

«Основы общественного контроля в местах принудительного содержания в учреждениях психиатрического профиля»

Рукина Наталья Юрьевна

К.м.н., заместитель главного врача по
лечебной работе КГБУЗ «Алтайская краевая
клиническая психиатрическая больница
имени Эрдмана Юрия Карловича»

Законодательство в области принудительного содержания в психиатрических стационарах

1. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
2. Закон РФ от 02.07.1992 N 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании"
3. Федеральный закон от 31.05.2001 N 73-ФЗ «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации»
4. "Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации" от 18.12.2001 N 174-ФЗ
5. "Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ
6. "Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации" от 14.11.2002 N 138-ФЗ
7. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
8. Приказ Минздрава России от 21.06.2013 N 395н "Об утверждении норм лечебного питания"
9. Приказ Минздрава России от 29.06.2016 N 425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента"
10. Приказ Минздравмедпрома РФ от 11.04.1995 N 92 "Об утверждении Правил "Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда"

Принудительное содержание в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь

1. Принудительные меры медицинского характера
2. Стационарная судебно-психиатрическая экспертиза (далее - ССПЭ)
3. Недобровольная госпитализация

Статья 13. Принудительные меры медицинского характера

1. Принудительные меры медицинского характера применяются по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния, по основаниям и в порядке, установленном УК РФ и УПК РФ.
2. Принудительные меры медицинского характера осуществляются в медицинских организациях государственной системы здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь.
3. Лица, госпитализированные в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, по решению суда о применении принудительных мер медицинского характера, **признаются нетрудоспособными на весь период пребывания в психиатрическом стационаре и имеют право на получение пенсии и пособий** в соответствии с законодательством РФ.

Статья 99 (гл. 15 УК РФ). Виды принудительных мер медицинского характера

- принудительное наблюдение и лечение у врача-психиатра **в амбулаторных условиях**;
- принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, **общего типа**;
- принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, **специализированного типа**;
- принудительное лечение в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях, **специализированного типа с интенсивным наблюдением**.

Статья 102 (гл. 15 УК РФ). Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера

1. Продление, изменение и прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляются судом на основании заключения комиссии врачей-психиатров.
2. Освидетельствование комиссией врачей-психиатров проводится **не реже одного раза в шесть месяцев** для решения вопроса о наличии оснований для внесения представления в суд о прекращении применения или об изменении такой меры. Первое продление принудительного лечения может быть произведено по истечении шести месяцев с момента начала лечения, **в последующем продление принудительного лечения производится ежегодно.**
3. Изменение или прекращение применения принудительной меры медицинского характера осуществляется судом в случае такого изменения психического состояния лица, при котором отпадает необходимость в применении ранее назначенной меры либо возникает необходимость в назначении иной принудительной меры медицинского характера.

Статья 435 (глава 51 УПК РФ). Помещение в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (для проведения ССПЭ)

1. При установлении факта психического заболевания у лица, к которому в качестве меры пресечения применено **содержание под стражей**, по ходатайству следователя с согласия руководителя следственного органа, а также дознавателя с согласия прокурора суд принимает решение о переводе данного лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях.
2. Помещение лица, **не содержащегося под стражей**, в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, производится судом в порядке, установленном **ст. 203** настоящего Кодекса.

Статья 203 УПК. Помещение в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, для производства судебной экспертизы

2. Подозреваемый или обвиняемый, не содержащийся под стражей, помещается в медицинскую организацию, оказывающую медицинскую помощь в стационарных условиях, или в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, для производства судебно-медицинской или судебно-психиатрической экспертизы **на основании судебного решения.**

ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Утвержден приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 января 2017 г. N 3н «Об утверждении порядка проведения судебно-психиатрической экспертизы»

Этапы стационарной СПЭ

- 1 этап - установление диагноза психического расстройства и его нозологической принадлежности;
- 2 этап - судебно-психиатрическая оценка выявленного психического расстройства с целью решения экспертных вопросов;
- 3 этап - подготовка заключения, содержащего ответы на вопросы, поставленные судом, судьей, лицом, производящим дознание, следователем.

Сроки проведения ССПЭ

- Первый и второй этапы производства стационарной судебно-психиатрической экспертизы завершаются **не позднее 30 дней со дня начала** стационарной судебно-психиатрической экспертизы.
- В случае необходимости по мотивированному ходатайству эксперта или комиссии экспертов **срок пребывания** лица, в отношении которого производится стационарная судебно-психиатрическая экспертиза **может быть продлен судом** по месту нахождения указанной медицинской организации **еще на 30 дней**.
- В исключительных случаях возможно повторное продление срока пребывания лица, в отношении которого производится стационарная судебно-психиатрическая экспертиза. При этом **общий срок пребывания** лица в указанной медицинской организации при производстве одной судебно-психиатрической экспертизы **не может превышать 90 дней**.

Статья 29. Основания для госпитализации в психиатрический стационар в недобровольном порядке

Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрический стационар без его согласия или без согласия его законного представителя до постановления судьи, если его **обследование или лечение возможны только в стационарных условиях, а психическое расстройство является тяжелым** и обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи.

В случае, когда пациент по психическому состоянию не может выразить свое отношение к госпитализации (обратиться с просьбой или дать согласие на это), госпитализация должна оформляться как недобровольная.

В медицинской карте стационарного больного должно быть указано, какому из критериев («а», «б», «в») оно соответствует, а также то, что госпитализация недобровольная.

Недобровольная госпитализация начинается с момента принятия врачом-психиатром решения о помещении пациента в больницу независимо от его желания, поскольку с этого момента **могут быть**, в случае необходимости, приняты меры принуждения, сдерживания, фиксации.

Врач-психиатр приемного покоя может не согласиться с решением врача скорой помощи или диспансера – в таком случае пациент (не давший согласия на госпитализацию) может быть отпущен из приемного покоя.

Статья 30. Меры обеспечения безопасности при оказании психиатрической помощи

1. Стационарная психиатрическая помощь осуществляется в наименее ограничительных условиях, обеспечивающих безопасность госпитализируемого лица и других лиц, при соблюдении медицинским персоналом его прав и законных интересов.

2. Меры физического стеснения и изоляции при недобровольной госпитализации и пребывании в психиатрическом стационаре 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 медицинского персонала. **О формах и времени применения мер физического стеснения делается запись в медицинской документации.**

Статья 32. Освидетельствование лиц, помещенных в психиатрический стационар в недобровольном порядке

1. Лицо, помещенное в психиатрический стационар по основаниям, предусмотренным ст. 29 настоящего Закона, подлежит обязательному освидетельствованию **в течение 48 часов** комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения, которая принимает решение об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированный не выражает желания остаться в психиатрическом стационаре, он подлежит немедленной выписке.
2. Если госпитализация признается обоснованной, то заключение комиссии врачей-психиатров в течение **24 часов** направляется в суд по месту нахождения психиатрического учреждения для решения вопроса о дальнейшем пребывании лица в нем.

Статья 34. Рассмотрение заявления о госпитализации в недобровольном порядке

1. **Заявление о госпитализации в недобровольном порядке судья рассматривает в течение пяти дней с момента его принятия** в помещении суда либо в указанной медицинской организации.
2. Лицу должно быть предоставлено **право лично участвовать** в судебном рассмотрении вопроса о его госпитализации.
3. Участие в рассмотрении заявления **прокурора, представителя медицинской организации, представителя лица**, в отношении которого решается вопрос о госпитализации, **обязательно**.
4. **Медицинская организация обязана обеспечить участие в судебном заседании** (в помещении суда или в помещении данной медицинской организации) **лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации** в данную медицинскую организацию **в недобровольном порядке** или о продлении срока такой госпитализации, в случае, если такая обязанность возложена на указанную медицинскую организацию судом.

Статья 35. Постановление судьи по заявлению о госпитализации в недобровольном порядке

1. Рассмотрев заявление по существу, судья удовлетворяет либо отклоняет его.
2. Постановление судьи об удовлетворении заявления является основанием для госпитализации и дальнейшего содержания лица в медицинской организации, оказывающей психиатрическую помощь в стационарных условиях.
3. Постановление судьи в десятидневный срок со дня вынесения может быть обжаловано лицом, госпитализированным в медицинскую организацию, его представителем, руководителем указанной медицинской организации, а также организацией, которой законом либо ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан, или прокурором в порядке, предусмотренном законодательством Российской Федерации.

Статья 36. Продление госпитализации в недобровольном порядке

1. Пребывание лица в психиатрическом стационаре в недобровольном порядке продолжается только в течении времени сохранения оснований, по которым была проведена госпитализация.
2. Лицо, помещенное в психиатрический стационар в недобровольном порядке, **в течение первых 6 месяцев не реже одного раза в месяц** подлежит освидетельствованию комиссией врачей-психиатров психиатрического учреждения для решения вопроса о продлении госпитализации. При продлении госпитализации **свыше шести месяцев** освидетельствования комиссией врачей-психиатров проводятся не реже одного раза в шесть месяцев.

3. По истечении шести месяцев с момента помещения лица в психиатрический стационар в недобровольном порядке заключение комиссии врачей-психиатров о необходимости продления такой госпитализации направляется администрацией психиатрического стационара в суд по месту нахождения психиатрического учреждения. Судья своим постановлением может продлить госпитализацию. В дальнейшем решение о продлении госпитализации лица, помещенного в психиатрический стационар в недобровольном порядке, принимается судьей ежегодно.

Статья 37. Права пациентов, находящихся в психиатрических стационарах

1. Пациенту должны быть разъяснены основания и цели помещения его в психиатрический стационар, его права и установленные правила на языке, которым он владеет, о чем делается запись в медицинской документации.

2. Все пациенты, находящиеся на лечении и обследовании в психиатрическом стационаре, вправе:

Обращаться непосредственно к главному врачу или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из психиатрического стационара и соблюдения прав, предоставленных настоящим Законом

Встречаться с адвокатом, священнослужителем и представителем государственного юридического бюро наедине

Исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, по согласованию с администрацией иметь религиозную атрибутику и литературу

Подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд и адвокату, в государственное юридическое бюро

Выписывать газеты и журналы (на платной основе), 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

Уважительное и гуманное отношение, исключая унижение человеческого достоинства

Получение информации о своих правах, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и применяемых методах лечения

Содержание в психиатрическом стационаре только в течение срока, необходимого для обследования и лечения

Оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям

323-ФЗ. Пациент имеет право на:

- облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;
- выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- получение лечебного питания;
- защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

Имеют право на:

Предварительное согласие и отказ на любой стадии от использования в качестве научных исследований или учебного процесса, от фото-, видео- или киносъемки

Приглашение по их требованию любого специалиста, участвующего в оказании психиатрической помощи, **с согласия последнего** для работы во врачебной комиссии по вопросам, регулируемым Законом (323-ФЗ)

Права, которые могут быть ограничены по рекомендации лечащего врача, заведующего отделением или главного врача в интересах здоровья или безопасности пациентов, а также здоровья или безопасности других лиц:

Вести переписку без цензуры

Получать и отправлять посылки, бандероли и денежные переводы

Пользоваться телефоном

Принимать посетителей

Иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой

Право ознакомления с медицинской документацией (323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»)

- **Приказ Минздрава России от 29.06.2016 N 425н "Об утверждении Порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента»:**
 - а) фамилия, имя и отчество (при наличии) пациента;
 - б) фамилия, имя и отчество (при наличии) законного представителя;
 - в) место жительства (пребывания) пациента;
 - г) реквизиты документа, удостоверяющего личность пациента;
 - д) реквизиты документа, удостоверяющего личность законного представителя пациента (при наличии);
 - е) реквизиты документа, подтверждающего полномочия законного представителя пациента (при наличии);
 - ж) период оказания пациенту медицинской помощи, за который пациент либо его законный представитель желает ознакомиться с медицинской документацией;
 - з) почтовый адрес для направления письменного ответа;
 - и) номер контактного телефона (при наличии).

Эксперт не вправе (ст. 16 73-ФЗ от 31.05.2001 "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации"):

- вступать в личные контакты с участниками процесса, если это ставит под сомнение его незаинтересованность в исходе дела;
- самостоятельно собирать материалы для производства судебной экспертизы;
- **сообщать кому-либо о результатах судебной экспертизы, за исключением органа или лица, ее назначивших.**

Санитарно-гигиенические требования:

- Минимальная площадь на койку: психиатрические общего типа и наркологические – 6 кв.м., психиатрические надзорные - 7 кв.м.
- В каждой палате должен быть специальный светильник ночного освещения со сплошными рассеивателями, установленный над дверными проемами на высоте 2,2 м от уровня пола. Розетки и выключатели располагаются в коридорах.
- Расстояние от коек до стен с окнами должно быть не менее 0,9 м.
- Расстояние между торцами коек в четырехкочных палатах, а также между торцами коек и стеной в 2 - 3-кочных палатах должно быть не менее 1,2 м.
- Расстояние между сторонами коек должно быть не менее 0,8 м.

Санитарно-гигиенические требования:

- При поступлении в стационар пациенты, при необходимости, проходят санитарную обработку в приемном отделении, в зависимости от результатов осмотра. После санитарной обработки больному выдается комплект чистого нательного белья, пижама/халат, тапочки. Личная одежда и обувь оставляются в специальной упаковке с вешалками (полиэтиленовые мешки, чехлы из плотной ткани) в помещении для хранения вещей пациентов или передаются его родственникам (знакомым). Допускается нахождение больных в стационарах в домашней одежде.

Санитарно-гигиенические требования:

- В отделении больному выдается мыло, полотенце. Разрешается использовать собственные предметы личной гигиены.
- Гигиеническая обработка больных (при отсутствии медицинских противопоказаний) должна осуществляться не реже 1 раза в 7 дней. Периодически должны быть организованы стрижка и бритье больных.
- Смена белья пациентам должна проводиться по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в 7 дней. Загрязненное белье подлежит немедленной замене.

Санитарно-гигиенические требования:

- В местах приема передач и в отделениях должны быть вывешены списки разрешенных для передачи продуктов (с указанием их предельного количества).
- Ежедневно дежурная медицинская сестра отделения проверяет соблюдение правил и сроков годности (хранения) пищевых продуктов, хранящихся в холодильниках отделения. При обнаружении пищевых продуктов в холодильниках отделения с истекшим сроком годности, хранящихся без упаковок, с указанием фамилии больного, а также имеющих признаки порчи, они должны изыматься в пищевые отходы.

Особенности психиатрических стационаров

(Приказ Минздравмедпрома РФ от 11.04.1995 N 92 "Об утверждении Правил "Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда«)

- Все помещения отделений и их оборудование должны быть приспособлены к наиболее безопасному содержанию душевнобольных.
- Каждое отделение должно иметь столовую, комнату для занятий трудовой терапией и терапией занятости, кабинет психотерапии и психокоррекции, помещения для встречи с родственниками, буфетную комнату с передаточным окном в столовую.
- Каждое отделение должно иметь палаты для больных с ограничительным режимом и для интенсивной терапии.

Особенности психиатрических стационаров

(Приказ Минздравмедпрома РФ от 11.04.1995 N 92 "Об утверждении Правил "Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда«)

- Питание на столы подается персоналом и дежурными по столовой больницы. Пища, подаваемая больным, должна иметь температуру не выше 60 град. С для предупреждения ожогов.
- В столовой должны быть устроены стенные шкафы с ящиками на каждого больного для хранения продуктов, переданных родственниками, а для скоропортящихся – холодильник.
- Помещение для встречи с родственниками оборудуется столами, стульями, диванами и креслами.

Особенности психиатрических стационаров

(Приказ Минздравмедпрома РФ от 11.04.1995 N 92 "Об утверждении Правил "Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда«)

- Помещение для дневного пребывания больных оборудуется столами для занятий настольными играми, стульями, креслами, диванами, шкафом для хранения книг и журналов, музыкальными инструментами, радио, телевизором и пр.,

Особенности психиатрических стационаров

(Приказ Минздравмедпрома РФ от 11.04.1995 N 92 "Об утверждении Правил

"Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда«)

- Краны для умывания должны выступать из стены на минимально допустимое расстояние. Краны должны быть плотно привернутыми. Раковины должны быть металлическими или из другого небьющегося материала.
- Все выступающие части труб и бачки в туалетах должны быть скрытыми. Унитазы устанавливаются небьющиеся с автоматическим сливом.
- Мебель: специальная психиатрическая мебель должна быть только в палатах для больных с ограничительным режимом.
- Все наружные двери отделений оборудуются замками вагонного типа.

Особенности психиатрических стационаров

(Приказ Минздравмедпрома РФ от 11.04.1995 N 92 "Об утверждении Правил

"Больницы психиатрические. Правила устройства, эксплуатации и охраны труда«)

- Отделение для проведения судебно-психиатрических экспертиз лицам, содержащимся под стражей, оборудуется таким образом, чтобы исключить несанкционированный доступ в него посторонних лиц, а также исключить побег из него.
- Отделения для принудительного лечения с усиленным или строгим наблюдением оборудуются таким образом, чтобы исключить побег из них.
- В данных отделениях выделяются помещения для охраны и организуется пропускной пункт.

Статья 39. Обязанности администрации и медицинского персонала психиатрического стационара

- Обеспечение, находящихся в психиатрическом стационаре пациентов необходимой медицинской помощью;
- Предоставление возможности ознакомления с текстом Закона «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», правилами внутреннего распорядка данного психиатрического стационара, адресами и телефонами государственных и общественных органов, учреждений, организаций и должностных лиц, к которым можно обратиться в случае нарушения прав пациентов.

Статья 39. Обязанности администрации и медицинского персонала психиатрического стационара (продолжение)

- Обеспечивать условия для переписки, направления жалоб и заявлений пациентов в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд, а также адвокату;
- В течение 24 часов с момента поступления пациента в психиатрический стационар в недобровольном порядке принимать меры по оповещению его родственников, законного представителя или иного лица по его указанию;
- Информировать родственников или законного представителя пациента, а также иное лицо по его указанию об изменениях состояния его здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;

Статья 39. Обязанности администрации и медицинского персонала психиатрического стационара (продолжение)

- Обеспечение безопасности находящихся в стационаре пациентов, контролирование содержания посылок и передач;
- Выполнение функции законного представителя в отношении пациентов, признанных в установленном законом порядке недееспособными, но не имеющих такого представителя;
- Установление и разъяснение верующим пациентам правил, которые должны в интересах других находящихся в психиатрическом стационаре пациентов соблюдаться при исполнении религиозных обрядов, и порядок приглашения священнослужителя, содействие в осуществлении права на свободу совести верующих и атеистов;
- Выполнять иные обязанности, установленные настоящим Законом.

Статья 40. Выписка из психиатрического стационара

1. Выписка пациентов из психиатрического стационара производится в случаях завершения обследования или экспертизы, явившихся основаниями для помещения в стационар.
2. Выписка пациента, госпитализированного в психиатрический стационар **в недобровольном порядке, производится по заключению комиссии врачей-психиатров** или постановлению судьи об отказе в продлении такой госпитализации.
3. Выписка пациента, к которому по решению суда применены принудительные меры медицинского характера, производится только по решению суда.

Проект Приказа Минздрава России

- "Об утверждении порядка посещения членами общественной наблюдательной комиссии медицинских организаций, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа и специализированного типа и порядка кино-, фото- и видеосъемки лиц, находящихся в медицинских организациях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, общего типа и специализированного типа" (по состоянию на 26.03.2019)

Порядок уведомления о посещении психиатрического стационара

Председатель комиссии в письменном виде уведомляет орган исполнительной власти, в ведении которого находится медицинская организация

В уведомлении указываются наименование и почтовый адрес медицинской организации, дата, время и предполагаемая продолжительность посещения, необходимость осуществления кино-, фото-, видеосъемки, список членов комиссии, контактный номер или адрес комиссии, а также основания посещения медицинской организации



Руководитель (или его заместитель) медицинской организации предоставляет председателю комиссии, контактные номера, почтовый адрес органа исполнительной власти, в ведении которого находится медицинская организация



По поступлении уведомления руководитель (или его заместитель) органа исполнительной власти, в течение 3 рабочих дней с момента поступления уведомления информирует руководителя (его заместителя) медицинской организации о предстоящем посещении медицинской организации членами комиссии.

Порядок обеспечения деятельности комиссии при посещении медицинской организации (МО)

1. Члены комиссии пропускаются на территорию МО по предъявлении мандата и документа, удостоверяющего личность.
2. При осуществлении своих полномочий члены комиссии обязаны подчиняться законным требованиям руководителя (заместителя) МО.
3. Члены комиссии **вправе посещать** стационарные отделения, прогулочные дворики, столовые, библиотеки и иные помещения медицинской организации, **за исключением** объектов, на посещение которых необходимо согласие руководителя (заместителя) МО, если это не нарушает законодательство РФ, внутренний распорядок МО и противоэпидемический режим, права и интересы лиц, находящихся и (или) работающих в медицинской организации.
4. Члены комиссии вправе использовать измерительные приборы для контроля за микроклиматом в посещаемых помещениях медицинской организации, прошедшие государственную аттестацию и имеющие свидетельство о поверке.
5. **Не допускается** вмешательство членов комиссии в медицинскую деятельность медицинской организации, в том числе **в проведение психиатрического освидетельствования и судебно-психиатрических экспертиз**, а также разглашение без письменного согласия лиц, находящихся в медицинской организации, или их законных представителей сведений, составляющих врачебную тайну.

Руководитель МО:

1. Проводит разъяснительную работу с лицами, находящимися в ПБ, с учетом состояния их здоровья и (или) их законными представителями о целях, задачах и формах деятельности комиссии. На информационных стендах медицинской организации размещает список членов комиссии и почтовый адрес и (или) местонахождение комиссии;
2. Назначает лиц, работающих в медицинской организации, обеспечивающие сопровождение и безопасность членов комиссии во время посещения ПБ;
3. При наличии **письменного согласия лиц**, находящихся в ПБ, или их законных представителей **создает возможность** для бесед членов комиссии с этими лицами с учетом состояния их здоровья, в т.ч. **предоставляет помещения для индивидуальных бесед и принятия предложений, заявлений и жалоб, оснащенные необходимой мебелью, канцелярскими принадлежностями, а также оборудованные кнопкой тревожной сигнализации**, если это не нарушает законодательство РФ, внутренний распорядок ПБ и противоэпидемический режим, права и интересы иных лиц, находящихся и (или) работающих в медицинской организации.

Права лиц, находящихся в ПБ

1. Отказ от беседы с членами комиссии или ее прекращение.
2. Письменное согласие на предоставление сведений о своем состоянии здоровья, в т.ч. ознакомление с медицинской документацией.
3. Письменное согласие на осуществление кино-, фото- и видеосъемки членами комиссии.
4. Отказ от кино-, фото- и видеосъемки или ее прекращение.

Кино-, фото- и видеосъемка

- Осуществляется членами комиссии, **если это не влияет** на состояние здоровья лиц, находящихся в МО, не нарушает законодательство РФ, внутренний распорядок МО и противоэпидемический режим, **права и интересы иных лиц**, находящихся и (или) работающих в медицинской организации.
- Кино-, фото- и видеосъемка объектов, обеспечивающих безопасность и охрану лиц, находящихся и (или) работающих в МО, осуществляется с разрешения в письменной форме руководителя (заместителя) МО.
- Отказ руководителя МО в кино-, фото- и видеосъемке объектов, обеспечивающих безопасность и охрану лиц, находящихся и (или) работающих в МО, в письменной форме передается членам комиссии.
- Кино-, фото- и видеосъемка **скрытым или ухищренным способом** либо с применением технических средств для несанкционированной записи **запрещена**.
- Полученные в ходе осуществления кино-, фото- и видеосъемки материалы рассматриваются руководителем МО совместно с членами комиссии. Необходимые материалы по просьбе руководителя копируются и передаются членами комиссии в течение 3-х рабочих дней на электронном носителе. Руководитель обеспечивает хранение переданных материалов в течение двух лет.



Успехов всем нам!!!

Дорогу осилит идущий