ЗАТВЕРДЖЕНО
постановою Кабінету Міністрів України
від _____ № _____

ПОРЯДОК
організації психіатричної допомоги особі, стосовно якої передбачається застосування примусових заходів медичного характеру або вирішувалося питання про їх застосування

1. Цей Порядок встановлює необхідні організаційні та правові засади надання психіатричної допомоги при застосуванні до особи запобіжних заходів у виді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку (далі – психіатрична допомога).

2. Психіатрична допомога надається на підставі ухвали слідчого судді або суду про застосування до особи запобіжного заходу у виді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку.

Метою надання психіатричної допомоги є запобігання вчиненню нею суспільно небезпечних діянь.

3. Терміни, що використовуються в цьому Порядку, застосовуються у значеннях, наведених у Кримінальному кодексі України, Кримінальному процесуальному кодексі України, Законі України «Про психіатричну допомогу» та Законі України «Основи законодавства України про охорону здоров’я».

4. Психіатрична допомога щодо неповнолітніх надається відокремлено від повнолітніх осіб.

Психіатрична допомога дітям надається виключно лікарем-психіатром дитячим та іншими лікарями, що мають підготовку з роботи із дітьми.

5. Психіатрична допомога надається у спеціальних закладах з надання психіатричної допомоги (далі – СЗНПД) в межах адміністративно-територіальної одиниці відповідно до місця проживання пацієнта, перелік цих закладів затверджується МОЗ.

Заборонено надавати психіатричну допомогу в закладах з надання психіатричної допомоги особам, що не скоїли суспільно небезпечного діяння.

6. При наданні психіатричної допомоги пацієнти перебувають в палаті з розрахунку не менш, ніж 7 $м^2$ на одну особу. Перебування в палаті більш, ніж 4 особи, не допускається.

У палаті мають бути достатньо великі вікна, аби забезпечити природне освітлення вдень та приплив свіжого повітря. Віконне скло має бути вкрите захисною ударостійкою плівкою. В палаті має бути встановлена система сигналізації вікон і дверей та кнопка виклику персоналу безпеки. Усі електричні кабелі мають бути приховані. Електричні вимикачі встановлюються в коридорі поза дверима палати.

У кожного пацієнта в палаті має бути шафа для особистих речей, шафа або полиці для зберігання продуктів харчування, крім продуктів, які швидко псуються. Двері мають бути оснащені оглядовим вікном, скло якого вкривається захисною ударостійкою плівкою. Оглядове вікно (ширина – 40 см, висота - 15 см) встановлюється у верхній частині дверей на висоті не менш, ніж 150 см від підлоги. Двері обладнуються електромеханічними замками, які відчиняються ззовні.

7. Госпіталізація пацієнтів до СЗНПД здійснюється на підставі ухвали слідчого судді або суду про застосування до особи запобіжного заходу у виді поміщення до закладу з надання психіатричної допомоги в умовах, що виключають її небезпечну поведінку (далі – запобіжний захід), та за наявності документів, що посвідчують особу.

8. Прийом пацієнта до СЗНПД здійснює черговий лікар-психіатр, який перевіряє наявність ухвали слідчого суді або суду про застосування запобіжного заходу та документи, що посвідчують особу. Крім того, черговий лікар-психіатр письмово повідомляє пацієнта про його права та обов’язки, пов’язані із психіатричною допомогою, та перелік предметів, виробів і речовин, зберігання і використання яких заборонено згідно переліку, зазначеному в правилах застосування примусових заходів медичного характеру в спеціальному закладі з надання психіатричної допомоги, затверджених МОЗ (далі – Правила).

Іноземцям та/або особам без громадянства керівництво СЗНПД забезпечує можливість такого повідомлення зрозумілою їм мовою. Керівництво СЗНПД впродовж одного робочого дня має повідомити консульську посадову особу про госпіталізацію громадянина (підданого) відповідної держави. Крім того, пацієнта повідомляють про наявне у нього право на зустріч із консульською посадовою особою відповідно до Віденської Конвенції про консульські зносини.

9. Під час огляду пацієнта черговий лікар-психіатр досліджує його психічний стан, визначає ризик самоушкодження та ризик заподіяння шкоди іншим особам, оцінює фізичний стан, збирає необхідні анамнестичні відомості і заносить відповідні дані до журналу обліку прийому хворих у стаціонар та відмов у госпіталізації та медичної карти стаціонарного хворого, форма яких затверджена МОЗ.

У разі виявлення у особи тілесних ушкоджень (вогнепальних, колотих, різаних, рубаних, забитих поранень тощо) виконуються дії, передбачені інструкцією щодо заповнення в журналі обліку фактів звернення та доставлення до закладу охорони здоров'я осіб у зв'язку із заподіянням їм тілесних ушкоджень кримінального характеру та інформування про такі випадки органів та підрозділів поліції, затвердженої МВС, МОЗ.

При виявленні предметів, виробів і речовин, зберігання і використання яких заборонено, їх вилучають у пацієнта, фіксують у журналі довільної форми, здають для зберігання на склад СЗНПД та повертають пацієнту під час виписки.

10. Питання продовження або припинення надання психіатричної допомоги вирішується за відповідною ухвалою слідчого судді або суду про продовження або припинення застосування запобіжного заходу.

11. Пацієнти, до яких застосовано запобіжний захід, отримують психіатричну допомогу виключно за медико-технологічними документами відповідно до методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженої МОЗ.

12. При наданні психіатричної допомоги за наявності показань та за умови усвідомленої згоди особи на лікування у психіатричному закладі, форма якої затверджена МОЗ, до особи можуть бути застосовані лікарські засоби відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я.

При наданні психіатричної допомоги за наявності показань та за умови відсутності усвідомленої згоди особи на лікування у психіатричному закладі, форма якої затверджена МОЗ, до особи можуть бути застосовані лікарські засоби відповідно до галузевих стандартів у сфері охорони здоров'я за рішенням комісії лікарів-психіатрів в порядку, передбаченому статтею 16 Закону України «Про психіатричну допомогу».

Надання психіатричної допомоги припиняється з моменту закінчення строку застосування запобіжного заходу.

13. Пацієнти, які госпіталізовані до СЗНПД, розміщуються у його структурних підрозділах відповідно до статі та з урахуванням наявності чи відсутності у них соціально небезпечних захворювань та рівня суспільної небезпеки.

Впродовж 5 робочих днів з дати госпіталізації пацієнта керівник СЗНПД має забезпечити проходження пацієнтом медичного обстеження для виявлення у нього інфекційних та соматичних захворювань.

14. Керівник СЗНПД має право звернутись до відповідних закладів охорони здоров'я для отримання висновку флюорографічного обстеження пацієнта та до державних спеціалізованих установ судово-психіатричної

експертизи для отримання копії висновку судово-психіатричного експерта, форма якого затверджена МОЗ.

У разі застосування запобіжного заходу до неповнолітнього додатково може бути запитана виписка з карти профілактичних щеплень, форма якої затверджена МОЗ.

15. Керівництво СЗНПД забезпечує реалізацію прав пацієнтів, передбачених статтею 25 Закону України «Про психіатричну допомогу», а також права, передбачені Правилами.

16. Пацієнти зобов'язані:

виконувати медичні приписи та правила внутрішнього розпорядку СЗНПД відповідно до статті 34 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»;

дотримуватись правомірних взаємовідносин з іншими пацієнтами, персоналом СЗНПД та іншими особами;

утримувати в чистоті і порядку приміщення, дбайливо ставитися до майна СЗНПД;

дотримуватися санітарно-гігієнічних норм, мати охайний вигляд;

дотримуватися вимог пожежної безпеки.

17. Пацієнтам заборонено вживати спиртні напої, наркотичні засоби, психотропні речовини або їх аналоги чи інші одурманюючі засоби, зберігати і використовувати такі предмети, вироби, речовини, а також:

будь-яку зброю, а також спеціальні засоби та засоби активної оборони;

будь-які алкогольні та слабоалкогольні напої, а також напої енергетичної дії;

лікарські засоби, що не призначені лікарем;

ножі, бритви (крім електричних і механічних) та інші ріжучі і колючі предмети;

сокири, молотки та інші інструменти.

18. У СЗНПД організовується розпорядок дня для осіб, до яких застосовано запобіжний захід, з урахуванням особливостей роботи з різними категоріями пацієнтів, пори року, місцевих умов та інших конкретних обставин. При цьому передбачаються безперервний восьмигодинний сон пацієнтів і надання їм особистого часу не менше, ніж дві години.

Розпорядок дня затверджується керівником СЗНПД, доводиться до відома пацієнтів і медичних працівників СЗНПД та розміщується на стенді у структурних підрозділах СЗНПД в доступних для пацієнтів місцях.

19. Для приймання передач в СЗНПД обладнуються спеціальні кімнати, вхід до яких вільний для громадян. У цих кімнатах встановлюються столи з

письмовим приладдям і контрольними вагами, стільцями, скриньки для заяв і скарг.

Облік посилок (передач) і бандеролей, що надходять на ім’я пацієнтів, ведеться медичним працівником СЗНПД, їх вміст реєструється в книзі обліку посилок, бандеролей, що надійшли на поштову адресу СЗНПД на ім’я пацієнта.

Відкриття та огляд змісту посилки і бандеролі проводяться медичним працівником СЗНПД у присутності адресата. Вміст посилок (передач) і бандеролей ретельно перевіряється.

Посилки (бандеролі), що надійшли на поштову адресу для пацієнтів, яких було виписано, або які померли, повертаються відправникам з приміткою «Підлягає поверненню».

20. Особисті речі та речі, необхідні для навчання і проведення вільного часу, залишаються у пацієнтів. Інші речі зберігаються у спеціально обладнаному приміщенні СЗНПД та видаються пацієнту на його вимогу.

21. Листи пацієнтів перегляду не підлягають.

22. Спілкування пацієнта з відвідувачами відбувається у спеціально обладнаному для цього приміщенні у визначений правилами внутрішнього розпорядку час.

Спілкування пацієнта з відвідувачами обмежується виключно на підставі і у порядку, визначеними статтею 25 Закону України «Про психіатричну допомогу».

Жодні обмеження щодо спілкування пацієнта з Уповноваженим Верховної Ради України з прав людини, прокурором, захисником або іншим законним представником не можуть бути застосовані.

23. Пацієнти під час перебування в СЗНПД, мають право на користування мобільними телефонами без фотокамер, відеокамер та доступу до мережі Інтернет. Для користування мобільним телефоном пацієнт має звернутися до керівника СЗНПД з письмовою заявою із зазначенням найменування телефону, моделі, коду міжнародного ідентифікатора мобільного обладнання (IMEI) або серійного номера та телефонного номера оператора зв’язку, яким він користується.

При наявності у пацієнта мобільних засобів зв’язку вони зберігаються у спеціально обладнаному місці під наглядом медичного працівника СЗНПД і надаються пацієнту за його письмовою заявою, в якій зазначаються телефонний номер абонента та приблизна тривалість розмови.

Період часу, впродовж якого пацієнт має право користуватись мобільним телефоном, визначається правилами внутрішнього розпорядку СЗНПД. У разі, якщо пацієнт набирає не зазначений у заяві телефонний номер

абонента, а також вживає під час телефонної розмови нецензурні слова чи погрози, телефонна розмова припиняється.

Мобільні телефони та факти телефонних розмов пацієнтів реєструються в журналі реєстрації мобільних телефонів і телефонних номерів, якими користуються пацієнти, та обліку їх телефонних розмов, форма якого наведена в додатку 2 до Правил.

24. Для забезпечення права пацієнтів користуватися мережею Інтернет в СЗНПД обладнуються в окремих приміщеннях комп'ютерні класи (місця). У комп'ютерних класах (місцях) в обов'язковому порядку блокується доступ до соціальних мереж, а також вебсайтів, що пропагують жорстокість, насильство, еротичного або порнографічного змісту.

Користуватися мережею Інтернет пацієнти можуть поза часом, передбаченим для медичного втручання та заходів реабілітації, приймання їжі та безперервного сну.

Оплата послуг за користування мережею Інтернет здійснюється пацієнтами за рахунок особистих коштів.

25. Право пацієнта на отримання безоплатної загальної середньої та (або) професійно-технічної освіти реалізується за навчальними програмами з урахуванням рівня інтелектуального розвитку.

26. Керівник СЗНПД створює умови для відправлення релігійних обрядів на території СЗНПД.

27. Пацієнти, їхні речі та одяг, а також палати підлягають особистому огляду за наявності підозри щодо зберігання психоактивних речовин та інших заборонених речей.

Особистий огляд проводиться персоналом служби охорони однієї статі із пацієнтом. Проведення особистого огляду в одному приміщенні декількох осіб одночасно заборонено.

Перед початком особистого огляду оголошуються підстави і порядок його проведення, пропонується здати психоактивні речовини та інші заборонені речі. Оголошується право особи, яка підлягає особистому огляду, на оскарження дій медичного персоналу СЗНПД щодо виконання зазначених заходів. За фактом вилучення психоактивних речовин та інших заборонених речей пацієнт надає письмові пояснення. Під час проведення особистого огляду палати обов'язкова присутність керівника структурного підрозділу СЗНПД, в якому пацієнту надають психіатричну допомогу. Під час особистого огляду використовуються відповідні технічні засоби нагляду і контролю, не допускається пошкодження білизни, одягу, майна, інвентарю та інших предметів, а також псування продуктів харчування.

Факт особистого огляду, який має бути обґрунтованим, зазначається у медичній карті стаціонарного хворого, форма якої затверджена МОЗ.

28. Фізичне обмеження або ізоляція застосовуються до пацієнта згідно з правилами застосування фізичного обмеження та (або) ізоляції при наданні психіатричної допомоги особам, які страждають на психічні розлади, затвердженими МОЗ.

Факт застосування до пацієнта фізичного обмеження або ізоляції доводиться до відома наглядової ради СЗНПД.

29. У разі відсутності посад медичних працівників окремих спеціальностей в штатному розписі СЗНПД (або тимчасової вакансії) необхідну медичну допомогу пацієнту надають медичні працівники закладів охорони здоров'я за адміністративно-територіальною належністю.

30. Якщо пацієнт під час застосування до нього запобіжного заходу скоїв нове суспільно-небезпечне діяння, керівник СЗНПД негайно повідомляє про це його захисника або законного представника, територіальний орган поліції, місцеву прокуратуру, суд або слідчого суддю за ухвалою якого застосовано запобіжний захід.

31. У разі втечі пацієнта із СЗНПД його керівник негайно повідомляє про це територіальний орган поліції, місцеву прокуратуру, законного представника пацієнта, його родичів, суд або слідчого суддю, за ухвалою якого застосовано запобіжний захід.

32. У разі смерті пацієнта керівник СЗНПД негайно повідомляє про це його законного представника, територіальний орган поліції, місцеву прокуратуру, суд або слідчого суддю, за ухвалою якого застосовано запобіжний захід.

33. Виписка пацієнта із СЗНПД відбувається у разі закінчення строку застосування запобіжного заходу, або за ухвалою слідчого судді, або суду про зміну запобіжного заходу.

34. Охорона СЗНПД, в яких надається психіатрична допомога, забезпечується згідно з Законом України «Про охоронну діяльність».

35. Система заходів безпеки СЗНПД, в яких надається психіатрична допомога, має відповідати системі заходів безпеки, передбаченої Правилами.