических расстройств (заболеваний); способностью справляться с

нормальными стрессами, а также работать продуктивно и плодотворно, приносить пользу своему окружению;

психическое расстройство (заболевание) – состояние (заболевание), обусловленное расстройством психического здоровья человека вследствие нарушения функционирования организма в результате воздействия биологических, физических, химических, психологических, социальных, иных факторов, характеризующееся психопатологическими и (или) поведенческими нарушениями и подтвержденное диагнозом, установленным врачом-специалистом или уполномоченной врачебно-консультационной комиссией, на основании и в порядке, предусмотренном международно-правовыми актами, настоящим Законом, национальными правовыми актами; независимого государства.

Статья 3. Законодательство в сфере психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее получении

1. Национальное законодательство в сфере психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее получении основывается на Конституции государства – участника СНГ, настоящем Законе, иных национальных законах и подзаконных актах.

2. Общепризнанные принципы и нормы международного права, международные договоры в сфере психиатрической помощи и гарантий прав граждан при ее получении являются составной частью правовой системы государства. Если международным договором государства – участника СНГ установлены иные правила, чем те, которые предусмотрены настоящим Законом, то применяются правила международного договора.

Статья 4. Принципы оказания психиатрической помощи

1. Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), гарантируется государством и осуществляется на основе принципов:

- соблюдения прав человека и гражданина;
- сохранения и развития автономности личности;
- защиты от экономической, сексуальной и других форм эксплуатации;
- запрета злоупотреблений физического или иного характера, а также обращения, унижающего человеческое достоинство;
- бесплатности, качества и доступности медицинской помощи в государственных учреждениях;
- доказательной медицины, в соответствии с современным уровнем научных знаний;
- добровольности обращения за психиатрической помощью;
- конфиденциальности сведений о состоянии психического здоровья лица и оказании ему психиатрической помощи;
- социальной защищенности граждан при минимальных социально-правовых ограничениях, вызываемых необходимостью защиты прав лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

2. Организация психиатрической помощи строится на основе принципов:

- децентрализации;
- территориальности, предполагающем соотнесение развития психиатрических служб с комплексным развитием всех звеньев здравоохранения и социальной защиты (создание в многопрофильных больницах соматопсихиатрических и психосоматических отделений, психотерапевтических и медико-психологических служб в поликлиниках и пр.);
- снижения стресса и укрепления социальной поддержки;
- информирования о деятельности психиатрических учреждений при обязательном соблюдении врачебной тайны;
- заботы об общем благополучии;
- дифференциации помощи с учетом потребностей особых уязвимых групп населения на протяжении жизненного цикла и специализации медицинских учреждений;
- интеграции, преемственности, сбалансированности амбулаторных, полустационарных и стационарных условий ее оказания.

3. Недопустимо при оказании психиатрической помощи использование медицинских средств и методов в карательных целях для наказания лица, страдающего психическим расстройством (заболеванием), или в интересах других лиц.

Статья 5. Презумпция отсутствия психического расстройства (заболевания)

1. Гражданин считается не имеющим психического расстройства (заболевания), пока наличие психического расстройства (заболевания) не будет установлено по основаниям и в порядке, определенном действующим национальным законодательством.

2. Диагноз психического расстройства (заболевания) ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и не может основываться только на причинах, непосредственно не связанных с состоянием психического здоровья гражданина.

3. Запрещается определять состояние психического здоровья лица и ставить диагноз психических расстройств (заболеваний) без психиатрического освидетельствования лица, кроме случаев проведения судебно-психиатрической экспертизы посмертно.

Статья 6. Добровольность обращения за психиатрической помощью

1. Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица, за исключением случаев, предусмотренных статьями 21–24 настоящего Закона, а также национальным законодательством.

2. Необходимым предварительным условием оказания психиатрической помощи является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на оказание такой помощи. Во время процедуры предоставления согласия гражданин может потребовать присутствия какого-либо лица или лиц по своему выбору. Врач, оказывающий

психиатрическую помощь, обязан представиться гражданину и (или) его законному представителю как психиатр.

3. Информирование гражданина, страдающего психическим расстройством (заболеванием), должно осуществляться медицинским работником, медицинским учреждением в форме, доступной для него с учетом его психического состояния. Информация должна быть исчерпывающей и включать, в том числе, сведения о состоянии здоровья, диагнозе, возможном риске и преимуществах предлагаемых и альтернативных методов лечения, назначаемом лекарственном средстве, плане лечебных мероприятий, болевых ощущениях, продолжительности лечения, возможности полного выздоровления, возможных последствиях отказа от лечения.

4. В тех случаях, когда психиатрическая помощь необходима по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни гражданина, а его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители гражданина, психиатрическая помощь назначается после проведения независимой оценки здоровья лица, порядок которой определяется национальным законодательством.

5. Недопустимо проводить в отношении лица, которому оказывается психиатрическая помощь, испытание методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, лекарственных препаратов для медицинского применения, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских товаров (изделий) при отсутствии на это информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя.

6. Информированное добровольное согласие дается гражданином (его законным представителем) в письменном виде по форме, утвержденной национальным законодательством.

7. Несоввершеннолетнему лицу, не достигшему возраста, установленного национальным законодательством, психиатрическая помощь оказывается при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя.

В случае возражения одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя психиатрическая помощь в отношении несовершеннолетнего оказывается с разрешения компетентного независимого надзорного органа, определенного национальным законодательством.

8. Лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать информированное добровольное согласие, психиатрическая помощь оказывается при наличии информированного добровольного согласия его законного представителя в порядке, установленном национальным законодательством.

Статья 7. Отказ от психиатрической помощи

1. Лицо, обратившееся за оказанием психиатрической помощи, или законный представитель данного лица, имеют право в любое время отказаться от такой помощи или потребовать ее прекращения, за исключением случаев, установленных настоящим законом и национальным законодательством. Отказ

оформляется в письменной форме с обязательным указанием на то, что лицу разъяснены возможные последствия такого отказа.

2. Законный представитель несовершеннолетнего лица (часть 5 статьи 6 настоящего Закона) и законный представитель недееспособного гражданина (часть 6 статьи 6 настоящего Закона) могут отказаться от психиатрической помощи, оказываемой его подопечному, известив социальный орган, осуществляющий опеку и попечительство, в порядке, установленном национальным законодательством.

Статья 8. Ограничение прав лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями)

1. Не допускается никакой дискриминации в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

2. Лица, страдающие психическими расстройствами (заболеваниями), обладают всеми гражданскими, политическими, экономическими, социально-культурными и иными правами и свободами граждан, предусмотренными нормами международного права и национальным законодательством.

3. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическим расстройством (заболеванием), допустимо лишь в случаях, предусмотренных национальным законодательством, для обеспечения защиты жизни и здоровья лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), членов их семьи, а также в целях общественной безопасности.

4. Лицо может быть признано непригодным вследствие психического расстройства (в том числе вызванного употреблением психоактивных веществ) к выполнению отдельных видов деятельности (работ, профессий, службы), которые могут представлять непосредственную опасность для него или окружающих. Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности, перечень таких видов деятельности, порядок признания лица непригодным к их осуществлению утверждается органами исполнительной власти государства-участника и периодически пересматривается с учетом накопленного опыта и научных достижений.

Статья 9. Признание лица недееспособным вследствие психического расстройства (заболевания)

1. Любое решение о том, что лицо не является дееспособным по причине его психического расстройства (заболевания), и любое решение о том, что вследствие такой недееспособности лицу должен быть назначен законный представитель, принимается только после справедливого слушания независимым и беспристрастным судебным органом, созданным в соответствии с национальным законодательством.

2. Лицо, дееспособность которого является предметом судебного разбирательства, имеет право быть представленным адвокатом, который ему предоставляется государством бесплатно (в случае невозможности самостоятельного обеспечения).

3. Решения, касающиеся дееспособности лица и потребности в законном представителе, подлежат пересмотру судебным органом через разумные промежутки времени в соответствии с национальным законодательством.

Статья 10. Судебно-психиатрическая экспертиза

Судебно-психиатрическая экспертиза может проводиться по уголовным, гражданским, административным делам и в иных случаях в порядке, предусмотренном национальным законодательством.

Глава 2. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ГАРАНТИИ ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ (ЗАБОЛЕВАНИЯМИ)

Статья 11. Государственная политика в области психического здоровья

1. Государственная политика в области сохранения психического здоровья граждан направлена на:

- создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья граждан;
- приоритетность мер профилактической направленности;
- формирование позитивного общественного мнения в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, улучшение морально-психологического положения таких лиц в семье, коллективе, обществе;
- развитие самопомощи (на основе электронных и мобильных технологий здравоохранения).

2. Государственная политика в области оказания психиатрической помощи выражается в создании правовых, экономических и социальных условий для:

- поддержания благополучия всех граждан;
- защиты прав и законных интересов граждан при оказании им психиатрической помощи;
- защиты прав и законных интересов медицинских работников, оказывающих психиатрическую помощь;
- защиты граждан от возможных опасных действий лиц, страдающих психическими расстройствами.

Статья 12. Укрепление и профилактика психического здоровья граждан

1. Государство проводит и координирует такую многосекторную стратегию, которая сочетает в себе мероприятия общего и целенаправленного характера в отношении укрепления психического здоровья и предупреждения психических расстройств; сокращения масштабов стигматизации, дискриминации и нарушений прав человека; учитывает потребности особых уязвимых групп населения на протяжении жизненного цикла и является

составной частью национальных стратегий психического здоровья и укрепления здоровья в целом.

2. Конкретные пути укрепления психического здоровья включают: мероприятия в раннем детстве; предоставление социально-экономических возможностей женщинам; социальная поддержка пожилых людей; программы, нацеленные на уязвимых людей, включая меньшинства, коренные народы, мигрантов и людей, пострадавших от конфликтов и стихийных бедствий; мероприятия по укреплению психического здоровья в школах; мероприятия по укреплению психического здоровья на рабочих местах; стратегии в области жилищных условий; программы по предотвращению насилия; (например, ограничение доступа к алкоголю и оружию); уменьшение масштабов нищеты и социальная защита неимущих; антидискриминационные законы и др.

Статья 13. Государственные гарантии лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями)

1. Государство гарантирует лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями):

- оказание бесплатной, качественной и доступной психиатрической помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения;

- оказание скорой и (или) плановой психиатрической помощи;

- оказание психиатрической помощи в медицинских учреждениях в амбулаторных, полустационарных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне медицинских учреждений;

- проведение экспертизы временной нетрудоспособности, медико-социальной экспертизы, военно-врачебной экспертизы, независимой медицинской экспертизы, судебно-психиатрической экспертизы;

- обеспечение доступности образования в соответствии с состоянием их здоровья и познавательными возможностями на всех уровнях основного образования и при получении дополнительного образования;

- содействие в трудоустройстве;

- решение вопросов опеки и попечительства;

- социальное обслуживание;

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

2. Для обеспечения гарантий, указанных в части 1 настоящей статьи, лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), государство принимает меры по созданию:

- медицинских учреждений для оказания психиатрической помощи в амбулаторных, полустационарных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также условий для оказания психиатрической помощи вне медицинских учреждений;

– условий для перенаправления медико-санитарные услуг в области психического здоровья из психиатрических больниц продолжительного пребывания в неспециализированные медучреждения, использование сети взаимосвязанных служб психического здоровья на первичном уровне, включая краткосрочную госпитализацию и амбулаторную помощь на базе больниц общего профиля, пунктов первичной медико-санитарной помощи, комплексных центров по охране психического здоровья и центров по дневному уходу, а также систем по оказанию помощи лицам с психическими расстройствами, проживающим в семьях, и поддержки на дому;

– мер по созданию и укреплению ассоциаций и организаций лиц с психическими расстройствами (заболеваниями), а также их семей;

– условий для получения лицами, страдающими психическими расстройствами (заболеваниями), образования в соответствии с состоянием их здоровья и познавательными возможностями;

– лечебно-производственных предприятий 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;

– обязательных квот рабочих мест на предприятиях, в учреждениях и организациях для трудоустройства лиц, страдающих психическими расстройствами;

– механизмов экономического стимулирования для предприятий, учреждений и организаций, предоставляющих рабочие места лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями);

– общежитий для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), утративших социальные связи;

– условий для обучения медицинских работников, позволяющим выявлять психические расстройства и обеспечивать научно обоснованную и приемлемую в культурном отношении помощь, содействующую выздоровлению лиц с психическими расстройствами (заболеваниями);

– иных мер, необходимых для социальной поддержки лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

3. Финансирование указанных в настоящей статье гарантий является расходным обязательством государства в соответствии с его бюджетной системой.

Глава 3. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ УЧРЕЖДЕНИЙ И ЛИЦ, ОКАЗЫВАЮЩИХ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ

Статья 14. Учреждения, оказывающие психиатрическую помощь

1. Психиатрическую помощь оказывают следующие учреждения:

– медицинские учреждения, основной функцией которых является оказание в установленном порядке психиатрической помощи;

– стационарные учреждения социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами.

2. Право на оказание психиатрической помощи, виды оказываемой психиатрической помощи указываются в учредительных документах юридических лиц, названных в части 1 настоящей статьи, на основе соблюдения ими лицензионных требований, определенных национальным законодательством.

Статья 15. Право на медицинскую деятельность по оказанию психиатрической помощи

1. Право на врачебную деятельность по оказанию психиатрической помощи имеет врач-психиатр, подтвердивший свою квалификацию в порядке, установленном национальным законодательством.

2. Врач-психиатр в своих решениях при установлении диагноза лицам, страдающим психическими расстройствами (заболеваниями), выполнении обязанностей, связанных с оказанием им медицинской помощи и предотвращением возможного совершения ими общественно опасных действий независим в своих решениях и руководствуется только медицинскими показаниями, врачебным долгом и законом.

3. Иные специалисты и медицинские работники, участвующие в оказании психиатрической помощи, должны в порядке, установленном национальным законодательством, пройти специальную подготовку и подтвердить свою квалификацию для допуска к работе с лицами, страдающими психическими расстройствами (заболеваниями).

4. Профессиональные права и обязанности врача-психиатра, иных специалистов и медицинских работников при оказании психиатрической помощи устанавливаются национальным законодательством о здравоохранении и психиатрической помощи.

5. Установление диагноза психического расстройства (заболевания), принятие решения об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке либо дача заключения для рассмотрения этого вопроса являются исключительным правом врача-психиатра (комиссии врачей-психиатров).

6. Заключение врача другой специальности о состоянии психического здоровья лица носит предварительный характер и не является основанием для решения вопроса об ограничении прав и законных интересов гражданина, а также для предоставления ему гарантий, предусмотренных законом для лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями).

7. Психиатрическая помощь всегда предоставляется в соответствии с применимыми этическими нормами для врача-психиатра, иных медицинских работников и специалистов, работающих в области психиатрии, включая международно признанные нормы, такие как Принципы медицинской этики, относящиеся к роли работников здравоохранения. Не допускается злоупотребление знаниями и навыками в области психиатрии

Статья 16. Гарантии и льготы, предоставляемые лицам, оказывающим психиатрическую помощь

Лица, участвующие в оказании психиатрической помощи, имеют право на льготы и компенсации, установленные национальным законодательством, в связи с вредными и (или) опасными (особо вредными и (или) особо опасными) условиями труда, а также подлежат обязательному государственному социальному страхованию на случай причинения вреда их жизни или здоровью при выполнении ими служебных обязанностей.

Глава 4. ПСИХИАТРИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ И УСЛОВИЯ ЕЕ ОКАЗАНИЯ

Статья 17. Виды психиатрической помощи и условия ее оказания

1. Гражданин имеет право на оказание психиатрической помощи:

– в обстановке, предусматривающей наименьшие ограничения, и при помощи наименее ограничительных или инвазивных методов, соответствующих необходимости поддержания его здоровья и защиты физической безопасности других лиц;

– на базе больниц общего профиля, пунктов первичной медико-санитарной помощи, комплексных центров по охране психического здоровья и центров по дневному уходу, а также систем по оказанию помощи лицам с психическими расстройствами, проживающим в семьях, и поддержки на дому.

2. Государство способствует развитию специализированных форм психиатрической помощи, учитывающих особенности ее оказания гражданам в зависимости от возраста, часто сопутствующих заболеваний, чрезвычайных ситуаций, употребления психотропных веществ и пр.

2. Виды психиатрической помощи:

а) *психиатрическое освидетельствование* проводится в целях определения наличия или отсутствия у лица психического расстройства (заболевания), потребности в оказании ему психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи и порядке ее оказания;

б) *амбулаторная помощь* проводится в консультативно-лечебных целях, в целях профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации граждан и осуществляется в тех случаях, когда лицо не нуждается в круглосуточном медицинском наблюдении и лечении;

в) *диспансерное наблюдение* (динамическое наблюдение) проводится с определенной периодичностью в целях обследования граждан, страдающих хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, для оказания необходимой медицинской и (или) социальной помощи;

г) *госпитализация в медицинское учреждение*, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, проводится в целях интенсивного оказания психиатрической помощи и (или) постоянного круглосуточного медицинского наблюдения в случаях:

- нуждаемости в этом гражданина вследствие состояния психического здоровья или характера течения его психического расстройства (заболевания);
- необходимости проведения психиатрической экспертизы в порядке, установленном национальным законодательством;
- при уклонении гражданина от диспансерного наблюдения, влекущего за собой возможность ухудшения его психического состояния.

3. Порядок реализации отдельных видов психиатрической помощи устанавливается национальным законодательством на основе соблюдения международных стандартов.

4. Обращение за психиатрической помощью должно основываться на добровольном осознанном согласии лица, нуждающегося в такой помощи (по правилам статьи 6 настоящего Закона), за исключением случаев, определенных статьями 21–24 настоящего Закона.

Статья 18. Права и обязанности медицинских учреждений и пациентов, находящихся в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях

1. Пациент, находящийся в медицинском учреждении, оказывающем психиатрическую помощь, имеет все права, которыми пользуются пациенты в соответствии с национальным законодательством о здравоохранении, а также имеет право:

- получать на языке, которым он владеет, информацию об основаниях и целях его госпитализации, его правах и обязанностях в период пребывания в медицинском учреждении;
- обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из медицинского учреждения организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и соблюдения его прав как пациента;
- подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, компетентные надзорные органы;
- встречаться с адвокатом, работником или уполномоченным лицом компетентного надзорного органа, со священнослужителем наедине;
- исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, иметь религиозные атрибутику и литературу, если это не нарушает внутренний распорядок медицинского учреждения;
- выписывать газеты и журналы;
- получать общее образование, в том числе по адаптированной образовательной программе;
- иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой;
- получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производительном труде.

2. Каждое лицо имеет право на доступ к касающейся его информации в медицинских документах, которые ведутся медицинским учреждением,

оказывающим психиатрическую помощь. Это право может ограничиваться национальным законодательством в целях предотвращения серьезного ущерба здоровью пациента и риска для безопасности других лиц. Такая информация, не предоставленная пациенту, должна быть сообщена законному представителю пациента.

3. Пациент, находящийся в медицинском учреждении, оказывающем психиатрическую помощь, обязан:

- соблюдать правила внутреннего распорядка;
- не препятствовать медицинским работникам, оказывающим психиатрическую помощь, в исполнении ими служебных обязанностей;
- выполнять законные требования медицинских работников, иных специалистов, оказывающих психиатрическую помощь;
- не оставлять самовольно психиатрический стационар;
- выполнять иные обязанности, установленные национальным законодательством.

4. Медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, обязано создать условия для осуществления прав пациентов и их законных представителей, в том числе:

- обеспечивать пациентов, находящихся в медицинском учреждении, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, необходимой медицинской помощью;
- предоставлять возможность ознакомления со всей информацией, право на доступ к которой пациенты имеют в соответствии с национальным законодательством;
- обеспечивать условия для переписки, направления жалоб и заявлений пациентов в компетентные надзорные органы, также адвокату;
- в установленный в национальном законодательстве срок с момента поступления пациента в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, принимать меры по оповещению его родственников, законного представителя или иного лица по его указанию;
- обеспечивать безопасность находящихся в указанном медицинском учреждении пациентов, контролировать содержание посылок и передач;
- выполнять иные обязанности, установленные национальным законодательством.

5. Выписка пациента из медицинского учреждения, оказывающего психиатрическую помощь в стационарных условиях, производится в случаях его выздоровления или социальной адаптации, связанной с улучшением состояния его психического здоровья, при котором не требуется дальнейшее лечение в стационарных условиях, а также завершения обследования или экспертизы, явившихся основаниями для госпитализации в указанное медицинское учреждение.

Порядок выписки пациента из медицинского учреждения, оказывающего психиатрическую помощь в стационарных условиях, устанавливается национальным законодательством.

Статья 19. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи

1. Каждый гражданин при оказании психиатрической помощи пользуется защитой от нанесения вреда его здоровью, включая необоснованное использование медикаментов, злоупотребления со стороны других пациентов, медицинского персонала, других лиц или других действий, причиняющих психические страдания или физический дискомфорт.

2. Физическое усмирение или принудительная изоляция гражданина применяются лишь в соответствии с официально утвержденными процедурами психиатрического учреждения и только тогда, когда это является единственным имеющимся средством предотвратить причинение непосредственного или неизбежного ущерба самому гражданину или другим лицам. Все случаи физического усмирения или принудительной изоляции, основания для их применения, их характер и продолжительность должны регистрироваться в медицинских документах гражданина. Гражданин, к которому применяются усмирение или изоляция, должен содержаться в гуманных условиях, за ним обеспечивается уход, а также тщательное и постоянное наблюдение со стороны квалифицированных медицинских работников. Законный представитель лица, получающего психиатрическую помощь, незамедлительно информируется о любых случаях физического усмирения или принудительной изоляции этого лица

3. Психирургия и другие виды инвазивного и необратимого лечения психического заболевания ни при каких обстоятельствах не применяются в отношении лица, который был госпитализирован в медицинское учреждение в принудительном порядке, и могут применяться в рамках, допускаемых национальным законодательством, в отношении любого другого лица лишь в том случае, когда это лицо предоставило осознанное согласие и компетентный надзорный орган удостоверился в том, что согласие лица действительно является осознанным и что данное лечение наилучшим образом отвечает интересам здоровья указанного лица.

4. Основания, формы и порядок оказания сотрудниками правоохранительных органов содействия медицинским работникам при осуществлении принудительной госпитализации, обеспечении безопасных условий для доступа к госпитализируемому лицу и его осмотру, устанавливаются национальным законодательством.

Статья 20. Учреждения социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами

1. Государствами-участниками могут создаваться учреждения социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами. В них помещаются граждане, имеющие медицинское заключение о наличии у них психического расстройства, лишаящего их возможности находиться в иной организации социального обслуживания, предоставляющей социальные услуги в стационарной форме.

2. Лица, проживающие в стационарных учреждениях социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами, пользуются правами, установленными для пациентов, находящихся в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях.

3. Порядок помещения лиц в стационарные учреждения социального обслуживания, предназначенные для лиц, страдающих психическими расстройствами, устанавливается национальным законодательством.

Глава 5. ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В НЕДОБРОВОЛЬНОМ ПОРЯДКЕ

Статья 21. Принудительные меры медицинского характера (безопасности и лечения)

1. Принудительные меры медицинского характера (безопасности и лечения) связаны с принудительным наблюдением и (или) лечением гражданина у врача-психиатра в амбулаторных условиях или в стационаре.

2. Принудительные меры медицинского характера (безопасности и лечения) применяются в порядке, установленном национальным уголовным и уголовно-процессуальным законодательством, исключительно на основании решения суда в отношении:

– лица, совершившего запрещенное уголовным законом деяние в состоянии невменяемости;

– лица, у которого после совершения преступления наступило психическое расстройство, делающее невозможным назначение наказания или его исполнение;

– лица, осужденного за преступление, совершенное в состоянии вменяемости, но нуждающегося в лечении психического расстройства (заболевания), не исключающего вменяемость.

3. Виды принудительных мер медицинского характера (безопасности и лечения), порядок их реализации в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения устанавливаются национальным законодательством.

Статья 22. Психиатрическое освидетельствование лица без его согласия или без согласия его законного представителя (принудительное освидетельствование)

1. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя (принудительное освидетельствование) в случаях, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает:

а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или

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

в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

2. Психиатрическое освидетельствование лица может быть также проведено без его согласия или согласия его законного представителя, если обследуемый находится под диспансерным наблюдением и страдает хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями.

3. В случаях, указанных в пункте а) части 1 и части 2 настоящей статьи, решение о проведении психиатрического освидетельствования может приниматься врачом-психиатром самостоятельно.

4. В случаях, указанных в пунктах б) и в) части 1 настоящей статьи, национальным законодательством может быть предусмотрен судебный порядок дачи санкции врачу-психиатру на проведение принудительного психиатрического освидетельствования.

5. Решение о принудительном психиатрическом освидетельствовании гражданина принимается врачом-психиатром с соблюдением следующих положений:

– на основании заявления родственников освидетельствуемого лица, врача любой специальности и иных лиц, установленных национальным законодательством;

– заявление должно содержать сведения о наличии обстоятельств, дающих основания для освидетельствования без согласия освидетельствуемого лица; заявление, не содержащее таких сведений, рассмотрению не подлежит;

– заявление может быть устным только в случаях, когда лицо представляет непосредственную опасность для себя или окружающих; в иных случаях заявление должно быть письменным.

Статья 23. Нахождение лица под диспансерным наблюдением без его согласия или без согласия его законного представителя

1. В случаях, предусмотренных национальным законодательством, диспансерное наблюдение может устанавливаться независимо от согласия лица или его законного представителя. Решение о назначении и прекращении принудительного диспансерного наблюдения принимается в порядке, устанавливаемом национальным законодательством.

2. Порядок осуществления диспансерного наблюдения устанавливается национальным законодательством.

Статья 24. Принудительная госпитализация в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях

1. При отсутствии согласия лица, страдающего психическим расстройством, либо без согласия его законного представителя госпитализация в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, до постановления суда допускается, при условии, если его обследование или соответствующее лечение возможны только в

стационарных условиях, а его психическое расстройство является тяжелым (по основаниям, предусмотренным пунктами а) – в) части 1 статьи 22 настоящего Закона).

2. Медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, может принимать госпитализируемых в принудительном порядке граждан только если это учреждение выделено для этих целей в соответствии с национальным законодательством.

3. Лицо, госпитализированное в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь, в максимально короткий срок информируют о всех его правах в такой форме и на таком языке, которые ему понятны. При этом подобная информация включает разъяснение этих прав и порядка их осуществления.

4. Применение любых методов лечения, лекарственных средств должно немедленно регистрироваться в медицинских документах гражданина с указанием того, является ли лечение принудительным или добровольным.

5. Лицо, госпитализированное в недобровольном порядке в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, подлежит обязательному психиатрическому освидетельствованию в течение разумного периода, определенного национальным законодательством, комиссией врачей-психиатров, которая принимает решение об обоснованности госпитализации либо об отсутствии оснований для госпитализации.

6. Причины принудительной госпитализации в медицинское учреждение, оказывающее психиатрическую помощь в стационарных условиях, незамедлительно должны сообщаться пациенту, его законному представителю (если таковой имеется), а также в течение разумного периода, предусмотренного национальным законодательством, компетентному надзорному органу.

7. Компетентный надзорный орган является судебным или другим независимым и беспристрастным органом, созданным согласно национальному законодательству и функционирующим в соответствии с процедурами, установленными национальным законодательством. Первоначальное рассмотрение компетентным надзорным органом решения о госпитализации в принудительном порядке проводится в максимально короткий срок после принятия такого решения и должно осуществляться в соответствии с упрощенными и ускоренными процедурами, предусмотренными национальным законодательством. Компетентный надзорный орган разрешает вопросы о необходимости и целесообразности пребывания лица в стационарных условиях в недобровольном порядке с помощью одного или нескольких квалифицированных и независимых специалистов, работающих в области психиатрии, и принимает к сведению их советы.

8. Лицо, госпитализированное в принудительном порядке, должно иметь возможность через разумные промежутки времени, определенные национальным законодательством, обращаться в компетентный надзорный орган с ходатайством о выписке или получении статуса пациента, госпитализированного в добровольном порядке.

9. Заседание компетентного надзорного органа по вопросам о необходимости и целесообразности пребывания лица в стационарных условиях в недобровольном порядке должно проводиться с обязательным участием лица, в отношении которого принимается решение, и (или) его законного представителя.

10. Пребывание лица в медицинском учреждении, оказывающем психиатрическую помощь в стационарных условиях в недобровольном порядке, продолжается до его выздоровления или значительного стойкого улучшения состояния психического здоровья.

Глава 6. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ И ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ. РАЗРЕШЕНИЕ СПОРОВ

Статья 25. Государственный и общественный контроль за деятельностью по оказанию психиатрической помощи

1. Государственный контроль за оказанием психиатрической помощи осуществляется компетентными национальными надзорными органами власти в пределах своей компетенции при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности в соответствии с национальным законодательством.

2. Для осуществления общественного контроля государство поддерживает создание и укрепление ассоциаций и организаций лиц с психическими расстройствами (заболеваниями), их семей, поддерживает их включение в существующие организации инвалидов и содействует диалогу между этими группами, работодателями и правительственными органами, действующими в таких секторах, как здравоохранение, права человека, инвалидность, образование, занятость, трудоустройство и социальное обеспечение.

3. Общественные объединения врачей-психиатров, иные общественные объединения в соответствии со своими уставами (положениями) могут осуществлять контроль за соблюдением прав и законных интересов граждан по их просьбе или с их согласия при оказании им психиатрической помощи. Право посещения медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных организаций социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами, должно быть отражено в уставах (положениях) этих объединений и согласовано с органами, в ведении которых находятся указанные учреждения.

4. Представители общественных объединений при посещении ими медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных организаций социального обслуживания, предназначенных для лиц, страдающих психическими расстройствами, обязаны ознакомиться с правилами, действующими в них, выполнять их и подписать обязательство о неразглашении конфиденциальных сведений о состоянии психического здоровья лиц и оказании им психиатрической помощи.

Статья 26. Разрешение споров

1. Действия медицинских работников, иных специалистов, работников социального обеспечения, врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы граждан при оказании им психиатрической помощи, могут быть обжалованы лицом, приносящим жалобу, в компетентный независимый надзорный орган в порядке, установленном национальным законодательством.

2. Жалоба может быть подана лицом, чьи права и законные интересы нарушены, его законным представителем, а также учреждением, которому законом или ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан, в разумный срок, определяемый национальным законодательством. Лицу, пропустившему срок обжалования по уважительной причине, пропущенный срок может быть восстановлен органом или должностным лицом, рассматривающим жалобу.

3. Лица, страдающие психическими расстройствами (заболеваниями), и их законные представители освобождаются от судебных расходов, связанных с рассмотрением вопросов о защите прав и законных интересов лиц при оказании психиатрической помощи, осуществлении их социальной защиты.

Глава 7. МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

Статья 27. Международное сотрудничество в сфере оказания психиатрической помощи и гарантий ее осуществления

Государства – участники СНГ проводят согласованную политику в сфере укрепления и профилактики психического здоровья граждан, сокращения масштабов стигматизации, дискриминации и нарушений прав лиц, страдающих психическими расстройствами (заболеваниями), предоставления государственных гарантий таким лицам.

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА к проекту модельного закона СНГ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»

Разработка модельного закона осуществляется в соответствии с Программой разработки в 2017-2019 годах проектов модельных законодательных актов, рекомендаций и других документов МПА СНГ, проведения международных мероприятий, инициированных Советом Федерации Федерального Собрания Российской Федерации для сближения и гармонизации законодательства государств-участников СНГ, утвержденной Советом палаты Совета Федерации Федерального Собрания Российской

Федерации (протокол заседания Совета палаты № 17/4-сп от 28 ноября 2016 года).

Цель принятия модельного закона

Содействие законодательному обеспечению гармонизации правовых норм об охране психического здоровья граждан в государствах – участниках СНГ, а соответственно, обеспечению эффективной социальной политики государств в предоставлении гарантий доступности и качества психиатрической помощи каждому человеку на территории стран Содружества.

Актуальность принятия модельного закона

1. Социальные риски, порождаемые развитием обществом в XXI веке, способствуют увеличению числа лиц, страдающих психическими расстройствами. Так, по статистике ВОЗ в Европейском регионе на сегодняшний день около 15% населения страдает психическими расстройствами разного характера. Эта цифра по данным аналитиков постоянно растет и к 2020 году может вырасти вдвое (<https://www.vigivanie.com/health/2743-psiicheskie-rass.html>). Такого рода тенденции требуют актуализации законодательства об оказании психиатрической помощи.

2. На сегодняшний день вопрос о психиатрической помощи не следует трактовать узко - исключительно как медицинскую помощь гражданам, страдающим психическими расстройствами. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) использует термин "охрана психического здоровья", имея ввиду не только решение медицинских проблем для больных граждан, но и выполнение ряда важных социальных программ, которые должны обеспечить оптимальные условия для выявления, лечения и профилактики психических заболеваний и расстройств, создания здорового образа жизни.

3. Правовое регулирование психиатрической помощи является комплексной отраслью законодательства, касающейся:

во-первых, осуществления лицами, страдающими психическими расстройствами, основных гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав человека и гражданина;

во-вторых, права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, поскольку психиатрическая помощь является одним из видов медицинской помощи;

в-третьих, общественных отношений, регулируемых различными отраслями права (трудовым правом - установление специальных правил регулирования труда медицинских работников при оказании психиатрической помощи; гражданским правом - основания признания гражданина недееспособным; гражданским процессуальным правом - порядок признания гражданина недееспособным; семейным правом - ограничения для лиц, страдающих психическими расстройствами, в отношениях, связанных с

заключением и расторжением брака, воспитанием и усыновлением детей; уголовным правом - оценка психического состояния лица (его вменяемости) для признания его человека субъектом преступления; уголовно-процессуальным и уголовно-исполнительным правом - порядок осуществления судебно-психиатрических экспертиз, порядок применения принудительных мер медицинского характера и пр.).

В этой связи принятие модельного закона является основой для совершенствования и гармонизации странами-участниками СНГ правового регулирования в разных сферах общественной жизни.

4. Важным является установление в модельном законе соотношения (приоритета) интересов социума и интересов отдельных граждан при определении правил оказания психиатрической помощи в принудительном (недобровольном) порядке лицам, представляющим опасность для себя или общества.

5. Развитие психиатрической помощи должно быть соотнесено с комплексным развитием всех звеньев здравоохранения и социальной защиты граждан, основываясь на принципах:

- территориальности, предполагающем соотнесение развития психиатрической помощи с особенностями развития населения на протяжении жизненного цикла и специализации медицинских учреждений;
- дифференциации помощи с учетом потребностей особых уязвимых групп населения;
- интеграции, преемственности, сбалансированности амбулаторных, полустационарных и стационарных условий ее оказания.

Правовой анализ норм международного права

Право на охрану здоровья (в том числе, психического) установлено в международных актах в качестве права каждого человека (Всеобщая декларация прав человека 1948 года, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах 1966 года, Европейская социальная хартия 1961 года (в редакции 1996 года), Устав Всемирной организации здравоохранения 1946 года, Европейский кодекс социального обеспечения 1990 года и др.).

В международном праве существуют и специальные документы, направленные на защиту прав и интересов лиц с психическими отклонениями. В частности, это Декларация прав человека и Декларация прав инвалидов (Резолюция Генеральной ассамблеи ООН от 20 декабря 1975 г.) и Декларация прав инвалидов (Резолюция Генеральной ассамблеи ООН от 18 декабря 1975 г.); Пункт 11 программы действий по улучшению психиатрической помощи (Резолюция Генеральной ассамблеи ООН от 17 декабря 1991 г.); Гавайская декларация Всемирной психиатрической

ассоциации (Генеральная ассамблея ВПА от 10 июля 1983 г.), Комплексный план действий в области психического здоровья на период 2013-2020 г.г. (ВОЗ, 2013 г.).

Общие правовые акты СНГ, касающиеся оказания медицинской и правовой помощи, влияющие на регламентацию психиатрической помощи: Хартия социальных прав и гарантий граждан независимых государств от 29 октября 1994 г.; Конвенция СНГ о правовой помощи и правовых отношениях по гражданским, семейным и уголовным делам от 22 января 1993 г.; Конвенция СНГ о правах и основных свободах человека от 26 мая 1995 г.; Конвенция СНГ о передаче лиц, страдающих психическими расстройствами, для проведения принудительного лечения от 28 марта 1997 г.; Концепция формирования правовых основ и механизмов реализации социального государства в странах Содружества от 31 мая 2007 г.

Специальные правовые акты Европейского сообщества: Рекомендация ПАСЕ "О положении психически больных" от 8 октября 1977 г., Рекомендации Комитета Министров Совета Европы Res (83) 2 "Относительно правовой защиты лиц, страдающих психическим расстройством, которые были госпитализированы в принудительном порядке" от 22 февраля 1983 г., Res (99) 4 "О принципах, касающихся правовой защиты недееспособных взрослых" от 23 февраля 1999 г., Res (2004) 10 "Относительно защиты прав человека и достоинства лиц с психическим расстройством" от 24 февраля 2004 года.

Правовые акты государств – участников СНГ

Правовые акты, касающиеся общих вопросов оказания медицинской помощи в государствах -участниках СНГ:

1. Закон Азербайджанской Республики от 26 июня 1997 года №360-іq «Об охране здоровья»
2. Закон Республики Армения от 4 апреля 1996 года №3Р-42 «О медицинской помощи, обслуживании населения»
3. Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 года №2435-ХІІ «О здравоохранении»
4. Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-ІV «О здоровье народа и системе здравоохранения»
5. Закон Кыргызской Республики от 9 января 2005 года №6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»
6. Закон Республики Молдова от 28 марта 1995 года №411-ХІІІ «Об охране здоровья»
7. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
8. Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан от 30 мая 2017 года № 1413
9. Закон Республики Узбекистан от 29 августа 1996 года «Об охране здоровья граждан»

Правовые акты, регламентирующие вопросы оказания психиатрической помощи в государствах -участниках СНГ:

1. Закон Азербайджанской Республики от 12 июня 2001 года №142-III «О психиатрической помощи»
2. Закон Республики Армения от 21 июня 2004 года «О психиатрической помощи»
3. Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 года № 349-3 "Об оказании психиатрической помощи"
4. Приказ Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от 8 февраля 2016 года № 95 "Об утверждении Стандарта оказания психиатрической помощи в Республике Казахстан"
5. Закон Кыргызской Республики от 25 мая 1999 г года "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"
6. Закон Республики Молдова от 16 декабря 1997 года № 1402-XIII "О психическом здоровье"
7. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"
8. Закон Туркменистана от 23 ноября 2016 года "Об оказании психиатрической помощи"
9. Постановление Президента Республики Узбекистан 16 марта 2018 года № ПП-3606 "О мерах по коренному совершенствованию системы оказания психиатрической помощи"
10. Закон Украины от 22 февраля 2000 года № 1489-III "О психиатрической помощи"