

**ОФИЦИАЛЬНЫЕ КОММЕНТАРИИ**  
**Российской Федерации по пунктам № 53 и 61 Доклада властям**  
**Российской Федерации о посещении Российской Федерации**  
**Европейским комитетом по предупреждению пыток и бесчеловечного**  
**или унижающего достоинство обращения или наказания**  
**в период с 19 по 29 октября 2018 года**

По пункту 53

В соответствии с частью второй статьи 10 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (далее - Закон № 3185-1) для диагностики психических расстройств и лечения лица, страдающего психическим расстройством, применяются методы диагностики и лечения, не запрещенные законодательством Российской Федерации, а также лекарственные препараты для медицинского применения и медицинские изделия, зарегистрированные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

При этом частью третьей указанной статьи установлено, что 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.

В соответствии с частью 1 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 323-ФЗ) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

При этом согласно частям 9 и 10 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя допускается, в том числе: если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы

---

<sup>1</sup> Примечание: В соответствии с пунктом 3 статьи 11 Европейской конвенции по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинства обращения или наказания, некоторые имена были удалены.

жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 статьи 20 Федерального закона № 323-ФЗ) – по решению консилиума врачей, а в случае, если собрать консилиум невозможно, – непосредственно лечащего (дежурного) врача с внесением такого решения в медицинскую документацию пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации); в отношении лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами – по решению суда в случаях и в порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.

Согласно части первой статьи 11 Закона № 3185-1 лечение лица, страдающего психическим расстройством, осуществляется при наличии в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, за исключением случаев, предусмотренных частью четвертой указанной статьи.

При этом частью четвертой статьи 11 Закона № 3185-1 установлено, что лечение может проводиться без согласия лица, страдающего психическим расстройством, или без согласия его законного представителя только при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом Российской Федерации, а также при недобровольной госпитализации по основаниям, предусмотренным статьей 29 Закона № 3185-1. В этих случаях, кроме неотложных, лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров.

Таким образом, применение методов лечения осуществляется с учетом вышеизложенных норм законодательства в сфере охраны здоровья.

Согласно пункту 4 части 1 статьи 37 Федерального закона № 323-ФЗ медицинская помощь организуется и оказывается с учетом стандартов медицинской помощи, утверждаемых Минздравом России.

В Российской Федерации проведение ЭСТ регламентировано следующими нормативными правовыми актами:

- приказ Минздравсоцразвития России от 17 мая 2012 г. № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» (далее - приказ № 566н);

- приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. № 1233н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при шизофрении, острой (подострой) фазе, с резистентностью, интолерантностью к терапии» (далее - приказ № 1233н);

- приказ Минздрава России от 24 декабря 2012 г. № 1400н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при шизофрении,

острой (подострой) фазе с затяжным течением и преобладанием социально-реабилитационных проблем» (далее - приказ № 1400н).

Стандарт оснащения психиатрической больницы, установленный приказом № 566н, включает в себя аппарат для ЭСТ.

В число медицинских услуг для лечения заболевания, состояния и контроля за лечением, утвержденных приказом № 1233н и приказом № 1400н, включена ЭСТ как метод лечения, требующий анестезиологического и/или реаниматологического сопровождения.

Общественной организацией «Российское общество психиатров» согласно части 2 статьи 76 Федерального закона № 323 в 2014 г. подготовлены клинические рекомендации «Диагностика и лечение шизофрении» и «Рекуррентное депрессивное расстройство, диагностика и лечение». В указанных клинических рекомендациях содержатся сведения о методике проведения ЭСТ с анестезией.

Установленные приказом № 1233н и приказом № 1400н перечни лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации, содержат препараты для общей анестезии и препараты, обладающие миорелаксирующим действием.

После встречи с делегацией ЕКПП, которая прошла 29 октября 2018 г. в Минздраве России, по поручению Минздрава России от 21 ноября 2018 г. ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского» Минздрава России подготовлены методические рекомендации по применению ЭСТ в психиатрической практике. После прохождения процедур рецензирования работы и обсуждения на Проблемном и Ученом Советах Центра рекомендации будут предоставлены в Минздрав России для последующего направления для исполнения в субъекты Российской Федерации.

### По пункту 61

Положениями части первой статьи 5 Закона 3185-1 установлено, что лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации и федеральными законами. При этом, исходя из части 3 статьи 55 Конституции Российской Федерации, права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства.

В отношении всех лиц, страдающих психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи указанной статьей Закона № 3185-1 предусмотрены права, в числе которых право на: уважительное и гуманное отношение, исключаящее унижение человеческого достоинства;

психиатрическую помощь в наименее ограничительных условиях, по возможности по месту жительства; пребывание в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, только в течение срока, необходимого для оказания психиатрической помощи в таких условиях.

Ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением или пребывания в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, а также в стационарном учреждении социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, не допускается. Должностные лица, виновные в подобных нарушениях, несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъектов Российской Федерации.

Права пациентов, находящихся в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, в том числе лиц, к которым по назначению суда применяются принудительные меры медицинского характера, регламентированы статьей 37 Закона № 3185-1, согласно которой (часть вторая) все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, в том числе вправе: обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и соблюдения прав, предоставленных Законом № 3185-1; подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, к адвокату, в государственное юридическое бюро (при наличии); встречаться с адвокатом, работником или уполномоченным лицом государственного юридического бюро и со священнослужителем наедине; исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, иметь религиозные атрибуты и литературу, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации; выписывать газеты и журналы.

Также пациент, в том числе лицо, к которому по назначению суда применяются принудительные меры медицинского характера, имеет права, которые могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или главным врачом в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц, в частности: получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы; пользоваться телефоном; принимать посетителей; иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой.

Что касается рекомендации о выведении из эксплуатации изоляционных комнат, то согласно части первой статьи 30 Закона № 3185-1 психиатрическая

помощь в стационарных условиях оказывается с наименьшими ограничениями, обеспечивающими безопасность госпитализированного лица и других лиц, при соблюдении медицинскими работниками его прав и законных интересов.

В соответствии с частью второй указанной статьи меры физического стеснения и изоляции при недобровольной госпитализации и пребывании в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, применяются только в тех случаях, формах и на тот период времени, когда, по мнению врача-психиатра, иными методами невозможно предотвратить действия госпитализированного лица, представляющие непосредственную опасность для него или других лиц, и осуществляются при постоянном контроле медицинских работников.

**ОФИЦИАЛЬНЫЕ КОММЕНТАРИИ****Российской Федерации к Докладу властям Российской Федерации о посещении Российской Федерации Европейским комитетом по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинство обращения или наказания в период с 19 по 29 октября 2018 года (за исключением пунктов № 53 и 61)***По пункту № 17*

В государственном учреждении здравоохранения Красноармейской областной психиатрической больницы имени Калямина Ю.А. в Саратовской области (далее – ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.») находятся пациенты, не имеющие возможности покинуть стены медицинской организации по ряду причин: отсутствие собственного жилья, утрата социальных связей, невозможность самообслуживать себя в быту, лишение дееспособности и отсутствие законного представителя. Выписка данных пациентов без каких-либо механизмов правовой защиты, возможности реабилитации и реинтеграции в общество, может привести к негативным социальным последствиям. Но, несмотря на вышеизложенные проблемы, в учреждении социальной службой проводится работа по восстановлению ранее утраченных документов, поиску родных и близких, оформлению в психоневрологические интернаты области.

*По пункту № 18*

Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 января 2016 г. № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младший медицинский персонал» определены требования к образованию и обучению, необходимые работнику для осуществления профессиональной деятельности в должности санитаря. При трудоустройстве на должности санитаров проводится проверка на соответствие кандидатов требованиям, установленным Приказом № 2н, кандидаты в обязательном порядке проходят собеседование с руководством медицинского учреждения. Работа санитаров осуществляется под контролем среднего медицинского персонала и врачей. В федеральном казенном учреждении «Казанская психиатрическая больница специализированного типа с интенсивным наблюдением» (далее – ФКУ «Казанская ПБСТИН») на систематической основе организовано проведение семинаров с младшим медицинским персоналом по вопросам соблюдения этики и деонтологии при общении с пациентами и их родственниками, а также контроль практических навыков младшего медицинского персонала, в частности, санитаров.

По пунктам № 25 и 27

Площадь, приходящаяся на одного пациента в палатах размещения пациентов ФКУ «Казанская ПБСТИН», различна, и составляет от 4 до 7 м<sup>2</sup>. Минимальная площадь помещений палат по санитарным нормам и правилам – 6 м<sup>2</sup> на одну койку. Таким образом, в ряде случаев размещение пациентов не отвечает санитарным нормам и правилам. При этом на основании приказа Минздрава РСФСР от 19 июня 1989 г. № 99 коечный фонд ФКУ «Казанская ПБСТИН» составляет 1020 коек (развернуто 1020 коек).

После ввода в эксплуатацию в 2019 году нового корпуса планируется открыть два отделения на втором и третьем этажах. Палатная площадь одного отделения составляет 187,3 м<sup>2</sup>, двух отделений – 374,6 м<sup>2</sup>.

Планируется размещение пациентов в количестве 31 человека на одно отделение (соответственно 62 человек в двух отделениях), что обеспечит палатную площадь на одного пациента в данном корпусе 6,04 м<sup>2</sup>.

В дальнейшем планируется переоборудование помещений первого этажа под размещение пациентов, что на площади в 175,7 м<sup>2</sup> позволит разместить 29 человек.

Также в стационаре ФКУ «Казанская ПБСТИН» была проведена работа по дальнейшему улучшению качества оказания медицинской помощи пациентам, находящимся на принудительном лечении:

- все пациенты без исключения имеют беспрепятственный выход в туалет в любое время суток;
- все пациенты без исключения выходят на ежедневные прогулки 2 раза в день по 2 часа в теплое время года и 1 час в зимнее время;
- во всех отделениях имеются помещения (столовые) для организованного приема пищи пациентами, которые для этого обеспечены всем необходимым столовым инвентарем.

Одноместные палаты (изоляторы) не используются для длительного одиночного содержания пациентов, и применяются лишь для временного физического стеснения пациентов мягкими медицинскими повязками, в соответствии с Инструкцией по назначению и применению мер физического стеснения от 25 декабря 2005 года. Основанием является п. 2 ст. 30 Закона Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

При каждом приеме пищи, пациенты ФКУ «Казанская ПБСТИН» используют кружку (пластмассовую) для питья, для приема первых и вторых блюд тарелки (дюралевые), в качестве прибора для приема пищи также используется дюралевая столовая ложка. Использование вилок и ножей не предусмотрено в психиатрических

стационарах. Столовые приборы выдаются только на время приема пищи. Процесс приема пищи проходит под наблюдением медицинского персонала. После приема пищи посуда собирается медицинским персоналом и обрабатывается.

По пункту № 33

В федеральном казенном учреждении «Волгоградская психиатрическая больница (стационар) специализированного типа с интенсивным наблюдением» Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – ФКУ «Волгоградская ПБСТИН» Минздрава России) приняты все меры к обеспечению гуманных и достойных условий изоляции и длительного профилактического одиночного содержания пациентов:

- каждый пациент в любое время суток, по первому требованию имеет беспрепятственный доступ к туалету;

- прогулки на свежем воздухе организуются ежедневно, ограничения допускаются только в случае наличия обоснованных медицинских противопоказаний;

- каждый пациент обеспечен столовыми приборами, зубной щеткой и другими предметами личной гигиены. Применение, при наличии соответствующих указаний, осуществляется под дополнительным надзором медицинского персонала.

Решение вопросов по выведению из эксплуатации изоляционных комнат и замене специальными комнатами для изоляции и длительного профилактического содержания, возможно при условии завершения строительства трехэтажного лечебного корпуса на 180 коек, запланированное на 2019 – 2023 гг.

По пункту № 35

В план технического развития государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Волгоградская областная клиническая психиатрическая больница № 2» (далее – ГБУЗ «ВОКПБ № 2») включены мероприятия по ремонту рядом стоящего лечебного корпуса.

Укомплектованность ГБУЗ «ВОКПБ № 2» врачами-психиатрами составляет 60 процентов (1:18), средним медицинским персоналом – 75 процентов (1:3), младшим медицинским персоналом – 70 процентов (1:3), прочим персоналом – 50 процентов (1:4). Общая укомплектованность подразделения ГБУЗ «ВОКПБ № 2» медицинским, немедицинским и прочим персоналом составляет 68 процентов. В связи с недостаточной укомплектованностью кадрами, а именно средним и младшим персоналом, персонал отделений в исключительных случаях работает сменами по 24 часа с их письменного согласия.



Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения» установлены рекомендуемые штатные нормативы психиатрической больницы. Должности медицинских сестер палатных, санитаров или младших медицинских сестер по уходу за больными устанавливаются в психиатрических отделениях в зависимости от среднего пребывания больного на койке. Так, при среднем пребывании больного на койке до 100 дней включительно должности медицинских сестер палатных устанавливаются из расчета 1 круглосуточный пост на 25 коек в отделениях (палатах), должности санитаров или младших медицинских сестер по уходу за больными устанавливаются из расчета 1 круглосуточный пост на 12 коек в отделениях (палатах). Таким образом, по расчету в психиатрическом отделении на 50 коек приходится 2 круглосуточных поста медицинских сестер палатных и 4 круглосуточных поста санитаров или младших медицинских сестер по уходу за больными.

Количество медицинских психологов в обособленном стационарном структурном подразделении № 2 ГБУЗ «ВОКПБ № 2» отвечает требованиям приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17.05.2012 № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», то есть должность одного психолога рассчитана на 50 коек в стационаре с круглосуточным пребыванием пациентов. При существующих 195 штатных койках соотношение составляет 1:65. В указанном медицинском учреждении постоянно проводятся мероприятия по доукомплектованию необходимыми специалистами, подаются заявки в центр занятости, заключаются договоры на целевое обучение врачей-специалистов (на 2018 год заключено три договора, в 2019 году в процессе заключения договоры на целевое обучение пяти врачей-специалистов).

В обособленном стационарном структурном подразделении № 2 ГБУЗ «ВОКПБ № 2» работает врач-психотерапевт, три психолога, социальный работник и четыре инструктора по трудовой терапии.

Работа врача-психолога организована в кабинете, расположенном в отремонтированном стационарном отделении, кабинет отремонтирован, оснащен необходимым оборудованием.

Для создания уютной обстановки и обеспечения досуга пациентов в отделениях размещены элементы декора, комнатные растения, имеется цифровое телевидение, художественная литература, настольные игры. В палатах созданы условия, обеспечивающие создание атмосферы, способствующей выздоровлению и благополучию пациентов, - на стенах размещены репродукции картин, имеется возможность организации личного пространства пациента с использованием его собственных вещей.

Для хранения личных вещей в палатах у каждого пациента предусмотрена прикроватная тумбочка, закрывающиеся шкафчики, как в палате, так и в холле отделения.

Для пациентов организованы ежедневные прогулки, в том числе с посетителями. Свидания пациентов с посетителями осуществляются в соответствии с расписанием и по потребности.

В период госпитализации осуществляется первый этап психосоциальной реабилитации. Индивидуальные планы лечения пациентов, находящихся в условиях круглосуточного стационара, включают психотерапию, трудотерапию и социально-реабилитационную работу.

Объем проводимых мероприятий достаточен и коррелируется с психическим состоянием пациента и степенью его социальной дезадаптации. Медикаментозная терапия проводится в соответствии со стандартами и клиническими рекомендациями, в том числе с использованием атипичных нейролептиков. Закупка препаратов осуществляется в достаточном объеме исходя из потребности и нозологической структуры пациентов.

Пациенты с нарушением обучаемости не госпитализируются в стационар ГБУЗ «ВОКПБ № 2» за исключением подростков от 15 до 18 лет, которые госпитализируются во взрослые отделения, но в отдельные палаты, так как в данном учреждении отсутствуют подростковые отделения.

Применение мер физического стеснения регламентировано статьей 30 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» и информационным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.12.2002 № 2510/12967-02-32 «О мерах физического стеснения при оказании психиатрической помощи». Меры физического стеснения пациентов с использованием тканевых лент осуществляется только в наблюдательной палате исключительно по назначению врача-психиатра после предварительного осмотра пациента с постоянным надзором персонала. В данных палатах находятся от 7 до 10 пациентов, требующих постоянного наблюдения.

В рамках соглашения о взаимодействия между ГБУЗ «ВОКПБ № 2» и государственного казенного учреждения Волгоградской области "Государственное юридическое бюро Волгоградской области" пациенты, находящиеся в условиях круглосуточного стационара, имеют возможность получить безвозмездную консультацию ведущих юрисконсультов данного учреждения по всем интересующим их вопросам.

Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12.01.2016 № 2н «Об утверждении профессионального стандарта «Младший медицинский персонал» (далее – Приказ № 2н) определены требования к образованию и обучению, необходимые работнику для осуществления

профессиональной деятельности в должности санитаря. При трудоустройстве на должности санитаров в ГБУЗ «ВОКПБ № 2» проводится проверка на соответствие кандидатов требованиям, установленным Приказом № 2н, кандидаты в обязательном порядке проходят собеседование с руководством указанного медицинского учреждения. Работа санитаров в ГБУЗ "ВОКПБ № 2" осуществляется под контролем среднего медицинского персонала и врачей. В ГБУЗ "ВОКПБ № 2" на систематической основе организовано проведение семинаров с младшим медицинским персоналом по вопросам соблюдения этики и деонтологии при общении с пациентами и их родственниками, а также контроль практических навыков младшего медицинского персонала, в частности, санитаров.

При госпитализации в ГБУЗ "ВОКПБ № 2" пациенты получают в доступной форме сведения, в частности, о своих правах и дают добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство и согласие на госпитализацию, которые оформляются на основании статьи 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и статьи 11 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании".

Отказ от медицинского вмешательства и госпитализации регламентируется статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и статьей 12 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании". Пациент на любом этапе обследования и лечения вправе отказаться от пребывания в стационаре, и в случае отсутствия оснований для госпитализации в недобровольном порядке в соответствии со статьей 29 Закона Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" он будет незамедлительно выписан.

Врачами подразделения № 2 ГБУЗ "ВОКПБ № 2" проведен анализ госпитализаций пациентов, находящихся в условиях круглосуточного стационара, информация о праве на отказ от дальнейшего пребывания доведена до сведения пациентов, повторно получены согласия на продолжение лечения.

### По пункту № 38

Коечная мощность ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» составляет 610 круглосуточных коек, из них 560 психиатрических коек, 10 - наркологических, 10 - сестринского ухода, 30 - медицинской реабилитации для наркологических больных. Стационар расположен в четырех лечебных корпусах 1960-1980 г.г. постройки.

Пустые палаты в медицинской организации отсутствуют. В настоящее время не функционирует отделение реабилитации, которое требует капитального ремонта.

Ремонт помещений реабилитационного отделения будет проведен по мере финансовых возможностей за счет средств от иной приносящей доход деятельности медицинской организацией.

В одном из корпусов больницы имеются 2 палаты общепсихиатрического отделения по 30 коек. В ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» на лечении находится большое количество больных, у которых полностью утрачены социальные связи, что неизбежно вызывает переполненность отделений. Для улучшения содержания больных и снижения количества пациентов в больнице проводится работа по восстановлению ранее утраченных документов, родственных связей пациентов, оформляются документы в стационарные организации социального обслуживания.

По мере возможности в отделениях больницы имеются элементы декора и растения. Из-за ограниченных площадей ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.», в целях безопасности других пациентов и персонала больницы «личных запираемых пространств» пациентам предоставить не представляется возможным.

Препятствий со стороны сотрудников и администрации ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» к ношению личных вещей пациентами не имеется, однако, в ряде случаев больные отдают предпочтение одежде больницы.

#### По пункту № 47

Специалистами ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» препарат «Клозапин» назначается пациентам в минимальных терапевтических дозах с регулярным исследованием общего анализа крови, в том числе с контролем количества лейкоцитов. За все время работы ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» ни одного случая агранулоцитоза у пациентов принимавших «Клозапин» не зафиксировано.

#### По пункту № 49

Несмотря на низкую укомплектованность кадрами, в ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» пациентам оказывается комплексная медико-социальная помощь, направленная на формирование адекватного отношения к болезни, собственной личности, микро и макросоциальной среде, ресоциализацию, несмотря на то, что большинство пациентов имеют стойкие врожденные или приобретенные дефекты психики, и их реабилитационный потенциал крайне низок.

Пациенты, которые по своему психическому и физическому состоянию могут выполнять простые неспециализированные работы, по добровольному согласию, привлекаются к трудотерапии на территории медицинской организации.

Замечание по ограниченному количеству мест для досуга связано с недостаточностью площадей больницы. Следует отметить, что пациенты отделения практически все имеют стойкие выраженные дефекты психики и в связи с этой

особенностью заболеваний, из 10 мест для просмотра телевизора порой не заполняется даже и половины.

Пациенты ежедневно выходят на прогулки на территорию учреждения под контролем среднего и младшего медицинского персонала. Для этого имеются места для отдыха огороженные искусственной или растительной изгородью, скамейки, беседки, а в весенне-осенний период разбиваются цветники, импровизированные водоемы, стилизованные под различных животных. Для выхода в ненастную погоду в каждом отделении предусмотрены комплекты теплой одежды, водонепроницаемая резиновая обувь.

В подразделения № 2 ГБУЗ "ВОКПБ № 2" для пациентов организованы ежедневные прогулки, в том числе с посетителями. Свидания пациентов с посетителями осуществляются в соответствии с расписанием и по потребности. В период госпитализации осуществляется первый этап психосоциальной реабилитации. Индивидуальные планы лечения пациентов, находящихся в условиях круглосуточного стационара, включают психотерапию, трудотерапию и социально-реабилитационную работу. Объем проводимых мероприятий достаточен и коррелируется с психическим состоянием пациента и степенью его социальной дезадаптации.

В ФКУ «Казанская ПБСТИН» количество пациентов, занятых в трудовой деятельности, образовательных и культурно-терапевтических мероприятиях составляет 342 человека (47,1 процента от общего числа пациентов). Весь процесс принудительного лечения пациентов ФКУ «КПБСТИН» проходит в условиях лечебно-охранительного режима. Многие пациенты находятся в остром психотическом состоянии, либо у них наблюдаются грубые поведенческие расстройства или выраженная негативная симптоматика. Только после уменьшения степени выраженности вышеуказанных расстройств пациенты постепенно включаются в терапию занятостью внутри отделения, а в последующем - в различные виды трудотерапии.

Психосоциальная терапия и психосоциальная реабилитация, наряду с фармакотерапией, представляют собой необходимые и дополняющие друг друга терапевтические стратегии. Применяется комплекс мер психосоциального воздействия, направленных на восстановление потенциала самого пациента, его участие в реабилитационном процессе.

Трудовая терапия подбирается индивидуально и проводится в условиях отделения трудовой терапии и трудового обучения, где пациенты овладевают навыками работы на обычных и электрических швейных машинах, производят раскрой тканей, занимаются арттерапией (квилинг, оригами, шибори). Помимо этого практикуется проведение культурно-терапевтических мероприятий с участием пациентов в различных кружках (литературы, рисования, общеобразовательном, шахматном и др.), а также художественной

самостоятельности. В системе реабилитационных мероприятий организованы игры и соревнования по настольному теннису, шахматам, шашкам. Пациенты имеют возможность пользоваться больничной библиотекой.

В системе социальной поддержки проводится восстановление родственных связей, поиск родственников, восстановление права на утраченное жилье, регистрация по месту жительства, помощь в погашении задолженности по оплате коммунальных услуг с учетом льгот, которые имеют пациенты, своевременное решение вопросов установления инвалидности.

По пункту № 54

В ходе внеплановой документальной проверки выявлены факты применения в 2018 году электросудорожной терапии без анестезиологического обеспечения в ФКУ «Казанская ПБСТИН». В связи с этим Управлением Росздравнадзора по Республике Татарстан в адрес ФКУ «Казанская ПБСТИН» выдано предписание с пунктом о назначении электросудорожной терапии с применением анестезиологического пособия. Данное предписание в судебном порядке оспорено не было, тем самым с выводами контролирующего органа администрация учреждения согласилась. Более того, в ходе совещания, проведенного 5 декабря 2018 г. Уполномоченным по правам человека в Республике Татарстан, главный врач ФКУ «Казанская ПБСТИН» Р.Р. Хамитов отметил, что после посещения делегации ЕКПП электросудорожная терапия пациентам не назначалась.

По пункту № 55

В настоящее время в ФКУ «Казанская ПБСТИН» находятся 28 ВИЧ-инфицированных пациентов. При этом в настоящее время Центр СПИД не осуществляет лекарственное обеспечение больных ВИЧ-инфекцией, содержащихся в учреждении. Таким образом, обозначенная делегацией ЕКПП проблема имеет место и связана с разногласиями в порядке обеспечения лекарственными препаратами пациентов ФКУ «Казанская ПБСТИН» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Обеспечение Центром СПИД антивиральными препаратами ФКУ «Казанская ПБСТИН», приобретенных за счет средств федерального бюджета, осуществлялось с начала реализации национального проекта «Здоровье» и до 2013 года на основании заключаемых между сторонами договоров безвозмездной передачи.

Согласно Акту Территориального управления Росфиннадзора в Республике Татарстан от 13 марта 2013 г. по итогам проверки эффективности и правомерности использования средств федерального бюджета передача препаратов федеральному казенному учреждению признана фактом несанкционированного перераспределения

антивирусных препаратов (необоснованные расходы) на общую сумму 623,408 тысяч рублей.

В связи с этим Центр СПИД прекратил обеспечение лекарственными препаратами ФКУ «Казанская ПБСТИН» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

По информации, предоставленной государственным автономным учреждением здравоохранения «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями Министерства здравоохранения Республики Татарстан» (письмо от 04 декабря 2018 г. № 02-2597), совместная работа Центра СПИД и ФКУ «Казанская ПБСТИН» по вопросам диспансерного наблюдения ВИЧ-инфицированных пациентов психиатрической больницы проводится в настоящее время на договорной основе. Назначение специалистами Центра СПИД антиретровирусной терапии осуществлялось с учетом лекарственных препаратов, имеющихся в наличии у ФКУ «Казанская ПБСТИН».

Порядок и условия получения антивирусных лекарственных препаратов федеральными государственными учреждениями, оказывающим медицинскую помощь и подведомственными Министерству здравоохранения Российской Федерации, в установленном законодательством порядке неоднократно были разъяснены ФКУ «Казанская ПБСТИН» в устной форме при обращении в Центр СПИД. Также была оказана консультативная и методологическая помощь при формировании заявки на получение антивирусных препаратов на 2019 год.

Принципы лекарственного обеспечения ВИЧ-инфицированных и необходимость внесения сведений об указанных лицах в Федеральный регистр лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, разъяснены ФКУ «Казанская ПБСТИН» Министерством здравоохранения Российской Федерации в письмах от 28 июня 2017 г. № 2067338/25-5, от 24 мая 2018 г. № 2050734/25-5 и от 09 ноября 2018 г. № 2937/25-2.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 8 апреля 2017 г. № 426 «Об утверждении правил ведения Федерального регистра лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, и Федерального регистра лиц, больных туберкулезом» все данные о пациентах, инфицированных ВИЧ, должны быть занесены в указанные регистры. На основании данных указанного регистра определяется потребность препаратов для лечения ВИЧ-инфекции по конкретному учреждению и формируются заявки на их поставку.

Если потребность в указанных препаратах обусловлена необходимостью лекарственного обеспечения больных при оказании им специализированной медицинской помощи в стационарных условиях, согласно постановлению Правительства Российской Федерации от 26 июня 2015 г. № 640 «О порядке формирования государственного задания на оказание государственных услуг (выполнение работ) в отношении федеральных государственных учреждений и

финансового обеспечения выполнения государственного задания» государственное задание для учреждения формируется в соответствии с основными видами деятельности, предусмотренными его учредительными документами.

Согласно Порядку затраты на приобретение материальных запасов включаются в базовый норматив затрат, непосредственно связанных с оказанием государственной услуги.

Для лечения лиц, инфицированных ВИЧ, в условиях стационара при расчете тарифа лечения на одного пациента в год необходимо предусмотреть бюджетные ассигнования по лечению данной нозологии при выделении финансового обеспечения для выполнения государственного задания.

#### По пункту № 56

Все умершие пациенты в ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» подвергаются патолого-анатомическому вскрытию, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 3 статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которому «по религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанном им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не производится» и пунктом 1 статьи 5 Федерального закона от 12.01.1996 № 8 «О погребении и похоронном деле», согласно которому патолого-анатомическое вскрытие не производится в случае наличия соответствующего «волеизъявления лица, выраженном в устной форме в присутствии свидетелей или в письменной форме о согласии или несогласии быть подвергнутым патолого-анатомическому вскрытию».

#### По пункту № 57

Палата, осмотренная членами ЕКПП при посещении ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.», представляет собой палату сестринского ухода, где находятся на лечении тяжело психически и соматически больные пациенты, которые из-за своего состояния соблюдают строгий постельный режим и нуждаются в постоянном уходе и поддерживающем лечении.

Пациенты с нарушением обучаемости не госпитализируются в стационар ГБУЗ "ВОКПБ № 2" за исключением подростков от 15 до 18 лет, которые госпитализируются во взрослые отделения, но в отдельные палаты, так как в данном учреждении отсутствуют подростковые отделения.



По пунктам № 58 - 61

Пациенты ФКУ «Казанская ПБСТИН», находящиеся в одноместных палатах (изоляторах), выводятся в общий туалет отделения по их просьбе. Их питание, как и всех пациентов больницы, осуществляется в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003 г. № 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации». Указанная категория пациентов выводится на прогулки совместно с остальными пациентами отделения.

Особые условия содержания некоторых пациентов объясняются объективной необходимостью в связи с агрессивным и/или аутоагрессивным поведением.

Пациент Д. 1984 года рождения в период с 2003 по 2010 гг. многократно проглатывал гвозди, проволоку, шариковые ручки, черенки ложек и зубных щеток, которые удалялись с применением фиброгастродуоденоскопии (далее – ФГДС). В 2006-2007 гг. имели место три оперативных вмешательства в хирургических отделениях городских больниц по удалению инородных тел из ЖКТ.

Находясь в психиатрическом учреждении по месту жительства, пациент Д. в 2014 году проглатывал зубную щетку, которая извлекалась с применением ФГДС. В 2015 году, находясь в следственном изоляторе, проглотил черенок ложки, который извлекался хирургическим путем и, как осложнение, у него развился медиастенит. В 2016 году после проглатывания зубной щетки ему вновь производилось полостное хирургическое вмешательство. 24 октября 2017 г. проглотил металлическую пластину, находился в хирургическом отделении городской больницы № 6 г. Казани с 25 октября 2017 по 30 октября 2017 гг.

Пациент Д. неоднократно обращался к пациентам отделения с просьбами передать ему какие-либо предметы (письменные принадлежности, стержни или украсть их у медперсонала), выискивал в прогулочном двореке какие-либо предметы на земле, преследуя цель проглатывания их и последующей госпитализации в иное лечебное учреждение г. Казани. Угрожал врачу очередным актом аутоагрессии.

12 октября 2018 свернул в трубочку длиной 22 см и проглотил несколько писем от матери. Для оказания ему специализированной медицинской помощи направлен в медико-санитарную часть «Казанского (Приволжского) федерального университета» с диагнозом: «Инородное тело в ЖКТ». После проведенных медицинских манипуляций (ФГДС) из желудка было извлечено инородное тело. В медицинском заключении указано, что кожные покровы пациента физиологической окраски. Пациент возвращен в учреждение. Чтобы обезопасить пациента от повторных аутоагрессивных действий, у него были изъяты предметы, пригодные для нанесения самоповреждений, в том числе зубная щетка. Во избежание возможных аутоагрессивных действий он был ограничен

в движениях. Пациент отказывался от приема твердой пищи и принимал только жидкую пищу. Ему проводилась профилактическая обработка кожных покровов раствором камфорного спирта. Меры физического стеснения были отменены. 15 октября 2018 пациент осмотрен лечащим врачом и терапевтом. В нижней трети поясничного отдела имелся участок гиперемии размером 1x1.5 см, без признаков болезненности, отека и гипертермии. Рекомендована обработка раствором перманганата калия. Находясь в палате, пациент расчесывал поясничную область и умышленно наносил себе царапины, которые ему продолжали обрабатываться раствором перманганата калия.

Члены делегации ЕКПП (судебный психиатр и юрист) и переводчик посетили палату, в которой находился Д. Пациент пожаловался на то, что его не выводят на прогулки, не выпускают в туалет и у него изъяли зубную щетку. Продемонстрировал следы ссадин в поясничном отделе, покрытые коркой и следами легкой пигментации от раствора перманганата калия. Судебный психиатр не запросил предъявить ему какие-либо объективные сведения и медицинскую документацию по происхождению ссадин на поясничном отделе пациента, в связи с чем он ошибочно расценил это как пролежень.

Пациент А.,<sup>2</sup> 1968 года рождения, поступил в ФКУ «Казанская ПБСТИН» 08 ноября 2012 в четвертый раз. Находясь в отделениях больницы, постоянно нарушал режим содержания, группировался с асоциальными больными, склоняя и принуждая их к неподчинению больничному режиму. Был злобным и агрессивным по отношению к медицинскому персоналу. Стремился к лидерству среди больных. Постоянно искал способы получения эйфоризирующих препаратов, подстрекая к этому пациентов. За неподчинение ему угрожал физической расправой. Принуждал слабоумных пациентов избивать неугодных ему больных. Считая себя «авторитетом» среди пациентов, преследуя цель дестабилизации работы больницы, заставлял других больных наносить себе самоповреждения осколками разбитых оконных стекол. При этом устанавливал график и последовательность подобных действий. Всего насчитывается четырнадцать таких случаев. Пациентов с самоповреждениями вывозили для оказания им хирургической помощи в лечебные учреждения г. Казани.

С учетом повышенной опасности и угрозы безопасности здоровью других лиц, умышленных действий, направленных на дестабилизацию работы лечебного учреждения, А. был помещен в одноместную палату (изолятор) с применением особых условий содержания.

Пациент А. изолирован от общения с другими больными, он отдельно принимает пищу, выводится на прогулки, в туалет и ему индивидуально проводятся

---

<sup>2</sup> В соответствии с пунктом 3 статьи 11 Европейской конвенции по предупреждению пыток и бесчеловечного или унижающего достоинства обращения или наказания, имя была удалена.

санитарно-гигиенические мероприятия. Психическое состояние остается неустойчивым с приступами злости и раздражения. Эпизодически выкрикивает пациентам отделения призывы к нарушению режимных требований.

По пунктам № 62-63

Применение мер физического стеснения к пациентам ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» регламентируется приказом главного врача больницы от 10 января 2018 г. № 41 «О Правилах фиксации больных по медицинским показаниям»

и осуществляется по строгим показаниям около поста медицинской сестры. Продолжительность применения мер физического стеснения составляет не более 2 часов. Практика изоляции больных в ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» не применяется.

В отделениях ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» не было журналов фиксации больных, а те записи, которые были в картах стационарных больных и журналах наблюдения за пациентами, по мнению членов ЕКПП не в достаточной мере отражали динамику мер стеснения пациентов. Сразу после проверки данный недостаток был устранен и во всех отделениях были заведены «Журналы учета фиксации больных по медицинским показаниям». В дальнейшем планируется создание отдельных помещений для фиксации пациентов с постоянным надзором со стороны медицинского персонала.

Применение мер физического стеснения к пациентам ГБУЗ "ВОКПБ № 2" регламентировано статьей 30 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. и информационным письмом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 декабря 2002 г. № 2510/12967-02-32 "О мерах физического стеснения при оказании психиатрической помощи". Меры физического стеснения пациентов с использованием тканевых лент осуществляется только в наблюдательной палате исключительно по назначению врача-психиатра после предварительного осмотра пациента с постоянным надзором персонала. В данных палатах находятся от семи до десяти пациентов, требующих постоянного наблюдения.

В предписании Управления Росздравнадзора по Республике Татарстан отмечена необходимость обеспечения соблюдения требований статьи 30 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г., а также локальных актов ФКУ «Казанская ПБСТИН» в отношении пациентов, к которым применяются меры физического стеснения, по внесению в алгоритм кормления пациентов пункта об осуществлении кормления в журналах наблюдения за пациентами, к которым применены меры физического стеснения. В настоящее время в локальный акт об алгоритме кормления пациентов, к которым применяются меры физического стеснения, внесены дополнения. В журнале наблюдения за больными делается запись о приеме пищи пациентом с указанием частоты кормления и количества съеденной пищи

согласно меню. Также отражаются факты отказа от приема пищи.

Уже упомянутый пациент ФКУ «Казанская ПБСТИН» Д. 1984 года рождения 12 октября 2018 свернул в трубочку длиной 22 см и проглотил несколько писем от матери. Для оказания ему специализированной медицинской помощи направлен в медико-санитарную часть «Казанского (Приволжского) федерального университета» с диагнозом: «Инородное тело в ЖКТ». После проведенных медицинских манипуляций (ФГДС) из желудка было извлечено инородное тело. В медицинском заключении указано, что кожные покровы пациента физиологической окраски. Пациент возвращен в учреждение. Чтобы обезопасить пациента от повторных аутоагрессивных действий, у него были изъяты предметы, пригодные для нанесения самоповреждений, в том числе зубная щетка. Во избежание возможных аутоагрессивных действий он был ограничен в движениях. Пациент отказывался от приема твердой пищи и принимал только жидкую пищу. Ему проводилась профилактическая обработка кожных покровов раствором камфорного спирта. Меры физического стеснения были отменены. 15 октября 2018 пациент осмотрен лечащим врачом и терапевтом. В нижней трети поясничного отдела имелся участок гиперемии размером 1x1.5 см, без признаков болезненности, отека и гипертермии. Рекомендована обработка раствором перманганата калия. Находясь в палате, пациент расчесывал поясничную область и умышленно наносил себе царапины, которые ему продолжали обрабатываться раствором перманганата калия.

По пунктам № 65-66

Все лекарственные препараты в ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» назначаются лечащим или дежурным врачом и отражаются в медицинской документации. Допуск к проведению инъекций имеют только медицинские сестры. После проведения манипуляций медицинская сестра вносит соответствующие отметки об инъекциях в листы назначений пациентов. Роль младшего медицинского персонала ограничивается вспомогательными функциями.

Администрацией ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» Доклад ЕКПП принят к сведению, в клинической практике будет расширен спектр психосоциальных методов положительного воздействия на поведение пациентов для исключения карательной угрозы использования смирительных средств и ограничений в строгом соответствии с федеральным законодательством.

По пунктам № 70-72

Согласно п. 3, п. 5 ст. 28 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. госпитализация лиц в медицинскую организацию осуществляется добровольно - по его просьбе

или при наличии его согласия на госпитализацию. Согласие на госпитализацию в медицинскую организацию оформляется в письменной форме, подписывается госпитализируемым лицом или законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации.

Права пациентов, находящихся в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, в том числе лиц, к которым по назначению суда применяются принудительные меры медицинского характера, регламентированы статьей 37 Закона № 3185-1, согласно которой (часть вторая) все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, в том числе вправе: обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, и соблюдения прав, предоставленных Законом № 3185-1; подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, к адвокату, в государственное юридическое бюро (при наличии); встречаться с адвокатом, работником или уполномоченным лицом государственного юридического бюро и со священнослужителем наедине; исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, иметь религиозные атрибуты и литературу, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации; выписывать газеты и журналы; получать общее образование, в том числе по адаптированной образовательной программе; получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в производительном труде.

В частности, у всех пациентов ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» на первой странице медицинской карты стационарного больного имеются согласия установленного образца.

При госпитализации в ГБУЗ "ВОКПБ № 2" пациенты получают в доступной форме сведения, в частности, о своих правах и дают добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство и согласие на госпитализацию, которые оформляются на основании статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и статьи 11 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г..

Отказ от медицинского вмешательства и госпитализации регламентируется статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и статьей 12 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г.. Пациент на любом этапе обследования и лечения вправе отказаться от пребывания в стационаре, и в случае отсутствия оснований для госпитализации в недобровольном порядке в соответствии со статьей 29 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. он будет незамедлительно выписан.

Врачами подразделения № 2 ГБУЗ "ВОКПБ № 2" проведен анализ госпитализаций пациентов, находящихся в условиях круглосуточного стационара, информация о праве на отказ от дальнейшего пребывания доведена до сведения пациентов, повторно получены согласия на продолжение лечения.

Помимо прочего, в рамках соглашения о взаимодействия между ГБУЗ "ВОКПБ № 2" и государственного казенного учреждения Волгоградской области "Государственное юридическое бюро Волгоградской области" пациенты, находящиеся в условиях круглосуточного стационара, имеют возможность получить безвозмездную консультацию ведущих юрисконсультов данного учреждения по всем интересующим их вопросам.

Относительно замечаний членов делегации о нахождении в ФКУ «Казанская ПБСТИН» «гражданских» пациентов без их согласия отмечается следующее. Члены делегации ЕКПП не называют конкретных фамилий так называемых «гражданских» пациентов, их числа, периода содержания таких лиц в учреждении.

Целью деятельности ФКУ «Казанская ПБСТИН» является осуществление принудительных мер медицинского характера по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами и совершившими общественно-опасные деяния. Иные лица в этом учреждении не содержатся.

### По пункту № 73

В соответствии со статьей 37 ч. 3 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. пациент, в том числе лицо, к которому по назначению суда применяются принудительные меры медицинского характера, имеет права, которые могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача заведующим отделением или главным врачом в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также в интересах здоровья или безопасности других лиц, в частности: получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы; пользоваться телефоном; принимать посетителей; иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой.

У многих пациентов ГУЗ «КОПБ им. Калямина Ю.А.» имеются телефоны, которые хранятся в запираемых помещениях с целью безопасности порчи их личного имущества. По желанию пациенту выдается телефон для общения без какой-либо цензуры. У некоторых пациентов имеются также ноутбуки и планшеты, которые также разрешено использовать для связи с внешним миром.

### По пунктам № 79-80

Вопросы реформирования психоневрологических интернатов и совершенствования условий жизнедеятельности инвалидов с ментальными

и психофизическими нарушениями рассматривались на совещании у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации Т.А. Голиковой от 29 января 2019 г. (протокол от 29 января 2019 г. № ТГ-П12-7пр; далее – протокол № 7пр) и заседании Совета при Правительстве Российской Федерации по вопросам попечительства в социальной сфере (протокол от 28 марта 2019 г. № 3).

Минтрудом России в соответствии с протоколом № 7пр проработан вопрос о критериях отнесения граждан, страдающих психическими расстройствами, к частично трудоспособным и способным проживать самостоятельно с учетом предоставления им необходимых социальных услуг.

При этом установлено, что в настоящее время нормативное закрепление критериев для определения возможности самостоятельного проживания отсутствует, а нормативное определение оценки трудоспособности в отношении граждан, в том числе страдающих психическими расстройствами, осуществляется только при решении вопроса о признании лица инвалидом.

Также определено, что способность проживать самостоятельно определяется врачебной комиссией с участием врача-психиатра при выписке из стационарной организации социального обслуживания, предназначенной для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Таким образом, Минтрудом России планируется в период с апреля по июль 2019 года определить и обсудить с общероссийскими общественными организациями инвалидов и пациентскими организациями, главными внештатными специалистами Минздрава России и экспертным сообществом подходы к отнесению страдающих психическими расстройствами граждан к частично трудоспособным и способным проживать самостоятельно с учетом предоставления им необходимых социальных услуг.

В частности, предлагается рассмотреть и сформировать, на основании уже имеющихся в практике работы различных специалистов (врачей, специалистов по реабилитации) документов, используемых для оценки степени самостоятельности с учетом оценки различных активностей человека, систему балльной оценки. При этом будет определена шкала оценки, разработанная, исходя из возможности выполнять гражданином сложные действия (использование мобильного телефона, общественного транспорта, использование личных финансов, совершения покупок в магазине и прочее), и шкала оценки, разработанная, исходя из возможности выполнять гражданином элементарные действия (передвижение в пределах жилого помещения, одевание, прием пищи, гигиенические процедуры).

С учетом суммы баллов по выработанным шкалам предлагается определить примерный объем и периодичность необходимых социальных услуг, в том числе с учетом реализации стационарзамещающих технологий и различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов.

Такой подход будет ориентирован на оказание помощи инвалиду соразмерно

потребностям, развитие максимально возможной самостоятельности инвалида и позволит инвалидам обеспечить возможность самостоятельного проживания.

Указанный подход представляется обоснованным в силу того, что он уже заложен в основу рекомендаций, утвержденных приказом Минтруда России от 14 декабря 2017 г. № 847 «Об утверждении методических рекомендаций по организации различных технологий сопровождаемого проживания инвалидов, в том числе такой технологии, как сопровождаемое совместное проживание малых групп инвалидов в отдельных жилых помещениях».

Вместе с этим планируется определить компетенции специалистов, которые должны будут участвовать в работе по применению примерных критериев для граждан, страдающих психическими расстройствами, и технологию такой работы.

Предполагается, что в августе 2019 года Минтрудом России совместно с Минздравом России будут разработаны соответствующие методические рекомендации для специалистов и организована работа по их внедрению.

Одновременно в рамках исполнения протокола № 3 Роспотребнадзор в целях создания в психоневрологических интернатах условий проживания, максимально приближенных к домашним, а также участия проживающих в них граждан в самообслуживании и социализации подготовил изменения в СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27 мая 2016 г. № 69. Данный документ размещен на официальном сайте для размещения информации о подготовке федеральными органами исполнительной власти проектов нормативных правовых актов и результатах их общественного обсуждения для проведения общественного обсуждения.

В этой связи высшим органам государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано в срок до 1 декабря 2019 г. предусмотреть при формировании бюджетов субъектов Российской Федерации на 2020 год и последующие годы объемы средств, необходимые для улучшения материально-технической базы указанных организаций.

Согласно протоколу № 3 ФГБУ «Научный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России в период с апреля по сентябрь 2019 года осуществляет индивидуальное освидетельствование и осмотр граждан, проживающих в психоневрологических интернатах (включая оценку в ходе такого освидетельствования: обоснованности нахождения таких граждан в интернатах; их состояния по основному заболеванию; полноты и эффективности проведения диспансеризации, выявления и оказания гражданам медицинской помощи по иным сопутствующим неинфекционным заболеваниям,



полноты охвата таких граждан диспансерным наблюдением; степени самостоятельности таких граждан, их дееспособности и способности к социализации), а также проводит анализ соответствия применяемых видов лечебного питания граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, состоянию их здоровья и наличию сопутствующих заболеваний.

По результатам исполнения указанных мероприятий Минтрудом России по каждому субъекту Российской Федерации в срок до 4 октября 2019 г. будет сформирован реестр граждан, нуждающихся в сопровождаемом проживании, обучении (переобучении), трудоустройстве и иных мерах социальной поддержки.

По пункту № 81

В рамках исполнения протокола № 7пр в части развития в субъектах Российской Федерации альтернативных психоневрологическим интернатам условиях осуществления социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, в том числе на дому, Минтрудом России с учетом информации органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации разработан План мероприятий «Развитие в субъектах Российской Федерации стационарозамещающих технологий предоставления социального обслуживания гражданам, страдающим психическими расстройствами, (2019 — 2024 гг.)» (далее — план мероприятий).

Реализация плана мероприятий направлена на совершенствование социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами в Российской Федерации, повышение его уровня, качества и эффективности, в том числе в целях обеспечения доступности предоставляемых социальных услуг, их адаптации к изменяющимся правовым, социально-экономическим и демографическим условиям, внедрения новых подходов к пониманию нужд и потребностей ПСУ, проживающих в психоневрологических интернатах, к организации деятельности организаций социального обслуживания, к взаимодействию с социальными партнерами.

Учитывая, что приоритетными формами социального обслуживания граждан, в том числе страдающих психическими расстройствами, являются социальные услуги в форме социального обслуживания на дому, в том числе с применением стационарозамещающих технологий, и в полустационарной форме социального обслуживания, основными направлениями развития в субъектах Российской Федерации альтернативных психоневрологическим интернатам условий осуществления социального обслуживания граждан, страдающих психическими расстройствами, определены:

1. организация сопровождаемого проживания граждан, страдающих психическими расстройствами, в том числе малыми группами в целях обеспечения

их проживания в условиях, приближенных к домашним, без помещения в психоневрологические интернаты;

2. внедрение и развитие стационарозамещающих технологий при предоставлении социального обслуживания гражданам, страдающим психическими расстройствами, в том числе проживающим в отдаленных районах и сельской местности;

3. формирование у граждан, страдающих психическими расстройствами, максимально возможной самостоятельности в бытовой, социально-коммуникативной и досуговой деятельности в их подготовке к сопровождаемому проживанию;

4. организация постоянной ежедневной дневной занятости граждан, страдающих психическими расстройствами, в том числе в полустационарных организациях социального обслуживания, структурных подразделениях психоневрологических интернатов, негосударственных организациях;

5. поддержка родственного ухода за гражданами, страдающими психическими расстройствами;

6. формирование института «приемная семья для граждан, страдающих психическими расстройствами».

Указанный план предполагается утвердить приказом Минтруда России. В настоящее время проект приказа проходит процедуру согласования. После принятия данного приказа аналогичные планы мероприятий будут разработаны и утверждены в субъектах Российской Федерации.

Ожидается, что в результате реализации указанного плана мероприятий в субъектах Российской Федерации уменьшится количество граждан, страдающих психическими расстройствами, направляемых в психоневрологические интернаты на стационарную форму социального обслуживания, расширится спектр социальных стационарозамещающих технологий предоставления социального обслуживания, гражданам, страдающим психическими расстройствами, будут сформированы региональные системы предоставления социального обслуживания гражданам, страдающим психическими расстройствами, альтернативных психоневрологическим интернатам.

### По пункту № 82

По факту жестокого обращения с ПСУ Государственного бюджетного учреждения города Москвы Психоневрологического интерната № 34 Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы (далее - ГБУ ПНИ № 34) отделения милосердия, приказом ГБУ ПНИ № 34 от 19 октября 2018 г. санитарке-ваннщице Юниной И.А. объявлен выговор и приказом ГБУ ПНИ № 34 от 22 октября 2018 г. она была уволена по собственному желанию.

По пунктам № 83-85

Для улучшения качества предоставляемых услуг, ежедневно заведующими отделений и старшими медицинскими сёстрами при обходе отделений осматриваются ПСУ с целью выявления травм (гематом). Так, в Государственном бюджетном учреждении города Москвы Психоневрологическом интернате № 16 Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы (далее - ГБУ ПНИ № 16) разработан и применяется с 2015 года акт расследования травм, где подробно исследуются обстоятельства травм, предпринятые меры для устранения их последствий, меры для предотвращения травм. Разрабатывается регламент по действиям среднего медицинского персонала при получении травм ПСУ, который будет зарегистрирован в срок до 01 июня 2019 г.

По вопросу принятия мер по защите пациентов от других представляющих опасность пациентов в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» предприняты следующие действия. Пациенты, находящиеся на постельном режиме, проживают отдельно от представляющих опасность пациентов и находятся под круглосуточным наблюдением обслуживающего персонала (няни отделений) и медицинского персонала (дежурная медицинская сестра, врач-психиатр, фельдшер).

По вопросу подготовки сотрудников по урегулированию сложных ситуаций (трансагрессивного поведения) АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» подана заявка на обучение персонала по теме «Урегулирование сложных ситуаций трансагрессивного поведения пациентов» в учебный центр АУСО «Улан-Удэнский комплексный центр социального обслуживания «Доверие». Врачом-психиатром постоянно для персонала проводятся инструктажи с отметкой в журнале.

Разработана инструкция для медицинского персонала АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» о незамедлительном сообщении старшему медицинскому персоналу о любых травматических повреждениях, обнаруженных у пациентов. Данные в обязательном порядке фиксируются в истории болезни проживающего гражданина и в центральном реестре травм.

По пункту № 86

Администрацией ГБУ ПНИ № 16, в соответствии с указанием Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы направлены документы для разработки сметной документации по проведению ремонтно-восстановительных работ с целью перепланировки общего мужского

отделения № 4, располагающегося в корпусе № 4 на третьем и четвертом этажах и размещению ПСУ в комнатах не более четырех человек, соответствующих требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10. Из 4 жилых корпусов, корпус № 4 полностью соответствует рекомендациям ЕКПП (размещение ПСУ в спальнях комнатах от одного до четырех человек, соответствующих требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10). Работы по реконструкции корпусов №№ 1, 2, 3 (2 этаж) также будут планироваться с учетом рекомендаций ЕКПП.

В течении двух лет будет проведена реконструкция всех жилых помещений ГБУ ПНИ № 16 (на каждого человека 7 м<sup>2</sup> жилой площади) и размещением от одного до четырех человек в комнате.

По пункту № 87

В настоящее время при проведении ремонта в общем мужском отделении № 3 ГБУ ПНИ № 16 предусмотрены работы по установке трех душевых, а также дверей в кабинках санузлов на третьем и четвертом этажах.

По пунктам № 88-89

Администрацией ГБУ ПНИ № 34 членам ЕКПП был представлен проект капитального ремонта 8-го корпуса ГБУ ПНИ № 34.

В настоящее время разработаны проектно-сметная документация (ПСД):

1. Корпус № 8: ПСД разработана ООО «Первая Газовая компания», согласно Государственному контракту от 25 мая 2018 г. № ГК-304/18. В данный момент ПСД находится на экспертизе в ГАУ «Мосгорэкспертиза».

2. Корпус № 5: ПСД разработана ООО НПО «Проектный институт №7», согласно Государственному контракту от 06 ноября 2018 г. № ГК-607/18. В данный момент ПСД находится на экспертизе в ГАУ «Мосгорэкспертиза».

3. Корпус № 6: ПСД разработана ООО НПО «Проектный институт №7», согласно Государственному контракту от 06 ноября 2018 г. № ГК-608/18. В данный момент ПСД находится на экспертизе в ГАУ «Мосгорэкспертиза».

4. Корпус № 7: ПСД разработана ООО «САБ», согласно Государственному контракту от 01 ноября 2018 г. № ГК-612/18. В данный момент ПСД находится на экспертизе в ГАУ «Мосгорэкспертиза».

Создание личного пространства для получателей социальных услуг (далее – ПСУ) проживающих в палатах на десять и более человек возможно после расселения ПСУ и будет проведено после капитального ремонта в ГБУ ПНИ № 34 в жилых корпусах с соответствующей планировкой жилых комнат в отделениях.

По пункту № 90

В государственном автономном учреждении социального обслуживания «Ангарский психоневрологический интернат» (далее - Ангарский ПНИ) все проживающие размещены в соответствии с нормами, установленными СП 2.1.2.3358-16 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму работы организаций социального обслуживания».

В учреждении проводится работа по совершенствованию социального обслуживания и улучшению условий проживания граждан. Для организации комфортных условий проживания, создания личного пространства для каждого обслуживаемого ведется оснащение комнат, в которых размещается более двух человек, ширмами, шторами, рамками для личных фото, часами, календарями, картинами и т.п.

#### По пункту № 92

В феврале 2019 года открыт новый жилой корпус Ангарского ПНИ, в котором размещено отделение милосердия на 50 мест. В целях создания доступной и комфортной среды для инвалидов здание оснащено современным медицинским и реабилитационным оборудованием. Введение дополнительного отделения милосердия позволило улучшить условия проживания граждан в учреждении.

В целях создания среды для положительной социальной адаптации и преодоления социальной изолированности, расширению круга общения, общего улучшения психических и физических показателей ПСУ ведется работа по оборудованию комнаты для досуга на первом этаже блока Б Ангарского ПНИ. Закуплено необходимое оборудование: телевизоры, мягкое покрытие для пола, безопасная мебель (мягкие пуфы, игрушки). Для проведения работы с проживающими создана многофункциональная команда с привлечением психиатров, психологов, реабилитологов, социальных работников, среднего и младшего медицинского персонала.

#### По пунктам № 93-95

По вопросу обеспечения жилой площадью проживающих в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» граждан, наличия тумбочек для личных вещей и предметов одежды, доступа в комнату отдыха, поясняем следующее. Проживающие граждане размещены в учреждении в соответствии с действующим законодательством и нормативом предоставления жилой площади в психоневрологических интернатах. Учреждением обеспечена 100% укомплектованность прикроватными тумбами,

шкафами для личных вещей проживающих граждан во всех отделениях.

В каждом отделении имеется фойе для досуга и отдыха проживающих граждан с установленными телевизорами, стеллажами с художественной литературой, газетами и журналами, настольными играми, каминами, мягкой корпусной мебелью. В отделении для маломобильных граждан дополнительно оборудован кабинет психолога с соответствующим оборудованием, в фойе представлены конструкторы, настольные игры, мячи, настенные развивающие панно, световые приборы, материалы для занятия творчеством. В отделении социальной реабилитации и культурно- массового обслуживания в фойе располагается мягкая корпусная мебель, установлен плазменный 3D - телевизор с доступом в сеть Интернет, аквариумный комплекс, живой уголок с волнистыми попугаями, мультимедиапроектор.

Также имеется компьютерный класс (семь ноутбуков, планшеты), кабинет для занятий прикладным творчеством, кабинет психолога со специальным оборудованием (световая колонна-столб, фиброоптический занавес, стол для занятий песочной терапией, аудиосистема, плазменный телевизор, сенсорные дорожки для ног, световой планшет, мягкий конструктор, мольберт, проектор «Звёздное небо», мини-фонтаны и др.), кабинет инструктора по трудовой терапии (имеется спортивное оборудование - палки для скандинавской ходьбы, мячи, спортивные и силовые тренажёры, маты, шведская стенка и др.), молитвенная комната, библиотека. Имеется сцена для проведения культурно-массовых мероприятий на свежем воздухе.

По вопросу улучшения условий проживания в палатах для наименее подвижных ПСУ и в остальных отделениях и помещениях АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» Учреждением проведен анализ по улучшению условий проживания в отделении для маломобильных граждан.

В 2018 году осуществлено улучшение материально-технической базы отделения для маломобильных граждан и досуговых комнат в сумме 985,3 тыс. рублей. В целях повышения качества социального обслуживания в сфере досуга и расширения зоны комфортности, улучшении условий жизнедеятельности проживающих граждан учреждением в отделении для маломобильных граждан в каждой палате установлены межкомнатные двери, телевизоры, в туалетах установлены разделительные перегородки в целях соблюдения личного пространства проживающих граждан, оснащена зона отдыха в фойе отделения: приобретены диваны с обивкой из искусственной кожи, установлен фиброоптический занавес для проведения реабилитационных мероприятий, мини-фонтаны, настенные развивающие модули, световой прибор, картины, часы, зеркала, паласы, оборудована зона для занятий творчеством (столы, стулья, навесные полки для работ проживающих граждан, материалов для занятий рисованием, лепкой, конструированием и т.д.), конструкторы, лего, модульные

картины (установлены также в жилых комнатах), развивающие настольные игры, художественная литература. В палатах обновлены прикроватные тумбочки, шифоньеры, стулья, часы, картины, приобретены новые покрывала, прикроватные коврики, туалетные столики, обеденные зоны для буфета отделения маломобильных граждан, дополнительные технические средства реабилитации: прогулочные кресла, коляски, ходунки, прикроватные столики, костыли, стулья для ванной комнаты. В отделении для маломобильных граждан организована комната психолога со специальным оборудованием (кресла, столы, настенные панно, фиброоптический занавес, мини-фонтаны, материалы для проведения психокоррекционных мероприятий).

В мае 2019 года осуществляется ремонт обеденного зала учреждения, реконструкция медицинского блока с приёмно-карантинным отделением и аптечным складом, косметический ремонт блока социальной реабилитации и жилых комнат, приобретены прикроватные тумбы для замены в количестве 110 штук, шкафы трёхстворчатые - семь штук.

В фойе отделений и в блок социальной реабилитации приобретены шторы, дополнительная мебель (шкафы, стеллажи для книг) для организации более комфортной реабилитационной среды.

Также производятся работы по благоустройству территории учреждения - облагорожены участки для прогулок проживающих граждан - теневые навесы, беседки, скамейки, цветочные клумбы, в работе проект по благоустройству спортивной площадки, поля для игры в футбол и волейбол.

#### По пункту № 96

По вопросу индивидуальной оценки потребностей пациента АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» А. и перевода его в помещение, более соответствующее его интеллектуальным и физическим способностям, поясняем следующее.

Согласно Требованиям пожарной безопасности инвалиды-колясочники должны проживать на первых этажах зданий и учитывая интеллектуальные способности, личное мнение и желание А. перевели в двухместную комнату на первом этаже учреждения, более соответствующую его физическим способностям и возможностям. В комнате, где проживает А. телевизор, приобретён в личное пользование ноутбук с выходом в сеть Интернет, получено кресло-коляска по программе обеспечения инвалидов средствами технической реабилитации в соответствии с ИПРА, ведётся работа по предоставлению А. одежды для двубезруких по линии Фонда социального страхования (ФСС), имеется беспрепятственный доступ к библиотечному фонду учреждения. Кроме этого, А. принимает активное участие в мероприятиях по социально-культурной (кинопоказы, клуб по интересам, библиотерапия) и социально-психологической

реабилитации (занятия с психологом, консультации, занятия в сенсорной комнате, тренинг на повышение коммуникативного потенциала, музыкотерапия и др.).

Учреждением проведена работа по вопросу восстановления дееспособности А. По решению суда, состоявшегося 19 марта 2019 г., заявление АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» о признании дееспособным гражданина А. оставлено без удовлетворения.

#### По пункту № 99

В связи со смертью врача и изменением места жительства другого врача, количество врачей психиатров ГБУ ПНИ № 16 уменьшилось на два человека. В настоящее время работают 5 врачей психиатров. Идёт набор врачей специалистов, в том числе и врачей психиатров на открытые вакансии.

По состоянию на 24 апреля 2019 г. в штате ГБУ ПНИ № 34 состоит 14 врачей-психиатров, 24 врача-специалиста, 163/75 штатных единиц среднего медицинского персонала и 278/75 штатных единиц младшего медицинского персонала, что соответствует примерному штатному расписанию психоневрологического интерната, утвержденного Приказом Департамента социальной защиты населения города Москвы от 24 декабря 2014 г. № 1070.

#### По пункту № 100

В целях обеспечения доступа к надлежащему консервативному или ортопедическому уходу за зубами в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» проведен анализ индивидуальной потребности проживающих граждан по зубопротезированию. На данный момент услуги по зубопротезированию получили четверо подопечных, работа в данном направлении продолжается.

#### По пункту № 101

Минздравом России в соответствии с протоколом № 3 подготовлен 6 мая 2019 г. проект приказа Минздрава России «О внесении изменений в приложение № 22 к приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 17 мая 2012 г. № 566н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения», в котором предусмотрено взаимодействие медицинских организаций психиатрического профиля и психоневрологических интернатов по оказанию гражданам психиатрической медицинской помощи, их наблюдению и лечению силами и средствами медицинских организаций. Данный документ размещен на официальном сайте для размещения информации о подготовке федеральными



органами исполнительной власти проектов нормативных правовых актов и результатах их общественного обсуждения для проведения общественного обсуждения.

Кроме того, высшим органам государственной власти субъектов Российской Федерации рекомендовано обеспечить граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, медицинской помощью, включая диспансерное наблюдение за пациентами, имеющими хронические неинфекционные заболевания, в том числе с использованием выездных методов работы, закрепив за каждым психоневрологическим интернатом медицинские организации.

По вопросу организации психиатрического и соматического лечения в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» поясняем следующее. Оказание плановой медицинской помощи проживающим гражданам осуществляет ГБУЗ «Кабанская центральная районная больница», оказание экстренной медицинской помощи скорой медицинской помощью г. Бабушкин. По плану прохождения диспансеризации обследовано 100% проживающих граждан в соответствии с годом прохождения диспансеризации. В 2019 году запланировано и проходит диспансеризацию 145 проживающих граждан. Медицинский осмотр граждан проводится ежегодно, 100% подопечных обследовано.

В Учреждение на постоянной основе в феврале 2019 года принят врач-психиатр Пухов Н. В., квалификация — психиатрия, стаж работы 45 лет 4 месяца, дополнительно исполняет функции заведующего отделением. Врач находится в Учреждении полный рабочий день, оказывает квалифицированную медицинскую помощь: разрабатывает план обследования проживающих, установление диагноза, определяет тактику ведения больного, назначает лечение и осуществляет контроль, осматривает проживающих, вносит изменения в план лечения, является ответственным за организацию внутреннего контроля качества медицинской помощи в Учреждении, оформляет медицинскую документацию, осуществляет подготовку документов для медико-социальной экспертизы.

Второму психиатру согласован график регулярного осмотра проживающих граждан в Учреждении.

Указанными специалистами, а также фельдшером Учреждения обеспечивается:

1. выполнение Плана диспансерного наблюдения;
2. ведение записей объективного осмотра проживающих граждан врачом-психиатром;
3. осмотр подопечных не реже одного раза в неделю с внесением в историю болезни соответствующей записи;
4. осуществление динамического контроля за ходом лечения психотропными препаратами с ведением дневниковых записей о динамическом наблюдении;
5. коррекция плана обследования и плана лечения с учётом клинического

диагноза, состояния проживающего гражданина, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнения заболевания и результатов проводимого лечения;

б. при назначении психотропных препаратов, независимо от лекарственной формы, оформление отдельными записями в истории болезни с обоснованием назначения, указанием даты, лекарственной формы, разовой дозы, способа и кратности приёма или введения, фамилия и имя врача, сделавшего назначение, описание эффекта от применения препарата, оценка эффективности лечения при длительном приёме препарата, пересмотр тактики лечения.

По пункту № 102

По вопросу пересмотра необходимости продолжения нахождения граждан в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ», организации проверки приёма лекарственных средств по мере необходимости (с предварительным разрешением психиатра по мере возникновения необходимости) независимым психиатром или другим надзорным органом, проведения междисциплинарной оценки и пересмотра необходимости в продолжении ограничения правоспособности всех пациентов, осуществлены следующие мероприятия.

Согласно статье 43 Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» (Закон № 3185-1 от 2 июля 1992 г.) приказом ГБУЗ «Кабанская центральная районная больница» от 12 декабря 2018 г. №547-ОД создана выездная комиссия с участием врача-психиатра в целях решения вопроса о возможности пересмотра решений о недееспособности проживающих в интернате граждан. В результате проверки подготовлены заключения врачебной комиссии. Проживающих граждан, нуждающихся в пересмотре решения на предмет восстановления дееспособности, комиссией не выявлено.

Направлены письма в Министерство здравоохранения Иркутской области (№05-01-43-и6427 от 5 декабря 2018г.), Министерство здравоохранения Забайкальского края (исх. № 05-01 -43-и 907 от 12 февраля 2019 г.), ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет» с просьбой о проведении независимой экспертизы качества медицинской помощи, проведения анализа доступности и качества психиатрической помощи. Получены ответы с отказом со ссылками на нормативно-правовые документы: письмо администрации ГКУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница им. В.Х. Кандинского» (исх. от 11 марта 2019 г. №2805), письмо администрации ФГБОУ ВО «Бурятский государственный университет» (исх. от 21 января 2019 г. №09-88), письмо Министерства здравоохранения Иркутской области (исх. от 21 декабря 2019 г. №02- 54-24629/18).

Вместе с тем, 15 ноября 2018 г. на основании Межведомственного взаимодействия была осуществлена работа комиссии в составе внештатного психиатра Министерства здравоохранения Республики Бурятия Очировой И.Б., заместителя главного врача ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер Республики Бурятия» Дашинамжиловой В.Н., старшего аналитика отдела материальной базы, закупок и обеспечения безопасности Министерства социальной защиты Республики Бурятия Борголова Б.М. с целью оценки организации лечебно-диагностической работы в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ». По результатам оценки организации лечебно-диагностической работы в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» комиссией рекомендовано:

1. в целях исполнения статьи 43 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. администрации Учреждения необходимо заключить договор с территориальным лечебно-профилактическим учреждением (далее – ЛПУ) на проведение врачебной комиссии с врачом-психиатром в ее составе для решения вопроса о дальнейшем содержании проживающих в интернате, а также для возможности пересмотра решений о недееспособности опекаемых;

- расширить перечень используемых лекарственных средств для лечения психических расстройств атипичными нейролептиками, препаратами нового поколения (антидепрессанты, снотворные средства);

- организовать обеспечение опекаемых по программе обеспечения необходимыми лекарственными средствами;

- принять меры по доукомплектованию штата врачом-психиатром (фельдшером) на полную ставку.

В настоящее время по всем рекомендованным комиссией пунктам проведена следующая работа:

Администрацией АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» в исполнение ч. 3 ст. 43 Закон № 3185-1 от 2 июля 1992 г. заключен договор с Кабанской ЦРБ на проведение врачебной комиссии с врачом психиатром в ее составе в целях решения вопроса о дальнейшем содержании проживающих в интернате, а также возможности пересмотра решений о недееспособности ПСУ, в частности ПСУ А.

Также на сегодняшний день расширен перечень используемых лекарственных средств для лечения психических расстройств атипичными нейролептиками, препаратами нового поколения (антидепрессанты, снотворные препараты) и организовано обеспечение опекаемых по программе ОНЛС (обеспечения необходимыми лекарственными средствами).

На постоянную основу в АУСО «Бабушкинский ПНИ» трудоустроен врач-психиатр.

Кроме того, в настоящее время во исполнение п.5 протокола №3 от 28 марта 2019 г. планируется посещение и проведение индивидуального освидетельствования и осмотра граждан, проживающих в интернате, независимая

оценка качества и доступности психиатрической помощи в июле 2019 года комиссией с участием специалистов ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр психиатрии и наркологии имени В.П. Сербского» Минздрава России. Учреждением предварительно заполнены опросники (анкеты) на 211 ПСУ и направлены в ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер», ФГБУ «НМИЦ ПН им. В.П. Сербского».

В настоящее время принят на постоянной основе врач-психиатр, который каждому подопечному определяет дозировку и необходимость применения медицинских препаратов.

### По пункту № 103

С 1 февраля 2019 г. в ГБУ ПНИ № 16 введено новое штатное расписание (приказ ГБУ ПНИ № 16 от 23 ноября 2018 г. № 176) об изменении штатного расписания, в котором к уже имеющимся двум штатным единицам психолога добавились еще четыре штатных единицы. На сегодняшний день из шести штатных единиц психолога заняты три. Ведется дальнейшая работа по поиску квалифицированных сотрудников (психологов).

Согласно планам работы психологов, во всех отделениях ГБУ ПНИ № 16 еженедельно проводится (психодиагностическая, психокоррекционная) работа, направленная на предупреждение негативных, аффективных поступков и реакций ПСУ, а также способствует развитию личностного потенциала и созданию комфортных условий проживания с учетом индивидуальных потребностей и особенностей. Вся проделанная работа фиксируется в журналах учета рабочего времени.

Приказом ГБУ ПНИ № 16 от 29 марта 2019 г. № 84/1, во исполнение поручения Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы от 21 марта 2019 г. № 01-22-8979/19, введено дополнительно десять ставок сиделок в штат отделения милосердия. Физические лица в настоящее время набираются с условием предварительного специального обучения. С ноября 2018 года дополнительно принято восемь медицинских сестёр на свободные ставки.

Министерством социального развития, опеки и попечительства Иркутской области и подведомственными учреждениями, в том числе и Ангарским ПНИ, начата работа по внедрению элементов системы долговременного ухода за гражданами пожилого возраста и инвалидами. В ходе этой работы планируется пересмотр штатных расписаний учреждений, в том числе в целях обеспечения индивидуального подхода к социальному обслуживанию проживающих, повышения качества предоставляемого ухода.

Кроме того, при подготовке Минтрудом России совместно с Минздравом России, Минпросвещением России, Минобрнауки России, Минспортом России,

Минпромторгом России, Минкультуры России и Минстроем России Концепции функционирования современной системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов и детей-инвалидов предполагается в срок до 1 ноября 2019 г. предусмотреть в том числе положения, направленные на обеспечение социализации и жизнеустройства инвалидов с ментальными нарушениями и психическими расстройствами, используя различные технологии сопровождения при оказании им реабилитационных и абилитационных услуг, включая услуги по организации поддерживаемого проживания, дневной занятости и трудовой деятельности.

По пункту № 104

В ГБУ ПНИ № 16 работает междисциплинарная комиссия с проведением анализа и составлением комплексных и индивидуализированных планов психосоциальной реабилитации. В интернате проживает 715 ПСУ, ориентировочный срок завершения - 2021 год, с последующей коррекцией один раз в год.

Все специалисты по социальной работе и реабилитационной работе имеют профильное образование либо прошли переобучение.

В настоящее время 19 человек (врачи, медицинские сёстры, социальные работники) получают дополнительное образование в Государственном автономном учреждении города Москвы «Институт дополнительного профессионального образования работников социальной сферы» Департамента труда и социальной защиты населения города Москвы по программе профессиональной переподготовки «Реабилитационная работа в учреждениях социальной сферы».

Дополнительно, что с ноября 2018 года в штате ГБУ ПНИ № 16 работает заместитель директора по социальной работе.

По пункту № 105

В ГБУ ПНИ № 34 существует социально-реабилитационное отделение (далее - СРО), которое ежедневно посещают около 120 ПСУ, и около 800 ПСУ получают социально-бытовые, социально-психологические, социально-педагогические услуги, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала ПСУ в отделениях (занятия проводят по графику специалисты по реабилитации, инструктора по труду, библиотекарь, психологи), на территории ГБУ ПНИ № 34 (проводятся спортивные мероприятия, мастер-классы и т.д.), в ходе выездных мероприятий (экскурсии, посещение театров, выставок и т.д.). В СРО на всех ПСУ (по состоянию на 24 апреля 2019 г. в ГБУ ПНИ № 34 проживает 924 ПСУ) ведутся карты реабилитационного потенциала, которые заполняются психологами

и специалистами по реабилитации. На каждого ПСУ разрабатывается Комплекс мероприятий, направленных на повышение уровня реабилитационного потенциала ПСУ. Отчет по реабилитационному потенциалу ПСУ направляется два раза в год в Департамент труда и социальной защиты населения города Москвы.

При разработке плана реабилитационных мероприятий применяется междисциплинарный подход с привлечением широкого круга специалистов, который отражает различные направления реабилитационной работы с проживающими (врачи-специалисты, социальные работники, психологи). Годовые эпикризы согласовываются не только заместителем директора по медицинской части, заведующим отделением и лечащим врачом, но и специалистами, занимающимися реабилитацией (психологами, соцработниками, специалистами по реабилитации и социальной работе). С целью применения междисциплинарного подхода к разработке плана реабилитационных мероприятий Приказом ГБУ ПНИ № 34 от 23 октября 2018 г. № 269 внесены изменения в состав Врачебной комиссии ГБУ ПНИ № 34 и в ее состав включены психологи, социальные работники и специалисты по социальной работе.

#### По пункту № 106

По вопросу разработки программы психологической реабилитации, предоставления психологической поддержки, сотрудничества психиатра с психологом и социальными работниками АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» в Учреждении разработана комплексная программа психосоциальной реабилитации граждан, проживающих в АУСО РБ «Бабушкинский психоневрологический интернат» (с использованием междисциплинарного подхода), в которую включены мероприятия социо-культурной, психологической реабилитации, мероприятия по лечебной трудовой терапии, оздоровительные мероприятия. Кроме этого, программа включает в себя комплекс мероприятий по взаимодействию с врачом-психиатром, персоналом отделений и специалистами по социальной работе, общественными организациями. Целью программы является реабилитация граждан, проживающих в учреждении в свете междисциплинарного взаимодействия. Разработана программа «Оккупациональной терапии» (терапии занятостью), имеется рецензия Иркутского методического центра, разработаны и ведутся карты по лечебной трудотерапии, разработаны индивидуальные психокоррекционные карты.

АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» активно сотрудничает с волонтерским движением «Байкальская звезда», учениками Мысовской школы СОШ № 56, которые не только участвуют в жизнедеятельности учреждения, но и помогают совместно с работниками учреждения в проведении прогулок с подопечными, в том числе с маломобильными гражданами.

В АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» ежедневно проводится утренняя гимнастика, в летнее время проходит на свежем воздухе с учётом пожеланий ПСУ, так же разработаны занятия по скандинавской ходьбе (ежедневно занимаются ходьбой до 60 человек).

В Ангарском ПНИ ПСУ вне зависимости от выявленной степени ограничения самообслуживания регулярно проводятся реабилитационные мероприятия с учетом их реабилитационного потенциала, организуются досуговые и культурно-массовые мероприятия, работают кружки, творческие мастерские.

В целях создания среды для положительной социальной адаптации и преодоления социальной изолированности, расширению круга общения, общего улучшения психических и физических показателей ПСУ Ангарского ПНИ ведется работа по оборудованию комнаты для досуга на первом этаже блока Б. Закуплено необходимое оборудование: телевизоры, мягкое покрытие для пола, безопасная мебель (мягкие пуфы, игрушки). Для проведения работы с проживающими создана многофункциональная команда с привлечением психиатров, психологов, реабилитологов, социальных работников, среднего и младшего медицинского персонала.

#### По пункту № 107

Также протоколом № 3 предусмотрено, что Минпросвещением России в срок до 1 июля 2019 г. будет проработан вопрос о необходимости внесения в законодательство Российской Федерации об образовании положений, закрепляющих выдачу гражданам, проживающим в психоневрологических интернатах, соответствующего документа единого образца после завершения обучения по образовательным программам разного уровня, включая специальные индивидуальные программы развития и адаптивные программы профессионального обучения, а также в срок до 1 августа 2019 г. разработаны адаптивные общеобразовательные программы обучения граждан в возрасте 18 лет и старше, проживающих в психоневрологических интернатах, ранее не получивших общего образования, и адаптивные программы профессионального обучения граждан, проживающих в психоневрологических интернатах, в возрасте 18 лет и старше, а также определить по каждому субъекту Российской Федерации перечень образовательных организаций, территориально приближенных к психоневрологическим интернатам, на базе которых будут реализовываться данные программы.

#### По пункту № 108

На территории ГБУ ПНИ № 16 имеются специально оборудованные площадки

для прогулок на свежем воздухе, а также беседки и скамейки, две спортивные площадки с тренажерами, футбольное и волейбольное поле. Все ПСУ обеспечены одеждой и обувью для прогулок в зависимости от времени года. Прогулки на свежем воздухе проводятся ежедневно, доступны для всех ПСУ в сопровождении специалистов по реабилитации (ПСУ с тяжелыми формами инвалидности), а также самостоятельно (более сохранные ПСУ).

Для обеспечения доступа обслуживаемых граждан к оборудованной на свежем воздухе зоне для упражнений в Ангарском ПНИ организованы прогулки с проживающими, в том числе с тяжелыми формами инвалидности. Прогулки проводятся как индивидуально, так и группами, численностью до пяти человек, исходя из состояния здоровья обслуживаемых. Сопровождение осуществляется социальными работниками.

Территория Ангарского ПНИ оборудована лавочками, беседками, имеется футбольное поле, зона для занятий на турниках. На 2019 год запланировано проведение благоустройства территории Ангарского ПНИ, в рамках которого предусмотрены: установка дополнительных пандусов, лавочек, строительство беседок, устройство мест для терренкура.

В АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» ежедневно проводится утренняя гимнастика, в летнее время проходит на свежем воздухе с учётом пожеланий ПСУ, так же разработаны занятия по скандинавской ходьбе (ежедневно ходьбой занимаются до 60 человек).

#### По пунктам № 109 - 111

В ГБУ ПНИ № 16 не применяются смирительные средства, не практикуется изоляция ПСУ в «наблюдательные комнаты». В случае изменения психического состояния, ПСУ осматриваются врачами интерната, в их отсутствие врачами психиатрами неотложной помощи, после чего принимается решение о дальнейшей тактике - госпитализации в случае необходимости в профильные психиатрические больницы города Москвы.

В отношении проживающих ГБУ ПНИ № 34 с психическими расстройствами, сопряженными с риском опасного поведения для себя и окружающих, в период психомоторного возбуждения, решается вопрос врачом-психиатром, заведующим отделением о возможности применения смирительных средств, в том числе мягкой фиксации, на сроки, которые позволяют купировать опасный период, на максимально короткий период времени.

Случаи применения мер физического стеснения отражаются в журнале применения мер физического стеснения. Все следы физического воздействия фиксируются в специальном журнале учета травм и повреждений. Случаи травм подлежат служебному расследованию.



Администрацией ГБУ ПНИ № 16 и ГБУ ПНИ № 34 усилен контроль в этом направлении. Изоляторы для помещения ПСУ на период применения смирительных мер в интернатах отсутствуют.

По пунктам № 114 - 116

Приказом ГБУ ПНИ № 34 от 24 сентября 2018 г. № 230/1 создана Психолого-медико-социальная комиссия (ПМСК) для решения вопросов восстановления или ограничения дееспособности, а также возможности проживания вне ГБУ ПНИ № 34. На основании решений протоколов ПМСК создаются фокус-группы для определения возможности самостоятельного проживания и группы для решения вопросов о восстановлении (ограничении дееспособности). В настоящее время с ПСУ «фокус-групп» ведется активная работа.

По результатам работы ПМСК из ГБУ ПНИ № 34 были выписаны за 2018 год восемь ПСУ и за 2019 год пять ПСУ. В настоящее время подано восемь заявлений в суд о восстановлении (ограничении) дееспособности ПСУ.

Для ПСУ с тяжёлыми формами заболеваний ставятся минимальные реабилитационные цели, которые включают в себя активизацию двигательной активности, обучение элементарным навыкам самообслуживания. С этой целью привлекаются волонтеры, психологи, специалисты по трудовому обучению, психологи.

В соответствии с п. 4 ст. 35 Гражданского кодекса Российской Федерации недееспособным или не полностью дееспособным гражданам, помещенным под надзор в организации, оказывающие социальные услуги, опекуны или попечители не назначаются. Исполнение обязанностей опекунов или попечителей возлагается на указанные организации.

Однако, распоряжение денежными средствами и имуществом ПСУ возможно только в соответствии с решением комиссии, которая создается руководителем учреждения согласно п. 2.4. постановления Минтруда Российской Федерации от 18 сентября 1997 г. № 45 «Об утверждении разъяснения «О перечислении пенсии лицам, находящимся в психиатрическом учреждении» (далее – Комиссия).

В ГБУ ПНИ № 34 разработан приказ от 7 февраля 2018 г. № 46 «Об утверждении положения «О порядке приобретения продуктов питания, товаров длительного пользования, услуг ПСУ за счет собственных денежных средств».

Вопросы расходования денежных средств ПСУ и распоряжение их имуществом возможно только на основании разрешения органов опеки и попечительства, с последующим отчетом о произведенных операциях, что регулируется Федеральным законом от 24 апреля 2008 г. № 48-ФЗ «Об опеке и попечительстве».

Комиссия не решает вопросы, связанные с назначением лекарственных

препаратов и лечением, данный вопрос относится к компетенции врачебной комиссии ГБУ ПНИ № 34 и лечебных учреждений системы здравоохранения города Москвы.

Одновременно сообщаем, что ГБУ ПНИ № 34 имеет лицензии на оказание медицинской деятельности, в том числе оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по: психиатрии, психиатрии-наркологии, психотерапии, а также лицензии на фармацевтическую деятельность.

Закон Российской Федерации от 2 июля 1992 г. № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях при ее оказании» распространяется на граждан Российской Федерации при оказании им психиатрической помощи и применяется в отношении всех организаций и лиц, оказывающих психиатрическую помощь на территории Российской Федерации (ст. 3 вышеуказанного закона), в том числе и на оказание психиатрической помощи в условиях психоневрологических учреждений.

#### По пункту № 118

По вопросу независимого аудита в отношении правомерности расходования личных денежных средств (25% пенсии) недееспособных граждан, проживающих в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» опекуном/директором учреждения поясняем следующее. С целью проведения независимого аудита правомерности расходования личных денежных средств подопечных опекуном/директором АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» заключён договор с ООО «Триада Аудит» от 21 мая 2019 г.

Проведена плановая проверка расходования денежных средств совершеннолетних недееспособных граждан (25%), помещенных под надзор в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ», составлен акт от 29 марта 2019 г.

В целях защиты имущественных прав подопечных по результатам проведенной проверки руководителю АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» дополнительно направлено письмо от 17 мая 2019 г. о необходимости устранения выявленных замечаний в срок до 22 июня 2019 г. и возврате личных денежных средств на счета подопечных, израсходованных на дополнительные социальные услуги.

#### По пункту № 119

В рамках исполнения протоколов № 7пр и № 3 Минтрудом России проводится работа по внесению изменений в нормативные правовые акты Российской Федерации, предусматривающих установление правил организации деятельности психоневрологических интернатов, в том числе в части установления его функций и задач, порядка направления граждан в данные интернаты и их

выбытия, усиление контроля за соблюдением прав граждан, находящихся в психоневрологических интернатах.

Вопрос внесения указанных изменений Минтрудом России проработан совместно с Минздравом России и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, к полномочиям которых в соответствии с Федеральным законом от 28 декабря 2013 г. № 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» отнесены вопросы организации социального обслуживания граждан.

По результатам проработки указанного вопроса Минтрудом России подготовлен проект приказа, предусматривающий внесение изменений в Правила организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений, утвержденные приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 24 ноября 2014 г. № 940н «Об утверждении Правил организации деятельности организаций социального обслуживания, их структурных подразделений» (далее – правила), а также дополнение данных правил Примерным положением о психоневрологическом интернате, в том числе детском (далее – проект приказа).

Правила предполагается дополнить положениями, определяющими основные задачи психоневрологического интерната, в том числе детского, в том числе по уходу за гражданами, страдающими психическими расстройствами, в соответствии со степенью тяжести, возможности реабилитации и социализации указанных лиц, функции по диспансерному наблюдению и оказанию медицинской помощи гражданам, проживающим в этих организациях, во взаимодействии с медицинскими организациями, включая порядок госпитализации нуждающихся в соответствующие медицинские организации.

Кроме того, в проект примерного положения о психоневрологическом интернате, в том числе детском, предполагается включить задачи и виды деятельности данных организаций, основные мероприятия по социализации проживающих в них граждан, виды социальных услуг, предоставляемые гражданам в данных организациях, формы социального обслуживания, мероприятия проводимые в целях обеспечения реализации прав данных граждан на получение образования и медицинской помощи, положения, закрепляющие основные правила размещения граждан и др.

В Примерном положении о психоневрологическом интернате, в том числе детском, предполагается также указать, что деятельность психоневрологических интернатов, в том числе детских, и размещение в них детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, осуществляется с учетом требований постановления Правительства Российской Федерации от 24 мая 2014 г. № 481 «О деятельности организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и об устройстве в них детей, оставшихся без попечения родителей».

Подготовленный проект приказа направлен на рассмотрение в органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, Совет, Общественный совет при Минтруде России, а также членам рабочей группы Минтруда России по проработке основных подходов к реформированию психоневрологических интернатов. Кроме того, проект приказа размещен на официальном сайте для размещения информации о подготовке федеральными органами исполнительной власти проектов нормативных правовых актов и результатах их общественного обсуждения.

В соответствии с поступившими замечаниями и предложениями проект приказа Минтрудом России доработан, в том числе с учетом положений доклада ЕКПП о посещении Российской Федерации, и повторно направлен на рассмотрение в Минпросвещения России, Минздрав России, Совет, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

В настоящее время в проект приказа вносятся изменения, после завершения согласования заинтересованными органами исполнительной власти приказ будет принят в установленном порядке.

#### По пункту № 120

Согласно статье 43 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. приказом ГБУЗ «Кабанская центральная районная больница» от 12 декабря 2018 г. №547-ОД создана выездная комиссия с участием врача-психиатра в целях решения вопроса о возможности пересмотра решений о недееспособности проживающих в интернате граждан. В результате проверки подготовлены заключения врачебной комиссии. Проживающих граждан, нуждающихся в пересмотре решения на предмет восстановления дееспособности, комиссией не выявлено.

15 ноября 2018 г. на основании Межведомственного взаимодействия была осуществлена работа комиссии в составе внештатного психиатра Министерства здравоохранения Республики Бурятия Очировой И.Б., заместителя главного врача ГБУЗ «Республиканский психоневрологический диспансер Республики Бурятия» Дашинамжиловой В.Н., старшего аналитика отдела материальной базы, закупок и обеспечения безопасности Министерства социальной защиты Республики Бурятия Борголова Б.М. с целью оценки организации лечебно-диагностической работы в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ». По результатам оценки организации лечебно-диагностической работы в АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» комиссией рекомендовано, помимо прочего, в целях исполнения статьи 43 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. администрации Учреждения необходимо заключить договор с территориальным ЛПУ на проведение врачебной комиссии с врачом-психиатром в ее составе для решения вопроса о дальнейшем содержании проживающих в интернате, а также для возможности пересмотра решений о недееспособности

опекаемых;

В настоящее время по указанному пункту проведена следующая работа:

Администрацией АУСО РБ «Бабушкинский ПНИ» в исполнение ч. 3 ст. 43 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. заключен договор с Кабанской ЦРБ на проведение врачебной комиссии с врачом психиатром в ее составе в целях решения вопроса о дальнейшем содержании проживающих в интернате, а также возможности пересмотра решений о недееспособности ПСУ, в частности ПСУ А.

По пункту № 122

ПСУ ГБУ ПНИ № 16 и ГБУ ПНИ № 34 информированы о возможности подачи жалобы на действие/бездействие сотрудников учреждения, а также в других случаях. Жалобы принимаются в устной, письменной формах и по электронной почте. Все письменные обращения регистрируются и рассматриваются с последующим ответом автору обращения в течение срока, установленного законодательством Российской Федерации.

Для сведения сообщаем, что в ГБУ ПНИ № 16 создается Общественный совет проживающих, в спектр вопросов которого будет входить рассмотрение жалоб ПСУ и вынесение на заседание Общественного совета проживающих. В настоящее время работа в данном направлении уже проводится активом Общественного совета проживающих и часть жалоб и предложений уже удовлетворена.

По пункту № 124

Минтрудом России в рамках исполнения протокола № 3 прорабатывался вопрос о порядке реализации в психоневрологических интернатах положений статьи 38 Закона № 3185-1 от 2 июля 1992 г. в части создания и организации деятельности службы защиты прав пациентов.

Проработка вопроса показала, что активное участие в работе по созданию службы, в том числе по нормативному закреплению ее правового статуса, ведется Комитетом Совета Федерации Федерального Собрания Российской Федерации по социальной политике, при котором создана рабочая группа по подготовке проекта федерального закона № 879343-6 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях повышения гарантий реализации прав и свобод недееспособных и не полностью дееспособных граждан» (далее — законопроект).

Данный законопроект принят Государственной Думой в первом чтении 7 июня 2016 г. В настоящее время Правительство Российской Федерации ведет разработку поправок к законопроекту с целью представления этих поправок в Государственную Думу Федерального Собрания Российской Федерации

для рассмотрения в рамках процедуры второго чтения законопроекта.

Согласно принятому на заседании Совета при Президенте Российской Федерации по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства экспертному заключению от 18 апреля 2019 г. № 187-5/2019 по проекту поправок Правительства Российской Федерации к законопроекту, подготовленный Минюстом России в феврале 2019 года проект поправок к законопроекту требует дальнейшей доработки.

Кроме того, в рамках исполнения протокола № 7пр Рострудом, Росздравнадзором, Роспотребнадзором, с участием ФГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России и общественных организаций в феврале - марте 2019 года совместно проведены внеплановые проверки всех функционирующих в Российской Федерации психоневрологических интернатов в соответствии со специально разработанным перечнем вопросов по соблюдению предусмотренных законодательством Российской Федерации прав граждан, страдающих психическими расстройствами, при оказании им медицинской помощи, предоставлении социального обслуживания, осуществлении реабилитации и социализации, включая образование и трудоустройство.

На момент проверки в 645 психоневрологических интернатах, в том числе детских, проживало около 154,9 тысяч граждан, из них более 112,1 тысяч недееспособных, что составляет 71% от общей численности проживающих. В ходе проведения внеплановых проверок было выявлено более 1,6 тысяч нарушений требований законодательства в сфере социального обслуживания, а также около 1,3 тысяч нарушений требований трудового законодательства.

По результатам проверок выдано 394 предписания об устранении выявленных нарушений в сфере социального обслуживания, 419 предписаний об устранении нарушений трудового законодательства, а также 185 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа.

Итоговые материалы проверок рассмотрены на заседании Совета, состоявшегося 28 марта 2019 г.

В соответствии с протоколом № 3 Минтрудом России совместно с Минпросвещения России, Минздравом России, Рострудом, Росздравнадзором, Роспотребнадзором и при участии членов Совета подготовлен проект единого плана устранения нарушений, выявленных контрольно-надзорными органами в ходе проверки деятельности психоневрологических интернатов субъектов Российской Федерации, который после завершения согласования будет представлен на утверждение в Правительство Российской Федерации.

В целях усиления контроля за деятельностью психоневрологических интернатов Рострудом, Росздравнадзором, Роспотребнадзором, Рособрнадзором, Рособрнадзором с участием ГБУ «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» Минтруда России поручено обеспечить проведение ежегодных

совместных проверок деятельности психоневрологических интернатов.

Высшим органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации также рекомендовано рассмотреть материалы контрольно-надзорных органов по результатам проведенных проверок деятельности психоневрологических интернатов, сформировать и утвердить планы по устранению выявленных нарушений в разрезе каждого учреждения, представить указанные планы в Минтруд России и Роструд. Обобщенная информация об исполнении вышеуказанных мероприятий Минтрудом России будет представлена в Совет до 1 февраля 2020 г.