

ГЛАВА I

Организация деятельности
по оказанию психиатрической
помощи

§ 1. Правовые основы предоставления психиатрической помощи

Обеспечение и защита психического здоровья граждан являются одним из ключевых приоритетов государства в сфере здравоохранения. Правовые основы, порядок и условия предоставления психиатрической помощи регулируются Законом РФ от 02.07.1992 № 3185–1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее — Закон № 3185–1).

Психиатрическая помощь включает в себя психиатрическое обследование и психиатрическое освидетельствование, профилактику и диагностику психических расстройств, а также лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами. Психиатрическая помощь гарантируется государством как российским гражданам, так и иностранным лицам и лицам без гражданства (апатридам), страдающим психическими расстройствами, и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина.

Принцип гуманности проявляется, в частности, в том, что психиатрическая помощь оказывается лицу, страдающему психическим заболеванием, в наименее ограничительных для него условиях, в том числе при применении мер физического стеснения и изоляции при недобровольной госпитализации и пребывании в медицинской организации.

Психиатрическая помощь должна быть оказана гражданину по возможности по месту его жительства с сохранением за ним всех конституционных прав и свобод, но с учетом ограничений, необходимых для квалифицированного медицинского вмешательства. Закон прямо запрещает ограничение прав и свобод граждан на одном только основании, что им был поставлен психиатрический диагноз, они находились под диспансерным наблюдением, лечились в стационаре, в том числе в стационаре социального обслуживания.

Однако данные факты обязательно нужно учитывать при трудоустройстве таких граждан, при планировании сделок с их участием,

а также в иных случаях, когда их психическое состояние может повлечь за собой негативные последствия для других лиц. Так, в силу п. 6 Закона № 3185–1 по результатам психиатрического освидетельствования гражданин может быть признан врачебной комиссией медицинской организации непригодным к выполнению определенных видов трудовой деятельности, связанной с источником повышенной опасности.

Такое ограничение устанавливается для него сроком на 5 лет с правом последующего переосвидетельствования, при этом гражданин вправе обжаловать результат освидетельствования в судебном порядке. Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для осуществления отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утвержден Постановлением Правительства РФ от 28.04.1993 № 377 «О реализации Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

При невыполнении работодателем данной обязанности прокурор с целью защиты публичного интереса может обратиться в суд с иском о возложении обязанности организовать и провести психиатрическое освидетельствование определенных категорий работников в определенный срок на основании положений, закрепленных в п. 4 ст. 27 и п. 3 ст. 35 Федерального закона от 17.01.1992 № 2202–1 «О прокуратуре», ст. 45 ГПК РФ и ст. ст. 212–213 и 331 ТК РФ (Решения Ровеньского районного суда Белгородской области от 01.04.2022 по делу № 2–115/2022, Максатихинского районного суда Тверской области от 18.01.2022 № 2–9/2022 и др.).

При наличии подтвержденного психического заболевания, входящего в раздел II Перечня медицинских противопоказаний к управлению транспортными средствами, утв. Постановлением Правительства РФ от 29.12.2014 № 1604, гражданин может быть лишен права управления транспортным средством на основании п. 1 ст. 28 Федерального закона от 10.12.1995 № 196-ФЗ «О безопасности дорожного движения» по иску прокурора, действующего в данном случае в интересах

неопределенного круга лиц, которые могут пострадать от действий психически нездоровых людей (Определение Седьмого кассационного суда общей юрисдикции от 22.03.2022 № 88а-5135/2022, Решение Чертановского районного суда г. Москвы от 01.02.2022 по делу № 2а-7/2022 и др.).

Установление диагноза психического заболевания, принятие решения об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке либо дача заключения для рассмотрения этого вопроса являются исключительным правом врача-психиатра или комиссии врачей-психиатров. Заключение врача другой специальности о состоянии психического здоровья лица носит предварительный характер и не является основанием для решения вопроса об ограничении его прав и законных интересов, а также для предоставления ему гарантий, предусмотренных законом для лиц, страдающих психическими расстройствами.

При оказании психиатрической помощи врач-психиатр независим в своих решениях и руководствуется только медицинскими показаниями, врачебным долгом и законом. Врач-психиатр, мнение которого не совпадает с решением врачебной комиссии, вправе дать свое заключение, которое приобщается к медицинской документации. Такое заключение пациент может в дальнейшем использовать при пересмотре поставленного диагноза, с которым он был не согласен, поскольку оно, как минимум, дает основание поставить вопрос о назначении психиатрической экспертизы с целью оценки его психического состояния.

По общему правилу предоставление психиатрической помощи производится на основе информированного добровольного согласия и добровольного обращения гражданина за получением медицинских услуг, кроме установленных законом случаев. Так, за несовершеннолетнего подростка в возрасте до 15 лет (несовершеннолетнего наркомана в возрасте до 16 лет) информированное согласие на медицинское вмешательство дает один из его родителей или законный представитель, а за недееспособное лицо — законный представитель, они же и отказываются от дальнейшего медицинского вмешательства в интересах

представляемого лица с разъяснением им возможных последствий отказа от лечения или его прекращения.

В случае возражения одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя психиатрическое освидетельствование несовершеннолетнего проводится по решению органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суд. Законный представитель лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, извещает орган опеки и попечительства по месту жительства подопечного о даче информированного добровольного согласия на проведение психиатрического освидетельствования подопечного не позднее дня, следующего за днем дачи указанного согласия.

В аналогичном порядке решается вопрос о госпитализации несовершеннолетнего подростка в возрасте до 15 лет (несовершеннолетнего наркомана в возрасте до 16 лет, в том числе признанного в установленном законом порядке недееспособным) в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.

Соответствующее согласие дают его законные представители или при отсутствии их согласия это делает орган опеки и попечительства, решение которого может быть обжаловано в суд. Если гражданин был признан недееспособным, то согласие на госпитализацию за него дают законные представители, которые должны известить органы опеки и попечительства не позднее дня, следующего за днем поступления к нему такой просьбы.

Информированное добровольное согласие не требуется при применении принудительных мер медицинского характера в рамках уголовного законодательства Российской Федерации, а также при недобровольной госпитализации. В такой ситуации, кроме неотложных случаев, лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров.

В отношении таких пациентов не допускаются применение для лечения психических расстройств хирургических и других методов, вызывающих необратимые последствия, а также проведение испытаний методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской

реабилитации, лекарственных препаратов для медицинского применения, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских изделий.

Указанное согласие также не требуется в отношении беспомощного гражданина, не способного самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или в случае существенного вреда его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи. В указанных случаях решение о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя принимается врачом-психиатром с санкции судьи.

Информированное добровольное согласие также не требуется, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает его непосредственную опасность для себя или окружающих, Кроме того, не требуется информированное добровольное согласие лица, страдающего хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями, если такое лицо находится под диспансерным наблюдением.

В указанных случаях, когда пациент находится под диспансерным наблюдением или представляет непосредственную опасность для себя или окружающих, решение о психиатрическом освидетельствовании такого лица без его согласия или без согласия его законного представителя принимается врачом-психиатром самостоятельно.

Решение о психиатрическом освидетельствовании лица, страдающего психическим заболеванием, принимается врачом-психиатром на основании заявления родственников такого лица, других врачей или иных лиц при условии указания в заявлении соответствующего основания из числа тех, что мы рассмотрели выше. Исключение составляет случай нахождения лица под диспансерным наблюдением, когда решение о его психиатрическом освидетельствовании принимает комиссия врачей-психиатров.

Заявление о психиатрическом освидетельствовании гражданина подается в письменном виде и фиксируется в его медицинской документации врачом, за исключением неотложных случаев, когда такое заявление может быть сделано в устной форме. Письменное заявление должно содержать подробные сведения, обосновывающие необходимость такого освидетельствования и указание на отказ лица либо его законного представителя от обращения к врачу-психиатру.

Врач-психиатр вправе запросить дополнительные сведения, необходимые для принятия решения, при этом у него также есть право мотивированно отказать от проведения психиатрического освидетельствования, если для этого отсутствуют предусмотренные законом основания. Если заявление является обоснованным, тогда врач-психиатр направляет его вместе с иными материалами, включающими в том числе медицинскую документацию гражданина, а также свое мотивированное заключение в суд по месту жительства такого гражданина, и суд в течение 3 дней с момента получения заявления решает вопрос о даче санкции на психиатрическое освидетельствование или об отказе в его проведении. Такое судебное решение может быть обжаловано в вышестоящие судебные инстанции заинтересованными лицами в установленном законом порядке.

При наличии решения психиатра о проведении психиатрического обследования или лечения в стационарных условиях либо постановления судьи, а также при необходимости проведения психиатрической экспертизы гражданин может быть госпитализирован в соответствующую медицинскую организацию для предоставления ему квалифицированной помощи.

Госпитализация осуществляется по просьбе или с согласия самого гражданина, либо при отсутствии согласия, когда его состояние создает угрозу для окружающих, он находится в беспомощном состоянии, либо существует существенная угроза его здоровью вследствие ухудшения психического состояния без получения психиатрической помощи. В таких случаях госпитализация в недобровольном порядке может быть произведена и до получения санкции судьи с целью защиты прав

и законных интересов как самого гражданина, страдающего психическим заболеванием, так и окружающих лиц, которые могут пострадать от его действий.

При недобровольной госпитализации и в период пребывания в медицинской организации в отношении пациента могут быть применены меры физического стеснения и изоляции в тех случаях и на тот период, когда, по мнению врача-психиатра, иными методами невозможно предотвратить противоправные действия такого пациента, представляющие непосредственную опасность для него самого и для окружающих в соответствии с п. 2 ст. 30 Закона № 3185–1.

Например, одна пациентка, находясь на лечении в стационаре, отказалась подписывать информированное согласие на медицинское вмешательство. Сотрудники стационара подтвердили, что пациентка вела себя агрессивно, была возбуждена и предъявляла различные требования, о чем была сделана запись в медицинской документации, а сама она связана матерчатыми бинтами на кровати.

В дальнейшем уже после выписки из стационара пациентка пыталась добиться признания недействительным поставленного ей психиатрического диагноза, его исключения из медицинских документов и взыскания компенсации морального вреда. Отказывая в удовлетворении иска, суд исходил из того, что в стационар пациентка была госпитализирована в недобровольном порядке при наличии на то законных оснований. Все принудительные меры к ней были применены в соответствии с установленными правилами, поскольку она представляла угрозу себе и окружающим, в связи с чем оснований считать, что ее права были нарушены действиями медицинского персонала, не имелось.

Суд также принял во внимание, что сама пациентка обращалась с благодарностью к администрации медицинского учреждения по поводу ее качественного лечения, а также то, что следователи вынесли постановление об отказе в возбуждении уголовного дела по факту ее обращения (Определение первого кассационного суда общей юрисдикции от 15.12.2021 № 88–29055/2021).

Госпитализированные несовершеннолетние граждане в возрасте до 15 лет, а также больные наркоманией граждане в возрасте до 16 лет подлежат освидетельствованию комиссией врачей-психиатров в течение первых 6 месяцев не реже 1 раза в месяц, а при продлении госпитализации свыше 6 месяцев — не реже 1 раза в 6 месяцев.

Если гражданин был госпитализирован в медицинскую организацию в недобровольном порядке, то он подлежит психиатрическому освидетельствованию в течение 48 часов с целью проверки обоснованности такой госпитализации. При положительном решении комиссии оно в течение 24 часов должно быть направлено в суд для решения вопроса о дальнейшем пребывании гражданина в медицинской организации.

Представители гражданина при оказании ему психиатрической помощи осуществляют защиту его прав и законных интересов, при этом он также вправе пользоваться услугами адвоката, а медицинская организация обязана обеспечить допуск адвоката к нему, за исключением оказания неотложной психиатрической помощи, когда требуется оперативное медицинское вмешательство.

Лицо, страдающее психическим расстройством, вправе рассчитывать на получение в доступной для него форме и с учетом его психического состояния информации о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. О предоставленной информации делается соответствующая запись в медицинской документации.

Госпитализированные пациенты, кроме того, должны быть проинформированы о целях госпитализации, о чем делается отметка в медицинской документации. Они могут встречаться с родственниками и адвокатами, подавать заявления, жалобы и иски, отправлять религиозные обряды и пользоваться иными правами, предусмотренными ст. 37 Закона № 3185–1. На медицинскую организацию закон возлагает обязанность обеспечить пациентам реализацию всех прав, которыми они наделены, а также в течение 24 часов с момента госпитализации

гражданина оповестить его родственников, законных представителей и иных лиц по его указанию.

При выздоровлении или улучшении состояния госпитализированного гражданина он может быть выписан из медицинской организации, если больше не требуется дальнейшее лечение в стационарных условиях либо если завершены обследование или экспертиза, явившиеся основаниями для госпитализации в указанную медицинскую организацию.

Выписка пациента осуществляется по заявлению, поступившему от него, его родителей или законных представителей или по решению лечащего врача либо комиссии врачей-психиатров, если гражданин был госпитализирован в недобровольном порядке. Основания и порядок помещения лиц, страдающих психическими заболеваниями, включая несовершеннолетних пациентов, в стационарные организации социального обслуживания, права таких лиц и условия выписки из медицинских организаций предусмотрены ст. 41–44 Закона № 3185-1.

Так, для помещения в стационар социального обслуживания лица, страдающего психическими заболеваниями, требуется его личное заявление, а если речь идет о недееспособном, то наряду с его личным заявлением также требуется заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра. Для недееспособного лица, которое по состоянию своего здоровья не может подать личное заявление, требуется заключение органов опеки и попечительства, принятое на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра.

Такое заключение должно содержать сведения о наличии у лица психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в иной организации социального обслуживания, предоставляющей социальные услуги в стационарной форме, а в отношении дееспособного лица — также и об отсутствии оснований для постановки перед судом вопроса о признании его недееспособным. В обязанности органов опеки и попечительства входит охрана имущественных интересов лиц, помещаемых в стационары социального обслуживания.

Для помещения несовершеннолетнего, страдающего психическим расстройством, в стационар социального обслуживания требуется 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 указанной организации.

Стационар социального обслуживания обязан не реже 1 раза в год проводить освидетельствование лиц, проживающих в нем, врачебной комиссией с участием врача-психиатра в целях решения вопроса об их дальнейшем содержании в этой организации, а также о возможности пересмотра решений об их недееспособности. Данная норма призвана обеспечить защиту прав и законных интересов пациентов и направлена на исключение их пребывания в стационаре в ситуации, когда такая необходимость отпадает.

Из стационара социального обслуживания пациенты могут быть переведены в аналогичные организации общего типа по заключению врачебной комиссии с участием врача-психиатра об отсутствии медицинских показаний к дальнейшему нахождению в стационаре. Для выписки из стационара социального обслуживания требуется заявление пациента и заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья такое лицо способно проживать самостоятельно.

Для выписки несовершеннолетнего пациента требуется заявление одного из родителей или иного законного представителя, обязующихся осуществлять уход за выписываемым несовершеннолетним, а для выписки недееспособного лица, которое по состоянию своего здоровья не способно подать личное заявление, нужно заявление законного представителя, который обязуется осуществлять уход и (или) обеспечить осуществление ухода за своим подопечным.

Любая медицинская организация, предоставляющая психиатрическую помощь, обязана сохранять врачебную тайну в отношении сведений, связанных с обслуживанием пациентов, включая не только

состояние психического здоровья и поставленный диагноз, но и сам факт обращения, не раскрывать такие сведения третьим лицам кроме случаев, установленных законом. Например, сведения о том, состоит ли гражданин на учете в психиатрической больнице, проходил ли там лечение, а также данные его медицинской карты могут быть истребованы по судебному запросу для рассмотрения гражданского дела об оспаривании договора, который был заключен гражданином.

Для диагностики психических расстройств и лечения применяются не запрещенные законодательством Российской Федерации методы, а также лекарственные препараты для медицинского применения и медицинские изделия, зарегистрированные в установленном порядке. Диагноз психического расстройства ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и не может основываться только на несогласии гражданина с принятыми в обществе моральными, культурными, политическими или религиозными ценностями либо на иных причинах, непосредственно не связанных с состоянием его психического здоровья.

Методы диагностики и лечения, а также лекарственные препараты для медицинского применения и медицинские изделия применяются только в диагностических и лечебных целях в соответствии с характером болезненных расстройств и не должны использоваться для наказания лица, страдающего психическим расстройством, или в интересах других лиц. Наличие в законе таких правовых норм объясняется тем, что в советский период развития нашей страны, как известно, применялась так называемая «карательная психиатрия»¹, когда советских оппонентов помещали в психиатрические больницы для противодействия их правозащитной деятельности.

Данные психиатрического освидетельствования и заключение о состоянии психического здоровья обследуемого фиксируются в медицинской документации, в которой указываются также причины обращения

¹ Каменченко П. «Был бы человек — диагноз найдется». Как в СССР неугодных насильно отправляли в психбольницы и подвергали мучительным процедурам // Электрон. ресурс: <https://lenta.ru/articles/2020/05/16/psycho3> (дата обращения — 18.01.2022).

к врачу-психиатру и медицинские рекомендации. В отношении лица, страдающего психическим расстройством, в амбулаторных условиях осуществляются профилактика, диагностика, лечение, медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение в зависимости от медицинских показаний.

Психиатрическая помощь в амбулаторных условиях (за исключением диспансерного наблюдения) оказывается при добровольном обращении лица, страдающего психическим расстройством. Диспансерное наблюдение, которое, как мы уже указали выше, может устанавливаться независимо от согласия лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя и предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья лица путем регулярных осмотров врачом-психиатром и оказание ему необходимой медицинской и социальной помощи.

Диспансерное наблюдение может устанавливаться за лицом, страдающим хроническим и затяжным психическим расстройством с тяжелыми стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями. Установленное ранее диспансерное наблюдение прекращается при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния лица. После прекращения диспансерного наблюдения гражданину оказывается психиатрическая помощь в амбулаторных условиях.

В дальнейшем при изменении психического состояния гражданина при необходимости может быть также проведено психиатрическое освидетельствование, а также возобновлено диспансерное наблюдение. 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. Указанные решения могут быть обжалованы в судебном порядке.