

# Закон О психическом здоровье

## Глава I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### Статья 1. Основные понятия

В целях настоящего закона следующие понятия используются в значении: лицо, страдающее психическими расстройствами – лицо, страдающее психическим заболеванием, лицо, психически неуравновешенное или недостаточно развитое психически, либо лицо с алкогольной или наркотической зависимостью, а также лицо, имеющее другие расстройства, которые могут классифицироваться согласно действующим в медицинской практике диагностическим нормам как психические расстройства; лицо, страдающее тяжелыми психическими расстройствами – лицо, страдающее психическими расстройствами, которое не может понять смысл и последствия собственного поведения и нуждается в срочной психиатрической помощи; пациент – лицо, страдающее психическими расстройствами, находящееся под присмотром медицинской службы; мультидисциплинарная терапевтическая команда – совокупность специалистов в области психического здоровья, таких как врач, в том числе врач-психиатр, психолог, специализированный медицинский работник, социальный работник, эрготерапевт и другой парамедицинский персонал, вовлеченных в обеспечение психического здоровья, оказание медицинской помощи и уход за лицами, страдающими психическими расстройствами; парамедицинский персонал – члены мультидисциплинарной терапевтической команды, исключая врача и специализированного медицинского работника; основные услуги – услуги по медицинскому уходу; дополнительные услуги – услуги по обеспечению ухода в области психического здоровья и психиатрии: психологическое консультирование, профессиональная ориентация, психотерапия, другие медицинские и психосоциальные процедуры; коммунитарные службы – система по уходу, предназначенная для определенной категории населения, основывающаяся на интегративной службе психического здоровья, которая включает амбулаторное обслуживание, кризисные центры и дневные стационары с условиями для проживания, мобильную помощь на дому, защищенные мастерские и отделения на определенное количество мест в больницах общего профиля и которая обеспечивает посредством мультидисциплинарных терапевтических команд раннюю диагностику, незамедлительное лечение, непрерывность медицинского ухода, социальную поддержку и тесную связь с другими коммунитарными медицинскими и социальными службами и в особенности с семейными врачами; психическая дееспособность – свойство психики, выражающееся в способности выполнять

гражданские права или другую специфическую деятельность; согласие – согласие лица, страдающего психическими расстройствами, на осуществление госпитализации, диагностики, лечения, выраженное в условиях свободы от любого принуждения и при заблаговременном информировании в доступной для данного лица форме о преимуществах, неудобствах и альтернативах соответствующих процедур, которое должно подтверждаться в дальнейшем по мере необходимости или по инициативе указанного лица; здравое суждение – компонент психической дееспособности, который относится к определенному поступку и из которого вытекает способность соответствующего лица оценить содержание и последствия данного поступка; социальная опасность – свойство психического состояния или поведение, предполагающее наличие риска причинения себе или окружающим вреда или разрушения материальных ценностей; законный представитель – лицо, назначенное согласно действующему законодательству для представления интересов лица, страдающего психическими расстройствами; личный представитель – лицо, не являющееся законным представителем, которое обязуется представлять интересы и потребности лица, страдающего психическими расстройствами, с согласия последнего; добровольная госпитализация – госпитализация пациента по его заявлению или с его согласия; госпитализация в недобровольном порядке – госпитализация пациента против его воли или без его согласия; диспансерное наблюдение – амбулаторный учет больных с профилактической и лечебной целью, выполняемый публичным медико-санитарным учреждением; психиатрический кабинет – отдельная или входящая в состав коммунитарного центра психического здоровья служба, в которой предоставляется медицинская консультация врача-психиатра, назначается лечение и осуществляется диспансерное наблюдение; психологическое лечение и консультирование – помощь, оказываемая психологом, состоящая в диагностике психологических отклонений, назначении, коррегировании лечения и предоставлении возможных решений проблем; психотерапевтическая служба – отдельная или входящая в состав коммунитарного центра психического здоровья служба, предоставляющая различные методы индивидуальной и групповой психотерапии, осуществляемые специалистами с медицинским и/или психологическим образованием. Психотерапия является систематическим психологическим воздействием, спланированным и намеренным, имеющим под собой теоретическую концептуальную базу и осуществляемым психотерапевтом; логопедическая служба – отдельная или входящая в состав коммунитарного центра психического здоровья служба, предоставляющая различные методы устранения дефектов речи, осуществляемые специалистами с высшим образованием в области дефектологии и/или психопедагогики; кинезитерапевтическая служба – отдельная или входящая в состав коммунитарного центра психического здоровья служба, предоставляющая

различные услуги в случае двигательных нарушений, оказываемые специалистами с высшим образованием в области реабилитации и/или физиотерапии; кризисный центр – отдельная или входящая в состав коммунитарного центра психического здоровья служба, предоставляющая различные услуги при оказании неотложной психиатрической помощи (в случае депрессии, острых стрессовых состояний, тревожно-фобических нарушений, приступов панических атак, суицидальных попыток и т.д.); дневной стационар – отдельная или входящая в состав коммунитарного центра психического здоровья служба, предоставляющая в дневное время различные медицинские услуги, в том числе по психотерапии, а также услуги по реабилитации; служба временного проживания – коммунитарная служба в области психического здоровья, отдельная или входящая в состав коммунитарного центра психического здоровья, предоставляющая помощь в непрерывном режиме, в том числе жильем, в сложные для больных и их семей периоды (медицинский отпуск, каникулы, конфликтные ситуации и т.д.); эрготерапевтический центр – служба социальной и профессиональной реабилитации лиц с проблемами психического здоровья с вовлечением их в определенные учебно-игровые, развлекательные, занимательные мероприятия для предотвращения маргинализации и для социальной и профессиональной реинтеграции указанных лиц; защищенная мастерская – профессионально-производственный центр, предназначенный для создания ценностей в определенной области (швейные, столярные работы, коллаж, народное творчество и т.д.) лицами, страдающими психическими расстройствами; защищенная квартира – коммунитарная служба в области психического здоровья, имеющая целью оказание помощи жильем, выражающейся в предоставлении временных или постоянных социальных квартир, периодически посещаемых специалистами в области психического здоровья, для обеспечения условий существования и социальной независимости лиц, страдающих психическими расстройствами; мобильная команда – коммунитарная служба в области психического здоровья, обеспечивающая непрерывность лечения посредством оказания медико-социальных услуг на дому; эрготерапия – медицинская техника, способствующая социально-профессиональной реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами, посредством терапии через приспособленный труд, репрофессионализацию, защищенную профессиональную деятельность.

### **Статья 1-1. Психиатрическая, социальная и юридическая помощь**

(1) Психиатрическая помощь включает предупреждение психических расстройств и поддержку психического здоровья, обследование и диагностику, лечение, реабилитацию и медико-социальную защиту лиц, страдающих психическими расстройствами, которые осуществляются в соответствии с настоящим законом и другими законодательными актами. (2) Государство

гарантирует лицам, страдающим психическими расстройствами, социальную и юридическую помощь в соответствии с действующим законодательством.

## **Статья 2. Законодательство о психиатрической помощи**

(1) Законодательство о психиатрической помощи включает настоящий закон и другие законодательные акты. (2) Законодательные и иные правовые акты не могут ограничивать предусмотренные настоящим законом права граждан и гарантии их соблюдения при оказании психиатрической помощи. (3) Если международным договором, одной из сторон которого является Республика Молдова, установлены иные правила, чем в законодательстве Республики Молдова о психиатрической помощи, применяются правила международного договора.

## **Статья 3. Область применения настоящего закона**

(1) Настоящий закон распространяется на граждан Республики Молдова, которым оказывается психиатрическая помощь, а также на юридических и физических лиц, оказывающих психиатрическую помощь. (2) Иностранцы и лица без гражданства при оказании им психиатрической помощи пользуются всеми правами, установленными настоящим законом, наравне с гражданами Республики Молдова.

## **Статья 4. Добровольность обращения за психиатрической помощью**

(1) Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении за ней соответствующего лица или с его согласия, за исключением случаев, предусмотренных настоящим законом. (2) Лицам в возрасте до 18 лет (далее - несовершеннолетние лица), а также лицам, признанным в установленном законом порядке недееспособными, психиатрическая помощь оказывается по просьбе или с согласия их законных представителей в предусмотренном настоящим законом порядке.

## **Статья 5. Права лиц, страдающих психическими расстройствами**

(1) Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией и другими законами. Ограничение прав и свобод граждан, связанное с психическими расстройствами, допустимо лишь в случаях, предусмотренных настоящим законом и другими нормативными актами. (2) Лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на: а) уважительное и гуманное отношение, исключая унижение человеческого достоинства и дискриминацию по половым признакам; б) получение информации о своих правах, а также, в доступной для них форме, с учетом их психического

состояния, информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения; с) содержание в психиатрическом стационаре только в течение срока, необходимого для медицинского обследования и лечения; d) все виды лечения (включая санаторно-курортное) по медицинским показаниям; e) оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим нормам; f) предварительное согласие, выраженное в письменной форме в соответствии с законом, и отказ на любой стадии от использования их в качестве объекта медицинских экспериментов, научных исследований или учебного процесса, от фото-, видео- и киносъемки; g) приглашение, по их требованию, любого специалиста, с согласия последнего, для участия в оказании психиатрической помощи или для работы во врачебной комиссии по вопросам, регулируемым настоящим законом; h) помощь адвоката, в том числе назначенного, законного представителя или иного лица в порядке, предусмотренном законом. i) соблюдение адекватной интимности, включая раздельное размещение на период сна мужчин и женщин в структурах психического здоровья. (3) Не допускается ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением, в психиатрическом стационаре либо в психоневрологическом учреждении (психоневрологический интернат, специализированная школа, учреждение для постоянного или временного проживания и др.). Должностные лица, виновные в подобных нарушениях, несут ответственность, установленную законодательством.

### **Статья 5-1. Защита несовершеннолетних**

(1) Несовершеннолетние, страдающие психическими расстройствами, пользуются всеми правами и свободами граждан, предусмотренными законодательством. Помещение несовершеннолетнего в учреждение психического здоровья предусматривает обеспечение отдельного от взрослых содержания и среды, адаптированной к потребностям возраста и развития. (2) Каждый несовершеннолетний, помещенный в учреждение психического здоровья, должен иметь законного представителя, защищающего его интересы, в том числе относительно согласия на лечение. В отношениях с медицинским учреждением и медицинскими работниками, а также с другими физическими и юридическими лицами несовершеннолетнего представляет взрослый в соответствии с законом. При оказании медицинской помощи учитывается воля несовершеннолетнего в адекватной его способности к пониманию степени. (3) Проведение экспериментов, использование электросудорожной терапии, проведение научных или дидактических исследований, фотографирование, видеозапись и любое необратимое лечение (психохирургическое) в отношении несовершеннолетнего, страдающего психическими расстройствами, допустимо

только с его согласия или с согласия его законного представителя.

## **Статья 6. Ограничение в осуществлении отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности**

(1) Вследствие психического расстройства лицо может быть признано на срок не более пяти лет, с правом последующего переосвидетельствования непригодным к осуществлению отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности. Такое решение принимается врачебной комиссией, уполномоченной на то органом здравоохранения, на основании оценки состояния психического здоровья лица. Решение врачебной комиссии может быть обжаловано в судебной инстанции. Если до истечения пятилетнего срока лицо не было переосвидетельствовано консилиумом (комиссией) врачебной экспертизы жизнеспособности, оно автоматически считается вправе осуществлять деятельность, к которой ранее было признано непригодным.

## **Статья 7. Представительство лиц, которым оказывается психиатрическая помощь**

(1) Лицо, которому оказывается психиатрическая помощь, вправе пригласить, по своему выбору, представителя для защиты своих прав и законных интересов. Оформление представительства производится в порядке, установленном законом. (2) Защиту прав и законных интересов несовершеннолетнего лица и лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, осуществляют при оказании им психиатрической помощи их законные представители (родители, усыновители, опекуны), а в случае отсутствия последних - орган опеки. (3) Защиту прав и законных интересов лица при оказании ему психиатрической помощи может осуществлять адвокат. Приглашение адвоката и оплата его услуг осуществляются в соответствии с действующим законодательством. Администрация учреждения, оказывающего психиатрическую помощь, обеспечивает возможность приглашения адвоката, за исключением случая, предусмотренного и пунктом а) статьи 28.

## **Статья 8. Запрещение требования информации о состоянии психического здоровья**

При реализации лицом своих прав и свобод требование информации о состоянии его психического здоровья либо обследования его врачом-психиатром допускается лишь в случаях, установленных законом.

## **Статья 9. Сохранение врачебной тайны**

Сведения о наличии у лица психического расстройства, о фактах обращения за психиатрической помощью и лечения в учреждении психиатрического профиля, а также иные сведения о состоянии психического здоровья являются врачебной тайной, охраняемой законом. Для реализации прав и законных интересов лица, страдающего психическим расстройством, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены сведения о состоянии психического здоровья данного лица и об оказанной ему психиатрической помощи.

## **Статья 10. Диагностика и лечение**

(1) Диагноз психического расстройства устанавливается в соответствии с общепризнанными национальными и международными стандартами и не может основываться только на том, что лицо отвергает моральные, культурные, политические, религиозные ценности, принятые в обществе, или на иных факторах, не связанных непосредственно с психическим здоровьем лица. (2) Для диагностики психических расстройств и лечения лиц, страдающих психическими расстройствами, применяются медицинские средства и методы, утвержденные в порядке, установленном законодательством о здравоохранении. (3)

Медицинские средства и методы применяются только в диагностических и лечебных целях и не должны использоваться для наказания или в интересах других лиц.

## **Статья 11. Согласие на лечение**

(1) Лечение лиц, страдающих психическими расстройствами, осуществляется после получения от них согласия в письменной форме, за исключением случаев, предусмотренных частью (4). (2) Врач обязан предоставить пациенту в доступной форме, с учетом его психического состояния информацию о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендованного лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. О предоставленной информации делается запись в медицинской документации. (3) Согласие на лечение несовершеннолетних лиц, а также лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дается их законными представителями после получения ими информации, предусмотренной частью (2). (4) Лечение может осуществляться без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя только в случае применения принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом, а также при госпитализации в недобровольном порядке в соответствии со статьей 28. В этих случаях, исключая срочную психиатрическую помощь, лечение осуществляется

по решению комиссии врачей-психиатров. (5) Не допускается использование при лечении лиц, страдающих психическими расстройствами, указанных в части (4), хирургических и других методов, приводящих к необратимым последствиям, а также новых, научно обоснованных, но еще не допущенных к массовому применению лекарственных средств.

## **Статья 12. Отказ от лечения**

(1) Лицо, страдающее психическим расстройством, или его законный представитель вправе отказаться от предлагаемого лечения или прекратить его, за исключением случаев, предусмотренных частью (4) статьи 11. (2) Лицу, которое отказывается от лечения или прекращает его, либо его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия отказа. Отказ от лечения или его прекращение с указанием сведений о возможных последствиях этого письменно оформляется в медицинской документации за подписями пациента или его законного представителя и врача-психиатра.

## **Статья 13. Принудительные меры медицинского характера**

(1) Принудительные меры медицинского характера по отношению к лицам, страдающим психическими расстройствами, совершившим общественно опасные деяния, применяются на основе постановления суда по основаниям и в порядке, установленным Уголовным кодексом и Уголовно-процессуальным кодексом. (2) Принудительные меры медицинского характера применяются в психиатрических учреждениях органов здравоохранения. Лица, госпитализированные в психиатрический стационар по постановлению суда о применении принудительных мер медицинского характера, пользуются правами, предусмотренными статьей 36. Они могут быть признаны нетрудоспособными на весь период пребывания в психиатрическом стационаре и имеют право на социальную защиту в соответствии с законодательством.

## **Статья 14. Судебно-психиатрическая экспертиза**

Судебно-психиатрическая экспертиза по судебным делам производится по основаниям и в порядке, предусмотренным действующим законодательством.

### **Статья 14-1. Заключение внесудебной психиатрической экспертизы, осуществляемой в целях установления меры охраны**

(1) В дополнение к требованиям, установленным законодательством о судебно-экспертной деятельности, заключение внесудебной психиатрической экспертизы должно содержать: а) подробное описание психического заболевания либо физического, умственного или психологического нарушения у соответствующего лица; б) степень снижения способности соответствующего



лица понимать значение своих действий или изъявлять свою волю, наступившего вследствие данного психического заболевания или физического, умственного либо психологического нарушения, а также потребность в помощи или представительстве при совершении сделок как имущественного, так и личного характера; с) указание того, что заслушивание соответствующего лица в судебной инстанции может причинить вред его здоровью или что это лицо не способно выражать свои пожелания и чувства; d) информацию о том, имеются ли явные признаки возможного улучшения состояния лица, исходя из существующего уровня развития науки; e) указание того, что заключение выдано только для установления меры охраны соответствующего лица. (2) Мера охраны устанавливается в отношении лица согласно положениям Гражданского кодекса Республики Молдова. (3) Судебная инстанция может обязать орган, выдающий заключение внесудебной психиатрической экспертизы, представить объяснения по нему в письменной форме либо в рамках судебного заседания. (4) В отступление от положений части (5) статьи 19 Закона о судебной экспертизе и статусе судебного эксперта № 68/2016 заключение внесудебной психиатрической экспертизы может служить доказательством как во внесудебной процедуре, так и в судебном процессе.

## **Статья 14-2. Внесудебная психиатрическая экспертиза в целях установления меры охраны**

(1) В случае запроса внесудебной психиатрической экспертизы в целях установления меры охраны соответствующее лицо должно быть освидетельствовано в течение не более семи дней со дня подачи заявления им лично либо лицами, в соответствии с законом имеющими право запрашивать установление меры охраны, а также поверенным, уполномоченным поручением о его охране в будущем. Заключение внесудебной психиатрической экспертизы выдается заявителю в течение семи дней после освидетельствования соответствующего лица. (2) Заявитель подает заявление лично, предъявляя документ, удостоверяющий его личность, и документ, удостоверяющий личность соответствующего лица. Запрещается требовать от заявителя или соответствующего лица представления любых других документов. По требованию судебно-экспертного учреждения орган публичной власти, медико-санитарное учреждение и врач соответствующего лица, в отступление от нормативных актов о защите персональных данных, о правах пациентов и других соответствующих актов, обязаны предоставить информацию, необходимую для составления заключения внесудебной психиатрической экспертизы в целях установления меры охраны. (3) Если выдача заключения внесудебной психиатрической экспертизы в целях установления меры охраны запрашивается поверенным, уполномоченным поручением об охране в будущем, он прилагает к заявлению оригинал поручения, подписанный доверителем и

скрепленный подписью поверенного, который ему возвращается. (4) Если выдача заключения внесудебной психиатрической экспертизы в целях установления меры охраны запрашивается поверенным, который уполномочен поручением об охране в будущем, предусмотренным статьей 48-17 Гражданского кодекса, он прилагает к заявлению: а) оригинал поручения, подписанный родителем или родителями и скрепленный подписью поверенного; б) свидетельство о смерти родителя или обоих родителей, выдавших соответствующее поручение, либо заключение внесудебной психиатрической экспертизы в целях установления меры охраны в отношении родителя или родителей, выдавших поручение. (5) Соответствующее лицо не может быть принуждено к психиатрическому освидетельствованию иначе как в соответствии с условиями, установленными Гражданским процессуальным кодексом. (6) Если освидетельствование лица по месту нахождения судебно-экспертного учреждения затруднительно или не представляется возможным, оно проходит освидетельствование по месту пребывания, если пребывает на территории Республики Молдова.

## **Статья 15. Психиатрическое обследование в целях определения годности гражданина к военной службе и службе в органах и учреждениях государственной безопасности, внутренних дел, других военизированных и специальных формированиях**

Основания и порядок амбулаторного и стационарного обследования в целях определения годности гражданина по состоянию психического здоровья к военной службе и службе в органах и учреждениях государственной безопасности, внутренних дел, других военизированных и специальных формированиях определяются настоящим законом и другими законодательными актами.

## **Глава II. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ И СОЦИАЛЬНАЯ ЗАЩИТА**

### **Статья 16. Виды помощи, гарантируемой государством**

(1) Виды психиатрической помощи, гарантируемой государством: а) неотложная психиатрическая помощь; б) консультативная, терапевтическая, психопрофилактическая, реабилитационная помощь во внебольничных и стационарных условиях; в) все виды психиатрической экспертизы, установление временной нетрудоспособности; г) психиатрическая помощь при стихийных бедствиях и катастрофах; д) коммунитарная помощь в области психического здоровья. (2) Виды социальной помощи, гарантируемой государством: а) консультативная помощь и поддержка при трудоустройстве; б) консультативная

помощь и поддержка при установлении опекунов; с) социальная защита лиц с ограниченными возможностями и стариков, страдающих психическими расстройствами, уход за ними в соответствии с законом; d) обучение лиц с ограниченными возможностями и несовершеннолетних, страдающих психическими расстройствами, с целью приобретения ими навыков самообслуживания, проживания в обществе, включения в трудовую деятельность. (3) Виды специализированной помощи, гарантируемой государством: а) консультирование по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в психиатрических и психоневрологических учреждениях; б) установление для предприятий, учреждений и организаций обязательных квот для трудоустройства лиц, страдающих психическими расстройствами; с) применение методов экономического стимулирования государственных и частных предприятий, учреждений и организаций, предоставляющих рабочие места лицам, страдающим психическими расстройствами. (4) Для обеспечения лиц, страдающих психическими расстройствами, психиатрической помощью и их социальной защиты государство: а) организует общеобразовательное и профессиональное обучение несовершеннолетних, страдающих психическими расстройствами; б) создает лечебно-производственные учреждения в форме специальных мастерских, цехов и отделений с благоприятными условиями труда для трудовой терапии, освоения профессий и трудоустройства на этих предприятиях, в том числе лиц с ограниченными возможностями, страдающих психическими расстройствами. При реализации собственной продукции эти мастерские, цеха, отделения освобождаются от уплаты налога на добавленную стоимость в соответствии с действующим законодательством; с) развивает интегрированные социальные службы для лиц, страдающих психическими расстройствами; d) создает учреждения, предоставляющие внебольничную помощь в области психического здоровья, включая помощь на дому; е) принимает меры иного характера по предоставлению социальной помощи лицам, страдающим психическими расстройствами. (5) Все виды психиатрической помощи и социальной защиты лиц, страдающих психическими расстройствами, обеспечиваются центральными отраслевыми органами публичного управления и органами местного публичного управления в соответствии с их компетенцией, установленной законом, при участии гражданского общества (ассоциации больных, родственников и др.). (6) Общественные объединения могут участвовать в оказании психиатрической, юридической, социальной и другой помощи в соответствии с действующим законодательством в дополнение к помощи, предоставляемой государством.

## **Статья 17. Финансирование психиатрической помощи**

Финансирование деятельности учреждений и лиц, оказывающих психиатрическую помощь, осуществляется за счет средств фонда обязательного

медицинского страхования в пределах медицинских услуг, оказываемых в рамках Единой программы обязательного медицинского страхования на соответствующий год, средств, поступающих от оказания платных услуг, не включенных в Единую программу обязательного медицинского страхования на соответствующий год, других средств, полученных в соответствии с действующим законодательством (гранты, спонсорская помощь, пожертвования и др.), средств государственного бюджета в соответствии с законом о государственном бюджете на соответствующий год в размерах, обеспечивающих гарантированный уровень и высокое качество психиатрической помощи.

### **Глава III. УЧРЕЖДЕНИЯ И ЛИЦА, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПСИХИАТРИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА И ДРУГИХ СПЕЦИАЛИСТОВ**

#### **Статья 18. Учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь**

(1) Психиатрическая помощь предоставляется государственными и негосударственными психиатрическими и психоневрологическими учреждениями, а также частнопрактикующими врачами-психиатрами на основании лицензии. Порядок выдачи лицензий на медицинскую деятельность по оказанию психиатрической помощи устанавливается законом. (2) Виды психиатрической помощи, оказываемые психиатрическими и психоневрологическими учреждениями, а также частнопрактикующими врачами-психиатрами, указываются в уставных документах и лицензиях; информация о них должна быть доступна посетителям. (3) Специализированные услуги в области психического здоровья предоставляются посредством следующих структур: а) коммунитарных центров психического здоровья; б) психиатрических кабинетов, кабинетов психологической терапии и консультирования, психотерапевтических, логопедических, кинезитерапевтических служб; в) кризисных центров; г) психиатрических больниц; д) дневных стационаров и служб временного проживания; е) психиатрических отделений в больницах общего профиля; ж) эрготерапевтических центров; з) защищенных мастерских и защищенных квартир; и) мобильных команд.

#### **Статья 19. Право на медицинскую деятельность по оказанию психиатрической помощи**

(1) Право на медицинскую деятельность по оказанию психиатрической помощи имеет врач-психиатр, получивший высшее медицинское образование и подтвердивший свою квалификацию в установленном законом порядке. (2)

Медицинский персонал и другие специалисты, участвующие в оказании психиатрической помощи, должны пройти специальную подготовку в установленном порядке и подтвердить свою квалификацию для допуска к работе с лицами, страдающими психическими расстройствами. (3) Медицинская деятельность по оказанию психиатрической помощи основывается на профессиональной этике и осуществляется в соответствии с законом.

## **Статья 20. Профессиональные права и обязанности медицинского персонала и других специалистов при оказании психиатрической помощи**

(1) Профессиональные права и обязанности медицинского персонала и других специалистов при оказании психиатрической помощи устанавливаются настоящим законом и другими законодательными актами в области здравоохранения. (2) Установление диагноза психического расстройства и предоставление рекомендаций по лечению являются исключительной компетенцией врача-психиатра или комиссии врачей-психиатров. (2-1) Решение о применении принудительных мер медицинского характера является компетенцией судебной инстанции и принимается с учетом мнения комиссии врачей-психиатров. (3) Заключение врача, не являющегося психиатром, о состоянии психического здоровья лица носит предварительный характер и не может служить основанием для решения вопроса об ограничении прав и законных интересов этого лица, а также для предоставления ему льгот, предусмотренных законодательством в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами.

## **Статья 21. Независимость врача-психиатра при оказании психиатрической помощи**

(1) При оказании психиатрической помощи врач-психиатр независим в принятии решений и руководствуется только медицинскими показаниями, врачебным долгом и законом с учетом желания пациента в адекватной его способности к пониманию степени. (2) Врач-психиатр, мнение которого не совпадает с решением врачебной комиссии, вправе дать свое заключение, которое приобщается к медицинской документации.

## **Глава IV. ВИДЫ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ПОРЯДОК ЕЕ ОКАЗАНИЯ**

### **Статья 22. Психиатрическое освидетельствование**

(1) Психиатрическое освидетельствование проводится для определения наличия у обследуемого психических расстройств, выяснения нуждаемости его в психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи. (2) Психиатрическое освидетельствование, а также профилактический осмотр

проводятся по просьбе или с согласия обследуемого лица; в отношении несовершеннолетнего лица - по просьбе или с согласия его родителей либо иного законного представителя; в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, - по просьбе или с согласия его законного представителя. При проведении психиатрического освидетельствования всегда учитывается воля обследуемого лица, в том числе в случае, когда таковым является несовершеннолетнее или недееспособное лицо, в адекватной его способности к пониманию степени. (3) Врач, проводящий психиатрическое освидетельствование, обязан представиться обследуемому и его законному представителю как психиатр, за исключением случаев, предусмотренных пунктом а) части (4). (4) Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя в случае, когда обследуемый совершает действия, дающие основания предположить наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает: а) его непосредственную опасность для себя или для окружающих; с) существенный вред его здоровью, если не будет оказана психиатрическая помощь (4-1) В случае, предусмотренном пунктом с) части (4), врач-психиатр на основании судебного решения принимает решение о проведении психиатрического освидетельствования без согласия лица или его законного представителя. (5) Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя, если это лицо находится под диспансерным наблюдением по основаниям, предусмотренным частью (1) статьи 26. (6) Данные психиатрического освидетельствования и заключение о состоянии психического здоровья фиксируются в медицинской документации, в которой указываются также причины обращения за медицинской психиатрической помощью и медицинские показания, за исключением случая, предусмотренного частью (7). (7) При просьбе об анонимном психиатрическом осмотре, за исключением случаев, предусмотренных частью (4), оформляется специальный зашифрованный медицинский документ.

#### **Статья 24. Порядок подачи заявления и принятия решения о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя**

(1) За исключением случаев, предусмотренных частью (5) статьи 22, решение о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя принимается врачом-психиатром. (2) Заявление о психиатрическом освидетельствовании может быть подано родственниками лица, любым врачом, должностными лицами (уполномоченного органа местного публичного управления, прокуратуры, полиции, пожарной службы). (3) Обоснование заявления о психиатрическом освидетельствовании лица без его

согласия заверяется подписью лиц, предусмотренных частью (2), с указанием данных, удостоверяющих их личность, описанием обстоятельств, приведших к подаче заявления, указанием данных, удостоверяющих личность лица, подлежащего освидетельствованию, и известных данных медицинского анамнеза. 4) При отсутствии непосредственной опасности лица для себя или для окружающих заявление о его психиатрическом освидетельствовании должно быть подано в письменной форме, содержать подробные сведения, обосновывающие необходимость такого освидетельствования, и указание на отказ данного лица либо его законного представителя от помощи врача-психиатра. Врач-психиатр вправе запросить дополнительные сведения, необходимые для принятия решения. Установив, что в заявлении отсутствуют данные, свидетельствующие о наличии обстоятельств, предусмотренных пунктом с) части (4) статьи 22, врач-психиатр письменно мотивирует отказ от психиатрического освидетельствования. (5) Установив обоснованность заявления о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя, врач-психиатр направляет в судебную инстанцию по месту нахождения медицинского стационара письменное заключение, в котором обосновывает необходимость освидетельствования, а также заявление об освидетельствовании и другие имеющиеся материалы. В трехдневный срок со дня получения соответствующего заявления судебная инстанция принимает решение относительно проведения психиатрического освидетельствования. Решение судьи может быть обжаловано в судебной инстанции в порядке, установленном Гражданским процессуальным кодексом.

## **Статья 25. Виды амбулаторной психиатрической помощи**

(1) Амбулаторная психиатрическая помощь предоставляется в зависимости от медицинских показаний в виде консультативно-лечебной помощи диспансерного наблюдения, психотерапии или эрготерапии. (2) Консультативно-лечебная помощь оказывается врачом-психиатром с согласия лица, страдающего психическим расстройством, а в отношении несовершеннолетних лиц - по просьбе или с согласия их родителей либо иного законного представителя. (3) В случаях, предусмотренных частью (1) статьи 26, диспансерное наблюдение устанавливается независимо от того, имеется или нет согласие лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя, и предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья путем регулярных медицинских психиатрических осмотров и оказание необходимой медицинской и социальной помощи.

## **Статья 26. Диспансерное наблюдение**

(1) Диспансерное наблюдение устанавливается за лицами, страдающими хроническими и затяжными психическими расстройствами с тяжелыми, стойкими или часто обостряющимися болезненными проявлениями. (2) Вопрос о необходимости диспансерного наблюдения и о его прекращении решается комиссией врачей-психиатров, назначаемой администрацией психиатрического учреждения, оказывающего амбулаторную психиатрическую помощь, или комиссией врачей-психиатров, назначаемой органом здравоохранения. Решение о диспансерном наблюдении пересматривается не реже одного раза в три года. По просьбе пациента или его законного представителя решение о диспансерном наблюдении может пересматриваться один раз в 12 календарных месяцев. (3) Мотивированное решение комиссии врачей-психиатров оформляется записью в медицинской документации. Решение об установлении, продолжении или прекращении диспансерного наблюдения может быть обжаловано в порядке, установленном главой VI. (4) Диспансерное наблюдение прекращается при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния соответствующего лица. После прекращения диспансерного наблюдения лицу, страдающему психическими расстройствами, оказывается амбулаторная психиатрическая помощь в любой форме. При изменении психического состояния лица, страдающего психическим расстройством, это лицо может быть освидетельствовано без его согласия или без согласия его законного представителя по основаниям и в порядке, предусмотренным частью (4) статьи 22 и статьей 24. В таких случаях диспансерное наблюдение может быть возобновлено по решению комиссии врачей-психиатров.

## **Статья 27. Основания для госпитализации в психиатрический стационар**

(1) Основаниями для госпитализации в психиатрический стационар являются наличие у лица психического расстройства, решение врача-психиатра о проведении обследования или лечения в стационарных условиях либо постановление суда. (2) Основанием для госпитализации в психиатрический стационар может быть также необходимость проведения психиатрической экспертизы в случаях и в порядке, установленных законодательством. (3) Госпитализация лица в психиатрический стационар осуществляется добровольно - по его просьбе или с его согласия, за исключением случаев, предусмотренных статьей 28. (4) Несовершеннолетнее лицо госпитализируется в психиатрический стационар по просьбе или с согласия его родителей или иного законного представителя. (4-1) Заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар может быть подано от имени лица, страдающего психическим расстройством, поверенным, уполномоченным поручением о его охране в будущем, если поручение прямо предусматривает это. (4-2) Если в отношении лица установлена мера охраны в виде временной охраны или попечительства, а его состояние не позволяет принять решение о



госпитализации самостоятельно, при подаче заявления о госпитализации в психиатрический стационар временный защитник либо попечитель предоставляет охраняемому лицу помощь, скрепляя заявление своей подписью в соответствии с законом. Если над лицом установлена опека, заявление о его госпитализации в психиатрический стационар подписывает опекун. (4-3) В случаях, предусмотренных в части (41) и (42), запрещается госпитализация лица, страдающего психическим расстройством, если госпитализация противоречит выраженным им желаниям. При определении желаний лица, в отношении которого устанавливается мера охраны, обязательно присутствие лица, помогающего определить суть пожеланий (доверенное лицо). Доверенным является лицо, свободно избранное лицом, страдающим психическим расстройством. В отсутствие выбора доверенное лицо назначается коммунитарным центром психического здоровья. (5) Согласие на госпитализацию оформляется записью в медицинской документации за подписями соответствующего лица или его законного представителя и врача-психиатра.

#### **Статья 28. Основания для госпитализации в недобровольном порядке**

Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя, действующего в соответствии с выраженными им желаниями, до постановления суда, если его обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым и обуславливает: а) его непосредственную социальную опасность; с) существенный вред его здоровью, если не будет оказана психиатрическая помощь.

#### **Статья 29. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи**

(1) Стационарная психиатрическая помощь оказывается в минимальных ограничительных условиях, обеспечивающих безопасность госпитализированного лица и других лиц, с соблюдением медицинским персоналом прав и законных интересов госпитализированного лица. (2) Меры физического стеснения и изоляции при госпитализации в недобровольном порядке и пребывании в психиатрическом стационаре применяются только в случаях, формах и на период, когда, по мнению врача-психиатра, иными методами невозможно предотвратить действия госпитализированного лица, представляющие непосредственную опасность для него или для других лиц. Указанные меры осуществляются под постоянным контролем медицинского персонала. О формах и времени применения мер физического стеснения или

изоляции делается запись в медицинской документации. (3) Сотрудники полиции обязаны оказывать содействие медицинским работникам при осуществлении ими госпитализации в недобровольном порядке и обеспечивать безопасные условия доступа к госпитализируемому лицу и его осмотра, а также принимать меры по соблюдению имущественных интересов последнего. В случае необходимости предотвращения действий, угрожающих жизни и здоровью окружающих со стороны госпитализируемого лица, а также при необходимости розыска и задержания лица, подлежащего госпитализации, сотрудники полиции на основании медицинского заключения в устной и письменной форме действуют в порядке, предусмотренном Законом о полиции.

(4) Для защиты персонала медицинских учреждений, находящегося в непосредственном контакте с лицами, страдающими психическими расстройствами, и ограничения негативного влияния на него профессиональной деятельности предусматриваются следующие меры: а) обеспечение руководителями учреждений достаточной согласно действующим нормативам численности персонала; б) установление законом льгот для работников сферы психического здоровья, относящихся к отдыху, оплате труда, пенсионному обеспечению и других; в) создание Министерством здравоохранения, труда и социальной защиты специализированной структуры для рассмотрения жалоб на медицинский персонал или для представления при необходимости интересов персонала учреждений психического здоровья в случаях судебного разбирательства.

### **Статья 30. Освидетельствование несовершеннолетних лиц и лиц, признанных недееспособными, госпитализированных в психиатрический стационар по просьбе или с согласия их законных представителей**

(1) Несовершеннолетнее лицо и лицо, признанное согласно закону недееспособным, госпитализированные в психиатрический стационар по просьбе или с согласия их законных представителей, подлежат обязательному освидетельствованию комиссией врачей-психиатров стационара в порядке, предусмотренном частью (1) статьи 31. Эти лица подлежат также освидетельствованию комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в месяц для решения вопроса о продлении госпитализации. При продлении госпитализации на срок свыше шести месяцев освидетельствование комиссией врачей-психиатров проводится не реже одного раза в шесть месяцев. (2) В случае обнаружения комиссией врачей-психиатров или администрацией психиатрического стационара злоупотреблений, допущенных при госпитализации законными представителями несовершеннолетнего лица либо лица, признанного в соответствии с законом недееспособным, администрация психиатрического стационара извещает об этом орган опеки по месту жительства подопечного или при необходимости правоохранительный орган.

### **Статья 31. Освидетельствование лиц, подвергнутых госпитализации в недобровольном порядке**

(1) Лицо, подвергнутое госпитализации в психиатрический стационар на основании статьи 28, подлежит обязательному освидетельствованию в первые 48 часов комиссией врачей-психиатров стационара, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случае, если госпитализация признается необоснованной, госпитализированный должен быть немедленно выписан. (2) Если госпитализация признается обоснованной, заключение комиссии врачей-психиатров направляется в течение 24 часов в судебную инстанцию по месту нахождения психиатрического стационара для решения вопроса о дальнейшем пребывании здесь соответствующего лица.

### **Статья 32. Обращение в судебную инстанцию в случае госпитализации в недобровольном порядке**

(1) Вопрос о госпитализации лица в психиатрический стационар на основании статьи 28 решается в судебной инстанции по месту нахождения психиатрического стационара. (2) Заявление о госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке подается в судебную инстанцию представителем психиатрического стационара, в котором находится госпитализированное лицо. К заявлению, в котором указаны предусмотренные законом основания для госпитализации в недобровольном порядке, прилагается мотивированное заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости дальнейшего пребывания соответствующего лица в психиатрическом стационаре. (3) При поступлении заявления о госпитализации в недобровольном порядке в психиатрический стационар судья по долгу службы выносит решение о пребывании лица в психиатрическом стационаре на срок, необходимый для рассмотрения заявления в судебной инстанции.

### **Статья 33. Рассмотрение заявления о госпитализации в недобровольном порядке**

(1) Заявление о госпитализации в недобровольном порядке рассматривается судьей в течение трех дней с момента его получения в судебной инстанции либо в психиатрическом стационаре. (2) Лицо, подвергнутое госпитализации в недобровольном порядке, вправе участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации. Если психическое состояние не позволяет ему лично присутствовать в судебной инстанции при рассмотрении указанного вопроса, то заявление о госпитализации в недобровольном порядке рассматривается судьей в психиатрическом стационаре. (3) В рассмотрении заявления о госпитализации в недобровольном порядке обязательно участвуют, представитель психиатрического стационара, ходатайствующего о госпитализации, и законный

представитель лица, в отношении госпитализации которого решается вопрос, или, в зависимости от обстоятельств, другие заинтересованные лица (представитель общественного объединения, защищающего интересы лиц, страдающих психическими расстройствами, адвокат).

#### **Статья 34. Решение по заявлению о госпитализации в недобровольном порядке**

(1) Рассмотрев заявление о госпитализации в недобровольном порядке по существу, судья удовлетворяет либо отклоняет его. (2) Решение об удовлетворении заявления о госпитализации в недобровольном порядке является основанием для госпитализации и дальнейшего содержания лица в психиатрическом стационаре. (3) Решение судьи в 15-дневный срок со дня его вынесения может быть обжаловано лицом, госпитализированным в психиатрический стационар, его законным представителем, руководителем психиатрического стационара или другими участниками процесса в порядке, предусмотренном Гражданским процессуальным кодексом.

#### **Статья 35. Продление срока госпитализации в недобровольном порядке**

(1) Госпитализация лица в недобровольном порядке продолжается только в течение времени сохранения оснований, по которым она была осуществлена. (2) Лицо, подвергнутое госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке, подлежит освидетельствованию не реже одного раза в месяц комиссией врачей-психиатров психиатрического стационара для решения вопроса о продлении госпитализации. (3) По истечении шести месяцев с момента госпитализации лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке администрация последнего направляет в судебную инстанцию по месту нахождения стационара заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости продления госпитализации. Судья в соответствии с положениями статей 32-34 может принять решение о продлении госпитализации. В дальнейшем решение о продлении госпитализации принимается судьей ежегодно.

#### **Статья 36. Права и обязанности пациентов, находящихся в психиатрическом стационаре**

(1) Пациенту, находящемуся в психиатрическом стационаре, должны быть разъяснены на языке, которым он владеет, основания и цели его госпитализации, права, которыми он обладает, и правила, которые он должен соблюдать в стационаре, о чем делается запись в медицинской документации. (2) Пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в психиатрическом стационаре, имеют право: а) обращаться непосредственно к главному врачу или

заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из стационара и соблюдения предоставленных настоящим законом прав; b) подавать без цензуры жалобы и заявления адвокату, в органы публичной власти, прокуратуру и судебные инстанции, а также народному адвокату или, по обстоятельствам, народному адвокату по защите прав ребенка; c) встречаться наедине с адвокатом и священнослужителем; d) исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост; с согласия администрации иметь религиозные атрибуты и литературу; e) выписывать газеты и журналы; f) получать образование по программе общеобразовательной школы или специальной школы для детей с отставанием в умственном развитии, если пациент является несовершеннолетним; g) получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством. (3) Пациенты пользуются также следующими правами, которые могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача, заведующего отделением или главного врача в интересах здоровья или безопасности пациентов и других лиц с внесением записи обоснования такого ограничения в медицинскую документацию: a) вести переписку без цензуры; b) получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы; c) пользоваться телефоном; d) принимать посетителей; e) иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой. f) иметь доступ к медицинской документации соответствующего стационара, относящейся к состоянию собственного здоровья. (4) Платные услуги (индивидуальная подписка на газеты и журналы, услуги предприятий связи и т.п.) осуществляются за счет пациента, пользующегося ими. (5) Пациенты, которые по своему психическому состоянию способны принимать осознанные решения, обязаны соблюдать внутренний распорядок психиатрического стационара. (6) Лицо, помещенное в учреждение психиатрического профиля, может быть лишено права участвовать в выборах только на основании судебного решения, вынесенного по предложению врачебной комиссии данного учреждения.

### **Статья 37. Обеспечение соблюдения прав человека и уважения человеческого достоинства в процессе предоставления услуг медицинской помощи в области психического здоровья**

(1) Жалобы пациентов психиатрических стационаров относительно обеспечения соблюдения прав человека и уважения человеческого достоинства в процессе предоставления услуг медицинской помощи рассматривает народный адвокат. (2) Руководство соответствующего психиатрического учреждения передает народному адвокату жалобы пациентов в течение 24 часов с момента их подачи.

### **Статья 38. Обязанности администрации и медицинского персонала психиатрического стационара**

Администрация и медицинский персонал психиатрического стационара обязаны создать условия для реализации предусмотренных настоящим законом прав пациентов и их законных представителей, в том числе: а) обеспечивать пациентов необходимой медицинской помощью; б) предоставлять им возможность ознакомления с настоящим законом, правилами внутреннего распорядка стационара, адресами и телефонами органов публичной власти и должностных лиц, общественных объединений, к которым пациенты могут обратиться в случае нарушения их прав; в) обеспечивать условия для переписки, направления жалоб и заявлений адвокату, в органы публичной власти, прокуратуру и судебные инстанции, а также народному адвокату или, по обстоятельствам, народному адвокату по защите прав ребенка; г) в течение 24 часов с момента госпитализации пациента в недобровольном порядке оповестить его родственников, законного представителя или, по указанию пациента, иного лица; д) информировать родственников или законного представителя пациента, а также, по его указанию, иное лицо об изменениях в состоянии здоровья пациента и связанных с ним чрезвычайных происшествиях; е) обеспечивать безопасность пациентов, проверять содержание получаемых ими посылок и передач; ж) устанавливать и разъяснять верующим пациентам правила, которые в интересах других пациентов они должны соблюдать при исполнении религиозных обрядов, а также порядок приглашения священнослужителя, содействовать осуществлению верующими и атеистами права на свободу совести; з) выполнять иные обязанности, установленные настоящим законом.

### **Статья 39. Выписка из психиатрического стационара**

(1) Выписка из психиатрического стационара производится в случае выздоровления или улучшения психического состояния пациента, когда не существует больше оснований для госпитализации. (2) Выписка пациента, добровольно госпитализированного в психиатрический стационар, производится по его личному заявлению, заявлению его законного представителя, действующего в соответствии с желаниями и чувствами, выраженными пациентом в любой форме, указывающими на то, что госпитализация противоречит его желаниям, или по решению лечащего врача. При определении желаний пациента обязательно присутствие доверенного лица, помогающего определить суть этих желаний. (3) Выписка пациента, подвергнутого госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке, производится по заключению комиссии врачей-психиатров или по постановлению суда об отказе в продлении такой госпитализации. (4) Выписка пациента, к которому по постановлению суда были применены принудительные меры медицинского характера, производится только на основании постановления суда. (5) Пациенту, добровольно госпитализированному в

психиатрический стационар, может быть отказано в выписке, если комиссия врачей-психиатров стационара установит наличие предусмотренных статьей 28 оснований для госпитализации в недобровольном порядке. В этом случае вопросы пребывания пациента в психиатрическом стационаре, продления госпитализации и выписки решаются в порядке, установленном статьями 31-35 и частью (3) настоящей статьи.

#### **Статья 40. Основания и порядок помещения лиц в психоневрологические учреждения.**

(1) Основанием для помещения в психоневрологическое учреждение является заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра, выданное на основании: а) заявления лица, страдающего психическим расстройством (независимо от того, установлена ли в его отношении мера судебной охраны). Если в отношении лица установлена временная охрана или попечительство, а его состояние не позволяет самостоятельно принять решение о госпитализации, временный защитник либо попечитель помогает ему принять решение; б) заявления, поданного от имени страдающего психическим расстройством лица поверенным, уполномоченным поручением о его охране в будущем, если поручение прямо предусматривает это; с) заявления, поданного в соответствии с законом опекуном страдающего психическим расстройством лица, в отношении которого установлена опека. В случаях, предусмотренных пунктами а) и б), госпитализация лица, страдающего психическим расстройством, запрещается, если данное решение противоречит выраженным им желаниям. При определении желаний лица обязательно присутствие доверенного лица, помогающего определить суть этих желаний. (1-1) Заключение врачебной комиссии, выданное на основании пункта а) части (1), должно содержать сведения о наличии у лица психического расстройства, лишаящего его возможности находиться в неспециализированном учреждении. (2) Орган опеки обязан принять меры по защите имущественных интересов лиц, помещенных в психоневрологические учреждения для социального обеспечения.

#### **Статья 41. Основания и порядок помещения несовершеннолетних лиц в психоневрологическое учреждение**

Основанием для помещения несовершеннолетнего лица, страдающего психическим расстройством, в психоневрологическое учреждение являются заявление его родителей либо иного законного представителя и обязательное заключение комиссии в составе психолога, педагога и врача-психиатра, содержащее сведения о необходимости обучения несовершеннолетнего лица в специальной школе для детей с отставанием в умственном развитии.

#### **Статья 42. Права лиц, находящихся в психоневрологических**

## **учреждениях, и обязанности администрации этих учреждений**

(1) Лица, находящиеся в психоневрологических учреждениях, пользуются правами, предусмотренными статьей 36. (2) Обязанности администрации и медицинского персонала психоневрологического учреждения по созданию условий для реализации прав находящихся в указанном учреждении лиц предусмотрены статьей 38, а также законодательством о социальном обеспечении и об образовании. (3) Администрация психоневрологического учреждения обязана не реже одного раза в год проводить освидетельствование находящихся в указанном учреждении лиц врачебной комиссией с участием врача-психиатра с целью решения вопроса о дальнейшем содержании этих лиц в учреждении, а также, по обстоятельствам, о пересмотре решений об установлении в их отношении меры судебной охраны.

### **Статья 43. Перевод и выписка из психоневрологического учреждения**

(1) Основанием для перевода лица из психоневрологического учреждения в аналогичное учреждение общего типа является заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра об отсутствии медицинских показаний для пребывания пациента либо обучения его в специализированном психоневрологическом учреждении. (2) Выписка из психоневрологического учреждения производится на основании: а) заявления находящегося в учреждении лица или выраженных им в любой форме желаний и чувств, указывающих на то, что госпитализация противоречит его желаниям. При определении желаний лица обязательно присутствие доверенного лица, помогающего определить их суть; б) заявления родителей, родственников, законного представителя или, по обстоятельствам, лица, ответственного за охрану (ассистент, поверенный, уполномоченный поручением об охране в будущем, временный защитник, попечитель, опекун, члены семейного совета), которые обязуются осуществлять после выписки уход за несовершеннолетним лицом либо лицом, в отношении которого установлена мера договорной (договор о предоставлении помощи, поручение об охране в будущем) или судебной охраны (временная охрана, попечительство, опека).

## **Глава V. НАДЗОР И КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

### **Статья 44. Надзор и контроль за деятельностью по оказанию психиатрической помощи**

(1) Надзор и контроль за деятельностью учреждений и лиц, оказывающих психиатрическую помощь, осуществляют органы местного публичного



управления, республиканские органы здравоохранения, социального обеспечения и образования, а также министерства и ведомства, имеющие в своем подчинении такие учреждения.

#### **Статья 45. Контроль общественных объединений за соблюдением прав и законных интересов лиц при оказании им психиатрической помощи**

(1) Общественные объединения могут осуществлять в соответствии со своими уставами (положениями) контроль за соблюдением прав и законных интересов лиц при оказании им психиатрической помощи, по их просьбе или с их согласия. Право посещения психиатрических и психоневрологических учреждений должно быть отражено в уставах (положениях) этих объединений и согласовано с органами, в ведении которых находятся психиатрические и психоневрологические учреждения. (2) Представители общественных объединений обязаны согласовать с администрацией психиатрического или психоневрологического учреждения условия посещения, ознакомиться с правилами, действующими в этом учреждении, выполнять их и взять обязательство о неразглашении врачебной тайны.

### **Глава VI. ОБЖАЛОВАНИЕ ДЕЙСТВИЙ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

#### **Статья 46. Порядок и сроки обжалования**

(1) Действия медицинского персонала, других специалистов, работников социального обеспечения и образования, врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы лиц при оказании им психиатрической помощи, могут быть обжалованы, по выбору лица, приносящего жалобу, непосредственно в судебную инстанцию, а также в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу) или в случае, если им вменяется совершение преступления, в прокуратуру. (2) Жалоба может быть подана лицом, чьи права и законные интересы нарушены, его представителем, а также организацией, которой в соответствии с законодательством или ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан.

#### **Статья 47. Порядок рассмотрения жалобы в судебной инстанции**

(1) Жалобы на действия медицинского персонала, других специалистов, работников социального обеспечения и образования, врачебных комиссий, ущемляющие права и законные интересы лиц при оказании им психиатрической помощи, рассматриваются судебной инстанцией в порядке, предусмотренном Гражданским процессуальным кодексом и настоящей статьей. (2) Участие в рассмотрении жалобы лица, чьи права и законные интересы нарушены (если

позволяет его психическое состояние), его законного представителя, лица, чьи действия обжалуются, или его законного представителя. (3) Расходы, связанные с рассмотрением жалобы в судебной инстанции, несет государство.

#### **Статья 48. Порядок рассмотрения жалобы в вышестоящем органе (вышестоящим должностным лицом)**

(1) Жалоба, поданная в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу), рассматривается в 15-дневный срок с момента подачи. (2) Решение вышестоящего органа (вышестоящего должностного лица) по существу жалобы должно быть мотивированным и основанным на законе. (3) Копия решения вышестоящего органа (вышестоящего должностного лица) в трехдневный срок после рассмотрения жалобы по существу направляется или вручается заявителю и лицу, действия которого обжалуются.

#### **Статья 49. Ответственность за нарушение настоящего закона**

За нарушение настоящего закона законодательством установлена материальная, административная и уголовная ответственность.

### **Глава VII. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРЕХОДНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

#### **Статья 50. Настоящий закон вступает в силу со дня опубликован...**

Настоящий закон вступает в силу со дня опубликования.

#### **Статья 51. До приведения действующего законодательства в соот...**

До приведения действующего законодательства в соответствие с настоящим законом нормативные акты применяются в части, не противоречащей ему.

#### **Статья 52. Правительству: в шестимесячный срок представить Па...**

Правительству: в шестимесячный срок представить Парламенту предложения о приведении действующего законодательства в соответствие с настоящим законом, а также разработать и утвердить на основе настоящего закона подзаконные нормативные акты; в трехмесячный срок привести свои нормативные акты в соответствие с настоящим законом; обеспечить пересмотр и отмену министерствами и департаментами нормативных актов, противоречащих настоящему закону.

Закон действующий. Актуальность проверена 03.09.2021