**

ДонецкАЯ НароднАЯ РеспубликА

**ЗАКОН**

**О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

**Принят Постановлением Народного Совета 9 октября 2015 года**

*(С изменениями, внесенными Законами*

[*от 08.06.2018 № 230-IНС*](http://npa.dnronline.su/2018-07-10/230-ins-o-vnesenii-izmenenij-v-nekotorye-zakony-donetskoj-narodnoj-respubliki.html)*,*

[*от 12.03.2020 № 108-IIНС*](http://npa.dnronline.su/2020-03-16/108-iihc-o-vnesenii-izmenenij-v-nekotorye-zakony-donetskoj-narodnoj-respubliki-v-chasti-privedeniya-ih-polozhenij-v-sootvetstvie-s-zakonom-donetskoj-narodnoj-respubliki-o-pravitelstve-donetskoj-narodn.html)*)*

***(****По тексту Закона слова «Совет Министров» в соответствующем падеже заменены словом «Правительство» в соответствующем падеже согласно* [*Закону от 12.03.2020 № 108-IIНС*](http://npa.dnronline.su/2020-03-16/108-iihc-o-vnesenii-izmenenij-v-nekotorye-zakony-donetskoj-narodnoj-respubliki-v-chasti-privedeniya-ih-polozhenij-v-sootvetstvie-s-zakonom-donetskoj-narodnoj-respubliki-o-pravitelstve-donetskoj-narodn.html)*)*

Настоящий Закон определяет правовые, организационные и экономические основы оказания гражданам Донецкой Народной Республики, иностранным гражданам и лицам без гражданства психиатрической помощи исходя из приоритета прав и свобод человека и гражданина, устанавливает обязанности органов исполнительной власти и органов местного самоуправления по организации оказания психиатрической помощи, правовой и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами, регламентирует права и обязанности медицинских работников и иных специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи.

Глава 1.**Общие положения**

Статья 1. **Основные термины и понятия, используемые в настоящем Законе**

1. В настоящем Законе термины и понятия используются в следующем значении:

1) законные представители – родители (усыновители), опекуны или другие лица, уполномоченные законом представлять интересы лиц, страдающих психическими расстройствами, в том числе осуществлять защиту их прав, свобод и законных интересов при оказании им психиатрической помощи;

2) информированное добровольное согласие лица – это согласие, свободно высказанное лицом, способным понять информацию, предоставляемую доступным способом, о характере его психического расстройства и прогнозе его возможного развития, цели, порядке и продолжительности оказания психиатрической помощи, методах диагностики, лечения и лекарственных средствах, которые могут применяться в процессе оказания психиатрической помощи, их побочных эффектах и альтернативных методах лечения;

3) комиссия врачей-психиатров – два или больше врачей-психиатров, которые коллегиально принимают решения по вопросам, связанным с оказанием психиатрической помощи;

4) непосредственная опасность – прямая (конкретная) возможность нанесения физического, материального или морального вреда лицу (лицам);

5) психические расстройства – расстройства психической деятельности, признанные таковыми в соответствии с действующей в Донецкой Народной Республике Международной статистической классификацией болезней, травм и причин смерти;

6) психиатрическая помощь – комплекс специальных мероприятий, направленных наоценку (обследование) психического состояния лица по основаниям и в порядке, предусмотренных настоящим Законом и другими законами, включающий в себя психиатрическое освидетельствование, профилактику и диагностику психических расстройств, лечение, наблюдение, уход и медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими расстройствами;

7) психиатрическая помощь амбулаторная – психиатрическая помощь, оказываемая в амбулаторных условиях – профилактика, диагностика, лечение, медицинская реабилитация и диспансерное наблюдение лица, осуществляемые без его госпитализации в психиатрическое учреждение стационарного типа;

8) психиатрическая помощь, оказываемая в стационарных условиях – госпитализация лица в психиатрическое учреждение стационарного типа на срок свыше 24 часов;

9) психиатрическое учреждение – психиатрическое, психоневрологическое, наркологическое или другое специализированное медицинское учреждение, центр, отделение и прочее, всех форм собственности, деятельность которых связана с оказанием психиатрической помощи;

10) психиатрическое учреждение стационарного типа – психиатрическое учреждение, обеспечивающее круглосуточное медицинское наблюдение;

11) специалист – медицинский работник,социальный и иной работник (психолог, педагог, реабилитолог и прочее), имеющий соответствующее образование, специальную квалификацию и навыки по оказанию психиатрической помощи и участвующий в оказании психиатрической помощи;

12) тяжелое психическое расстройство – расстройство психической деятельности (помрачение сознания, нарушение восприятия, мышления, воли, эмоций, интеллекта или памяти), лишающее лицо способности адекватно осознавать окружающую действительность, свое психическое состояние и поведение.

Статья 2.**Законодательство Донецкой Народной Республики о психиатрической помощи**

1. Законодательство Донецкой Народной Республики о психиатрической помощи основывается на Конституции Донецкой Народной Республики и состоит из [Закона Донецкой Народной Республики от 24.04.2015 № 42-IНС «О здравоохранении»](http://dnrsovet.su/zakon-dnr-o-zdravohranenii/), настоящего Закона и нормативных правовых актов, принятых в соответствии с ними.

2. Действие настоящего Закона распространяется на граждан Донецкой Народной Республики, иностранных граждан и лиц без гражданства, которые находятся на территории Донецкой Народной Республики.

3. Если международным договором, в котором участвует Донецкая Народная Республика, установлены иные нормы, чем предусмотренные законодательством Донецкой Народной Республики о психиатрической помощи, то применяются нормы международного договора.

Статья 3.**Принципы оказания психиатрической помощи**

Психиатрическая помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, презумпции психического здоровья, гуманности, соблюдения прав человека и гражданина, добровольности, конфиденциальности, минимальности социально-правовых ограничений, доступности и в соответствии с современным уровнем научных знаний.

Статья 4. **Государственные гарантии по обеспечению психиатрической помощью и социальной защите лиц, страдающих психическими расстройствами**

1. Государством гарантируются:

1) психиатрическая помощь при оказании специализированной медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи;

2) проведение медицинских экспертиз в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики;

3) социально-бытовая помощь и содействие в трудоустройстве лиц, страдающих психическими расстройствами;

4) решение вопросов опеки лиц, страдающих психическими расстройствами;

5) консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи в учреждениях здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь, стационарных учреждениях социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами;

6) социально-бытовое устройство инвалидов и престарелых граждан, страдающих психическими расстройствами, а также уход за ними;

7) получение образования инвалидами и несовершеннолетними, страдающими психическими расстройствами;

8) психиатрическая помощь при стихийных бедствиях и катастрофах.

2. Для обеспечения лиц, страдающих психическими расстройствами, психиатрической помощью и их социальной поддержки государство:

1) создает все виды учреждений, оказывающих психиатрическую помощь;

2) организует оказание психиатрической помощи, предусмотренной честью 1 настоящей статьи;

3) создает необходимые условия для получения образования инвалидами и несовершеннолетними, страдающими психическими расстройствами;

4) создает лечебно-производственные предприятия для трудовой терапии и реабилитации, профессионального обучения и трудоустройства на этих предприятиях лиц, страдающих психическими расстройствами, включая инвалидов, а также социальные производства, цеха или участки с облегченными условиями труда для таких лиц;

5) устанавливает обязательные квоты рабочих мест на предприятиях, в учреждениях и организациях для трудоустройства лиц, страдающих психическими расстройствами;

6) применяет методы экономического стимулирования для предприятий, учреждений и организаций, предоставляющих рабочие места для лиц, страдающих психическими расстройствами;

7) создает общежития для лиц, страдающих психическими расстройствами, утративших социальные связи;

8) принимает иные меры, необходимые для социальной поддержки лиц, страдающих психическими расстройствами.

3. Решение вопросов социальной поддержки и социального обслуживания лиц, страдающих психическими расстройствами, находящихся в трудной жизненной ситуации, осуществляется органами государственной власти Донецкой Народной Республики.

Статья 5.**Презумпция психического здоровья**

Лицо считается психически здоровым, пока наличие у него психического расстройства не будет установлено в порядке и на основаниях, предусмотренных законодательством Донецкой Народной Республики.

Статья 6.**Гуманность и соблюдение прав человека и гражданина при оказании психиатрической помощи**

1.Лица, страдающие психическими расстройствами, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией и законодательством Донецкой Народной Республики. Ограничение их прав и свобод допустимо лишь в случаях, предусмотренных законодательством Донецкой Народной Республики.

2. Все лица, страдающие психическими расстройствами, при оказании им психиатрической помощи имеют право на:

1) уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;

2) получение информации о своих правах, а также (в доступной для них форме и с учетом их психического состояния) информации о характере психического расстройства, прогнозе его возможного развития, цели, порядке и продолжительности оказания психиатрической помощи, методах диагностики, лечения и лекарственных средствах, которые могут применяться в процессе оказания психиатрической помощи, их побочных эффектах и альтернативных методах лечения;

3) психиатрическую помощь в наименее ограничительных условиях в соответствии с их психическим состоянием, по возможности по месту жительства этих лиц, членов их семей, других родственников или законных представителей;

4) пребывание в учреждении здравоохранения, оказывающем психиатрическую помощь в стационарных условиях, только в течение срока, необходимого для оказания психиатрической помощи в таких условиях;

5) все виды лечения (в том числе санаторно-курортное) по медицинским показаниям;

6) оказание психиатрической помощи в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

7) предварительное согласие или отказ на любой стадии от использования в качестве объекта испытаний методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, лекарственных препаратов для медицинского применения, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских изделий, научных исследований или обучения, от фото-, видео- или киносъемки;

8) приглашение по их требованию любого специалиста, участвующего в оказании психиатрической помощи, с согласия последнего для работы во врачебной комиссии по вопросам, регулируемым настоящим Законом;

9) помощь адвоката, законного представителя или иного лица в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики.

3.Ограничение прав и свобод лиц, страдающих психическими расстройствами, только на основании психиатрического диагноза, фактов нахождения под диспансерным наблюдением или пребывания в учреждении здравоохранения, оказывающем 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 Донецкой Народной Республики.

Статья 7.**Добровольность при обращении и оказании психиатрической помощи**

1. Психиатрическая помощь оказывается при добровольном обращении лица и при наличии его информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом.

2. Врач обязан предоставить лицу, страдающему психическим расстройством, в доступной для него форме и с учетом его психического состояния информацию о характере психического расстройства, целях, методах, включая альтернативные, и продолжительности рекомендуемого лечения, а также о болевых ощущениях, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах. О предоставленной информации делается запись в медицинской документации.

3. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в отношении лица в возрасте до 14 лет (малолетнего) дает один из родителей или иной законный представитель, а в отношении лица, признанного в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики недееспособным – его законный представитель.

4. Лечение лица, страдающего психическим расстройством, может проводиться без его согласия или без согласия его законного представителя только при применении принудительных мер медицинского характера по основаниям, предусмотренным Уголовным кодексом Донецкой Народной Республики, а также при госпитализации в недобровольном порядке по основаниям, предусмотренным статьей 19 настоящего Закона. В этих случаях, кроме неотложных, лечение применяется по решению комиссии врачей-психиатров.

5. В отношении лиц, указанных в части четвертой настоящей статьи, применение для лечения психических расстройств хирургических и других методов, вызывающих необратимые последствия, а также проведение испытаний методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, лекарственных препаратов для медицинского применения, специализированных продуктов лечебного питания и медицинских изделий, не допускаются.

6. Лицо, обратившееся за оказанием психиатрической помощи, один из родителей или иной законный представитель лица, указанного в части третьей настоящей статьи, имеют право отказаться от лечения (иного медицинского вмешательства) или потребовать его прекращения в порядке, предусмотренном законодательством в сфере здравоохранения, за исключением случаев, предусмотренных частью четвертой настоящей статьи.

7. Лицу, отказывающемуся от лечения, либо его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа или прекращения лечения. Отказ от лечения оформляется в письменной форме, подписывается лицом, отказавшимся от лечения, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и приобщается к медицинской документации.

Статья 8.**Соблюдение конфиденциальности при оказании психиатрической помощи**

1. Медицинские работники и иные специалисты, участвующие в оказании психиатрической помощи, а также лица, которым в связи с обучением или выполнением профессиональных, служебных, общественных или иных обязанностей стало известно: о наличии у лица психического расстройства; о фактах обращения за психиатрической помощью; о лечении в психиатрическом учреждении либо пребывании в психоневрологических учреждениях для социального обслуживания или специального обучения, а также иные сведения о состоянии психического здоровья лица, его частной жизни, не могут разглашать эти сведения, кроме случаев, предусмотренных частями 2, 3, 4 настоящей статьи. Право на получение и использование конфиденциальных сведений о состоянии психического здоровья лица и оказании ему психиатрической помощи имеет само лицо или его законный представитель.

2. Сведения о состоянии психического здоровья лица и об оказании ему психиатрической помощи могут передаваться другим лицам лишь в интересах данного лица для проведения обследования, лечения и защиты его прав и законных интересов, для осуществления научных исследований, публикаций в научной литературе, использования в учебном процессе только с информированного добровольного согласия лица или его законного представителя в предусмотренных настоящим Законом случаях.

3. Допускается передача сведений о психическом состояниилица и оказании ему психиатрической помощи без согласия лица или без согласия его законного представителя:

1) для организации предоставления лицу, страдающему тяжелым психическим расстройством, психиатрической помощи;

2) при осуществлении досудебного следствия или судебного разбирательства по письменному запросу дознавателя, следователя, прокурора и суда.

4. В листке нетрудоспособности, выдаваемом лицу, страдающему психическим расстройством, диагноз психического расстройства вписывается с согласия этого лица, а в случае его несогласия – только причина нетрудоспособности (заболевание, травма или иная причина).

5. Запрещается без согласия лица или без согласия его законного представителя и врача-психиатра, оказывающего психиатрическую помощь, публично демонстрировать лицо, страдающее психическим расстройством, фотографировать его или делать киносъемку, видеозапись, звукозапись и прослушивать собеседования лица с медицинскими работниками или другими специалистами при оказании ему психиатрической помощи.

6. Запрещается требовать сведения о состоянии психического здоровья лица и о предоставлении ему психиатрической помощи, за исключением случаев, предусмотренных настоящим Законом и другими законами.

7. Документы, содержащие сведения о состоянии психического здоровья лица и оказании ему психиатрической помощи, должны храниться с соблюдением условий, гарантирующих конфиденциальность этих сведений. Изъятие оригиналов этих документов и их копирование может осуществляться только в случаях, установленных законом. Информация о состоянии психического здоровья лица и оказании ему психиатрической помощи, которая хранится на современных электронных носителях, должна быть защищена от несанкционированного доступа.

Статья 9. **Ограничения выполнения отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности**

1. Лицо может быть признано временно (на срок не более пяти лет и с правом последующего переосвидетельствования) или постоянно непригодным вследствие психического расстройства к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности, которые могут представлять непосредственную опасность для него или окружающих, и деятельности, связанной с источником повышенной опасности.

2. Для установления пригодности лица к выполнению отдельных видов деятельности с особыми требованиями к его психическому состоянию оно подлежит обязательному предварительному (перед началом деятельности) и периодическим (в процессе деятельности) психиатрическим освидетельствованиям. Порядок проведения предварительных и периодических психиатрических осмотров утверждается специально уполномоченным республиканским органом исполнительной власти в сфере здравоохранения.

3. При психиатрических осмотрах для установления пригодности лица к выполнению отдельных видов деятельности с особыми требованиями к его психическому состоянию врачу-психиатру, комиссии врачей-психиатров должна быть доступна информация (если таковая имеется) о состоянии психического здоровья лица и оказании ему психиатрической помощи, в том числе, о пребывании лица под диспансерным наблюдением вследствие имеющегося у него психического расстройства.

4. Решение о признании лица вследствие психического расстройства временно или постоянно непригодным к выполнению отдельных видов профессиональной деятельности, которые могут представлять непосредственную опасность для него или окружающих и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, принимается врачом-психиатром, комиссией врачей-психиатров либо врачебной комиссией медицинского учреждения с участием врача-психиатра, уполномоченной на то республиканским органом исполнительной власти в сфере здравоохранения, на основании оценки психического состояния лица в соответствии с перечнем медицинских психиатрических противопоказаний и может быть обжаловано в суде.

5. Перечень медицинских психиатрических противопоказаний для выполнения отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, утверждается Правительством Донецкой Народной Республики и периодически (не реже одного раза в пять лет) пересматривается с учетом накопленного опыта и научных достижений.

Статья 10. **Диагностика и лечение лиц, страдающих психическими расстройствами**

Диагноз психического расстройства ставится в соответствии с общепризнанными стандартами диагностики и Международной статистической классификацией болезней, травм и причин смерти. Диагноз психического расстройства не может основываться только на несогласии гражданина с существующими в обществе моральными, культурными, политическими или религиозными ценностями или на любых других основаниях, не связанных с состоянием его психического здоровья.

Статья 11.**Принудительные меры медицинского характера**

1. Принудительные меры медицинского характера применяются по решению суда в отношении лиц, страдающих психическими расстройствами, совершивших общественно опасные деяния (преступления), по основаниям и в порядке, установленным уголовным и уголовно-процессуальным законодательством Донецкой Народной Республики, настоящим Законом и иными нормативными правовыми актами, регламентирующими этот вид психиатрической помощи.

2. Принудительные меры медицинского характера осуществляются в амбулаторных и стационарных условиях, в медицинских учреждениях государственной системы здравоохранения, оказывающих психиатрическую помощь.

3. Продолжение, изменение или прекращение применения принудительных мер медицинского характера осуществляются судом по заявлению представителя психиатрического учреждения (врача-психиатра), оказывающего лицу такую психиатрическую помощь, на основании заключения комиссии врачей-психиатров. Лица, к которым применены принудительные меры медицинского характера, подлежат освидетельствованию комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в 6 месяцев для решения вопроса о наличии оснований для обращения в суд с заявлением о прекращении или об изменении применения такой меры.

В случае отсутствия оснований для прекращения или изменения применения принудительной меры медицинского характера представитель психиатрического учреждения (врач-психиатр), оказывающий лицу такую психиатрическую помощь, направляет в суд заявление, к которому прилагается заключение комиссии врачей-психиатров, содержащее обоснование необходимости продолжения применения принудительной меры медицинского характера.

В случае необходимости продолжения применения принудительной меры медицинского характера свыше 6 месяцев представитель психиатрического учреждения (врач-психиатр), оказывающий лицу такую психиатрическую помощь, должен направить в суд по месту нахождения психиатрического учреждения заявление о продолжении применения принудительной меры медицинского характера. К заявлению прилагается заключение комиссии врачей-психиатров, содержащее обоснование необходимости продолжения оказания лицу такой психиатрической помощи. В дальнейшем продолжение применения принудительной меры медицинского характера проводится каждый раз на срок, который не может превышать 6 месяцев.

4. Вопрос об изменении или отмене принудительной меры медицинского характера решается судом в случае такого изменения психического состояния лица, при котором отпадает необходимость применения ранее назначенной меры или возникает необходимость в назначении иной принудительной меры медицинского характера.

Статья 12. **Медицинские экспертизы психического состояния лица**

1. Судебно-психиатрическая экспертиза по уголовным и гражданским делам производится по основаниям и в порядке, предусмотренным законодательством Донецкой Народной Республики, и нормативно-правовыми актами, регламентирующими судебно-экспертную деятельность.

2. Медико-социальная экспертиза утраты трудоспособности, военно-врачебная экспертиза при решении вопроса о годности лица по состоянию его психического здоровья к воинской службе, и иные экспертизы, при которых осуществляется оценка психического состояния лица, производятся по основаниям и в порядке, предусмотренным законодательством Донецкой Народной Республики и принятыми в соответствии с ним нормативными правовыми актами.

Глава 2. **Виды психиатрической помощи и порядок ее оказания**

Статья 13. **Психиатрическое освидетельствование**

1. Психиатрическое освидетельствование проводится с целью выяснения: наличия или отсутствия у лица психического расстройства, потребности в оказании ему психиатрической помощи, а также для решения вопроса о виде такой помощи и порядке ее предоставления.

2. Психиатрическое освидетельствование проводится врачом-психиатром по просьбе (обращению) или при наличии информированного добровольного согласия лица на его проведение. Психиатрическое освидетельствование лица в возрасте до 14 лет (малолетнего) проводится при наличии информированного добровольного согласия на его проведение одного из родителей либо иного законного представителя, а в отношении лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным – по просьбе или при наличии информированного добровольного согласия его законного представителя (опекуна). В случае несогласия одного из родителей либо при отсутствии родителей или иного законного представителя психиатрическое освидетельствование лица в возрасте до 14 лет (малолетнего), лица, признанного недееспособным, проводится по решению (с согласия) органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суд.

3. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя в случаях, когда полученные сведения дают достаточные основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, вследствие чего оно:

1) совершает или проявляет реальные намерения совершить действия, представляющие непосредственную опасность для него или окружающих;

2) не способно самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности на уровне, обеспечивающем его жизнедеятельность;

3) нанесет существенный вред своему здоровью в связи с ухудшением психического состояния, если будет оставлено без психиатрической помощи;

4) нарушает общественный порядок, права и законные интересы иных лиц, которые закреплены Конституцией и законодательством Донецкой Народной Республики.

4. Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя, если лицо находится под обязательнымдиспансерным наблюдением по основаниям, предусмотренным частью первой статьи 17 настоящего Закона.

5. Врач-психиатр перед проведением психиатрического освидетельствования, обязан представиться лицу, подлежащему осмотру, или его законному представителю как врач-психиатр, назвать свою фамилию, место работы, и изложить цель осмотра, за исключением случаев, предусмотренных пунктом 1 части 3 настоящей статьи.

6. Данные психиатрического освидетельствования с заключением о состоянии психического здоровья лица, а также причины обращения к врачу-психиатру и медицинские рекомендации фиксируются в медицинской документации.

Статья 14. **Психиатрическое освидетельствование лица без его согласия или без согласия его законного представителя**

1. В случаях, предусмотренных пунктами 1 и 2 части 3 и частью 4 статьи 13 настоящего Закона, решение о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя принимается врачом-психиатром самостоятельно.

2. В случаях, предусмотренных пунктами 3 и 4 части 3 статьи 13 настоящего Закона, решение о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя принимается врачом-психиатром по решению суда.

Статья 15. **Порядок подачи заявления и принятия решения о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя**

1. Решение о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя, за исключением случаев, предусмотренных частью 4 статьи 13 настоящего Закона, принимается врачом-психиатром по заявлению, содержащему сведения о наличии оснований для такого освидетельствования, перечисленных в части 3 статьи 13 настоящего Закона.

2. Заявление может быть подано родственниками лица, подлежащего психиатрическому освидетельствованию, врачом любой медицинской специальности, должностными лицами и иными лицами.

3. В неотложных случаях, когда полученные сведения дают достаточные основания предполагать о наличии у лица тяжелого психического расстройства, вследствие чего оно совершает или проявляет реальные намерения совершить действия, представляющие непосредственную опасность для него или окружающих, заявление может быть устным с последующим письменным оформлением. В этом случае решение о психиатрическом освидетельствовании принимается врачом-психиатром самостоятельно, а освидетельствование проводится немедленно и оформляется записью в медицинской документации.

4. При отсутствии непосредственной опасности лица для себя или окружающих заявление о психиатрическом освидетельствовании должно быть письменным, содержать подробные сведения, обосновывающие необходимость такого освидетельствования и указание на отказ лица либо его законного представителя от обращения к врачу-психиатру. Врач-психиатр вправе запросить дополнительные сведения, необходимые для принятия решения. Установив, что в заявлении отсутствуют данные, свидетельствующие о наличии обстоятельств, предусмотренных пунктами 2, 3, 4 части 3 статьи 13 настоящего Закона, врач-психиатр в письменном виде, мотивированно отказывает в психиатрическом освидетельствовании.

5. Установив обоснованность заявления о психиатрическом освидетельствовании лица без его согласия или без согласия его законного представителя, врач-психиатр, в случаях, предусмотренных пунктами 3, 4 части 3 статьи 13 настоящего Закона, направляет в суд по месту жительства лица свое письменное мотивированное заключение о необходимости такого освидетельствования, а также заявление об освидетельствовании и другие имеющиеся материалы. Суд решает вопрос о принудительномпсихиатрическом освидетельствования в трехдневный срок с момента получения всех материалов. Действия суда могут быть обжалованы в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики.

6. Умышленная подача заявления о психиатрическом освидетельствовании лица, содержащего заведомо ложные или неточные сведения о состоянии психического здоровья этого лица, влечет за собой ответственность, предусмотренную законодательством Донецкой Народной Республики.

Статья 16. **Психиатрическая помощь, оказываемая в амбулаторных условиях**

1. Психиатрическая помощь в амбулаторных условиях в отношении лица, страдающего психическим расстройством, включает в себя профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию и диспансерное наблюдение в зависимости от медицинских показаний.

2. Психиатрическая помощь в амбулаторных условиях (за исключением обязательногодиспансерного наблюдения) оказывается при добровольном обращении лица, страдающего психическим расстройством, в соответствии со статьей 6 и частью 2 статьи 17настоящего Закона.

3. Диспансерное наблюдение может устанавливаться независимо от согласия лица, страдающего психическим расстройством, или его законного представителя в случаях, предусмотренных частью первой статьи 17 настоящего Закона, и предполагает наблюдение за состоянием психического здоровья лица путем регулярных осмотров врачом-психиатром и оказание ему необходимой медицинской и социальной помощи.

Статья 17.**Диспансерное наблюдение**

1. Обязательное (динамическое) диспансерное наблюдение устанавливается за лицом, страдающим тяжелым психическим расстройством с хроническим или затяжным (более 3-х месяцев) течением, психическим расстройством с часто обостряющимися болезненными проявлениями, достигающими выраженности тяжелого психического расстройства.

2. Добровольное (консультативное) диспансерное наблюдение устанавливается по просьбе (информированному добровольному согласию) лица, страдающего психическим расстройством, осуществляется при активном обращении этого лица и прекращается при выздоровлении, по просьбе (согласованию) лица, страдающего психическим расстройством либо при отсутствии его активного обращения более 1 года.

3. Решение вопросов о необходимости установления обязательного диспансерного наблюдения и о его прекращении принимается комиссией врачей-психиатров, назначенной руководителем медицинского учреждения, оказывающего психиатрическую помощь в амбулаторных условиях, или комиссией врачей-психиатров, назначенной специально уполномоченным республиканским органом исполнительной власти Донецкой Народной Республики в сфере здравоохранения.

4. Мотивированное решение комиссии врачей-психиатров оформляется записью в медицинской документации. Решение об установлении или прекращении обязательногодиспансерного наблюдения может быть обжаловано в порядке, установленном главой 5 настоящего Закона.

5. Установленное ранее обязательноедиспансерное наблюдение прекращается при выздоровлении или значительном и стойком улучшении психического состояния лица. После прекращения обязательного диспансерного наблюдения психиатрическая помощь в амбулаторных условиях оказывается в соответствии с частью второй статьи 17 настоящего Закона. При изменении психического состояния лицо, страдающее психическим расстройством, может быть освидетельствовано без его согласия или без согласия его законного представителя по основаниям и в порядке, предусмотренным частью третьей статьи 13, статьями 14 и 15 настоящего Закона. Обязательное диспансерное наблюдение может быть возобновлено в таких случаях по решению комиссии врачей-психиатров.

6. Порядок диспансерного наблюденияустанавливаетсяуполномоченныморганом исполнительной власти в сфере здравоохранения и регулируется нормативными правовыми актами, принятыми в соответствии с настоящим Законом.

Статья 18.**Госпитализация лица в психиатрическое учреждение стационарного типа**

1. Госпитализация лица в психиатрическое учреждение стационарного типаосуществляется на добровольных началах (по просьбе лица, страдающего психическим расстройством и при его информированном добровольном согласии).

Лицо в возрасте до 14 лет (малолетнее лицо) госпитализируется в психиатрическое учреждение стационарного типапо просьбе и (или) при информированном добровольном согласии его родителей или иного законного представителя.

Лицо, признанное в установленном законом порядке недееспособным, госпитализируется в психиатрическое учреждение стационарного типапо просьбе или при информированном добровольном согласии его законного представителя (опекуна).

В случае несогласия одного из родителей или отсутствия родителей или законного представителя госпитализация несовершеннолетнего, лица, признанного недееспособным, в психиатрическое учреждение проводится по решению (согласию) органа опеки и попечительства, которое может быть обжаловано в суд.

Информированное добровольное согласие на госпитализацию в психиатрическое учреждение стационарного типа фиксируется в медицинской документации за подписью лица или его законного представителя и врача-психиатра.

2. Госпитализация лица в случаях, предусмотренных частью первой настоящей статьи, осуществляется по решению врача-психиатра. Основаниями для госпитализации являются наличие у лица психического расстройства или необходимость проведения экспертизы его психического состояния.

3. Лицо может быть госпитализировано в психиатрическое учреждение стационарного типав недобровольном порядке по основаниям, предусмотренным статьей 19 настоящего Закона, а также в случаях:

1) необходимости стационарного обследования психического состояния лица при военно-врачебной экспертизе;

2) применения к лицу, страдающему психическим расстройством и совершившему общественно опасное деяние, принудительной меры медицинского характера на основаниях и в порядке, предусмотренных законодательством Донецкой Народной Республики и нормативными правовыми актами, регулирующими данную сферу.

Статья 19. **Основания для госпитализации в психиатрическое учреждение стационарного типа в недобровольном порядке**

1. Лицо, страдающее психическим расстройством, может быть госпитализировано в психиатрическое учреждение стационарного типа без его согласия, либо без согласия родителей, либо иного законного представителя этого лица, если психиатрическое обследование или лечение возможны только в стационарных условиях и при установлении у лица тяжелого психического расстройства, вследствие чего оно:

1) совершает или проявляет реальные намерения совершить действия, представляющие непосредственную опасность для него или окружающих;

2) не способно самостоятельно удовлетворять свои основные жизненные потребности на уровне, обеспечивающем его жизнедеятельность;

3) нанесет существенный вред своему здоровью в связи с ухудшением психического состояния, если будет оставлено без психиатрической помощи.

Статья 20. **Психиатрическое освидетельствование лица в возрасте до 14 лет (малолетнего), лица, признанного недееспособным, госпитализированных в психиатрическое учреждение стационарного типа по просьбе или с согласия их родителей или законного представителя**

1. Лицо в возрасте до 14 лет, лицо, признанное в установленном законом порядке недееспособным, госпитализированные в психиатрическое учреждении стационарного типа по просьбе или с согласия родителей, иного законного представителя (опекуна), подлежат обязательному в течение 24 часов с момента госпитализации освидетельствованию комиссией врачей-психиатров для принятия решения о необходимости дальнейшего пребывания этих лиц в психиатрическом учреждении и предоставления им психиатрической помощи в стационарных условиях.

2. При дальнейшем пребывании в психиатрическом учреждении указанные в настоящей статье лица подлежат освидетельствованию комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в месяц для решения вопроса о необходимости продолжения или прекращения предоставления им психиатрической помощи в стационарных условиях.

3. В случае обнаружения комиссией врачей-психиатров или руководителем психиатрического учреждения стационарного типа злоупотреблений, допущенных при госпитализации родителями, законным представителем (опекуном) указанных в настоящей статье лиц, руководитель психиатрического учреждения стационарного типа извещает об этом орган опеки и попечительства по месту жительства лица, которое было госпитализировано.

Статья 21. **Психиатрическое освидетельствование лица, госпитализированного в психиатрическое учреждение стационарного типа в недобровольном порядке и порядок обращения в суд по вопросу о госпитализации в недобровольном порядке**

1. Лицо, госпитализированное в психиатрическое учреждение стационарного типа по основаниям, предусмотренным статьей 19 настоящего Закона, подлежит обязательному в течение 24 часов освидетельствованию комиссией врачей-психиатров для принятия решения об обоснованности госпитализации. В случаях, когда госпитализация признается необоснованной и госпитализированное лицо не выражает желания остаться в медицинском учреждении, это лицо подлежит немедленной выписке.

2. Если госпитализация признается обоснованной, представитель психиатрического учреждения стационарного типа в течение 24 часов после освидетельствования комиссией врачей-психиатров направляет в суд по месту нахождения этого учреждения заявление о госпитализации лица в недобровольном порядке по основаниям, предусмотренным статьей 19 настоящего Закона. К заявлению, в котором должны быть указаны основания госпитализации лица в психиатрическое учреждение в недобровольном порядке, предусмотренные статьей 19 настоящего Закона, прилагается заключение комиссии врачей-психиатров, содержащее обоснование необходимости такой госпитализации и дальнейшего пребывания лица в психиатрическом учреждении стационарного типа.

3. До вынесения судом решения, лечение лицу, госпитализированному в недобровольном порядке, может проводиться по решению комиссии врачей-психиатров. Пребывание лица в психиатрическом учреждении стационарного типа в порядке недобровольной госпитализации без санкции суда не может превышать 48 часов.

4. Руководитель психиатрического учреждения стационарного типаобязан немедленно сообщить о госпитализации лица в недобровольном порядке членам его семьи, другим родственникам или его законному представителю. В случае отсутствия сведений о наличии членов семьи, других родственников или законного представителя у лица, госпитализированного в недобровольном порядке, а также об их месте проживания, сообщение передается в органы внутренних дел по месту жительства этого лица.

Статья 22.**Рассмотрение заявления о госпитализации в недобровольном порядке**

1. Заявление о госпитализации лица в психиатрическое учреждение стационарного типа в недобровольном порядке суд рассматривает в течение 24 часов с момента его принятия в помещении суда либо по месту нахождения психиатрического учреждения.

2. Участие лица в судебном заседании при рассмотрении вопроса о его недобровольной госпитализации является обязательным. Если по сведениям, полученным от представителя психиатрического учреждения стационарного типа, психическое состояние лица не позволяет ему лично участвовать в рассмотрении вопроса о его госпитализации в помещении суда, то заявление о госпитализации рассматривается судом по месту нахождения психиатрического учреждения.

3. Участие в рассмотрении заявления прокурора, ходатайствующего о госпитализации, представителя психиатрического учреждения стационарного типа и законного представителя лица, в отношении которого решается вопрос о госпитализации, является обязательным.

Статья 23. **Решение суда по заявлению о госпитализации в недобровольном порядке**

1. Рассмотрев заявление по существу, суд удовлетворяет либо отклоняет его.

2. Решение суда об удовлетворении заявления является основанием для госпитализации и дальнейшего содержания лица в психиатрическое учреждение стационарного типа.

3. При отклонении заявления о госпитализации в недобровольном порядке суд может назначить судебно-психиатрическую экспертизу для решения вопроса о необходимости и обоснованности такой госпитализации.

4. Решение суда в десятидневный срок со дня вынесения может быть обжаловано лицом, госпитализированным в психиатрическое учреждение стационарного типа, его законным представителем, руководителем указанного психиатрического учреждения, или прокурором в порядке, предусмотренном законодательством Донецкой Народной Республики.

Статья 24. **Продление госпитализации в недобровольном порядке**

1. Пребывание лица в психиатрическом учреждении стационарного типа в недобровольном порядке продолжается только в течение времени наличия оснований, по которым было проведено госпитализацию.

2. Лицо, госпитализированное в психиатрическое учреждение стационарного типа в недобровольном порядке, в течение первых шести месяцев должно осматриваться комиссией врачей-психиатров не реже одного раза в месяц с целью установления наличия оснований для продления или прекращения госпитализации.

3. В случае необходимости продления госпитализации в недобровольном порядке свыше шести месяцев представитель психиатрического учреждения стационарного типа должен направить в суд по месту нахождения психиатрического учреждения заявление о продлении такой госпитализации. К заявлению, в котором должны быть изложены основания госпитализации лица в недобровольном порядке, предусмотренные статьей 19 настоящего Закона, прилагается заключение комиссии врачей-психиатров, содержащее обоснование необходимости продления такой госпитализации. Суд в порядке, предусмотренном частью 2, частью 3 статьи 21, статьями 22, 23 настоящего Закона, может продлить госпитализацию. В дальнейшем продление госпитализации в недобровольном порядке проводится каждый раз на срок, который не может превышать 6 месяцев.

Заявление о продлении срока госпитализации суд обязан рассмотреть в десятидневный срок с момента его получения в помещении суда либо по месту нахождения психиатрического учреждения, в котором находится лицо.

4. Ходатайство о прекращении госпитализации в недобровольном порядке может направляться в суд лицом, которое было госпитализировано в недобровольном порядке, или его законным представителем через каждые 3 месяца с момента принятия судом решения о продлении такой госпитализации.

Статья 25. **Выписка из психиатрического учреждения стационарного типа**

1. Выписка лица из психиатрического учреждения стационарного типа осуществляется в случаях: выздоровления или улучшения его психического состояния, при котором не требуется дальнейшее лечение в стационарных условиях; обследования или экспертизы, явившихся основаниями для госпитализации.

2. Выписка лица, добровольно госпитализированного в психиатрическое учреждение стационарного типа, осуществляется по его письменному заявлению, заявлению одного из родителей или иного законного представителя лица либо по решению лечащего врача.

3. Выписка лица, госпитализированного в психиатрическое учреждение стационарного типа в недобровольном порядке, осуществляется по заключению комиссии врачей-психиатров или решению судаоб отказе в продлении такой госпитализации.

4. Выписка лица, к которому по решению суда применены принудительные меры медицинского характера, осуществляетсятолько по решению суда.

5. Лицу, госпитализированному в психиатрическое учреждение стационарного типа добровольно, может быть отказано в выписке, если комиссией врачей-психиатров будут установлены основания для госпитализации в недобровольном порядке, предусмотренные статьей 19 настоящего Закона. В этом случае вопросы его пребывания в психиатрическом учреждении стационарного типа, продления госпитализации и выписки из указанного учреждения решаются в порядке, установленном статьями 21, 22, 23, 24 и частью третьей статьи 25 настоящего Закона.

Статья 26. **Обеспечение безопасности при оказании психиатрической помощи**

1. Психиатрическая помощь оказывается с наименьшими ограничениями, обеспечивающими безопасность лица, страдающего психическим расстройством, медицинских работников и других лиц, при соблюдении прав и законных интересов лица, которому оказывается психиатрическая помощь.

2. Меры физического стеснения и (или) изоляции лица, страдающего психическим расстройством при оказании ему психиатрической помощи (в амбулаторных и стационарных условиях), применяются по назначению и под постоянным контролем врача-психиатра или другого медицинского работника, на которого руководителем психиатрического учреждения, или уполномоченным им органом возложены обязанности по оказанию психиатрической помощи, и применяются только в тех случаях, формах и на тот период времени, когда всеми иными мерами невозможно предотвратить действия лица, представляющие непосредственную опасность для него или других лиц. О формах и времени применения мер физического стеснения и (или) изоляции делается запись в медицинской документации.

3. Органы внутренних дел обязаны оказывать содействие медицинским работникам, по их обращению, при осуществлении психиатрической помощи в недобровольном порядке и обеспечивать безопасные условия для доступа к лицу, которому оказывается помощь в недобровольном порядке и его освидетельствования. Органы внутренних дел должны предотвращать действия со стороны лица, которому оказывается помощь в недобровольном порядке, угрожающие жизни и здоровью окружающих и других лиц, принимать меры по обеспечению сохранности оставленного без присмотра имущества и жилья лица, которое госпитализируется в недобровольном порядке, а в случае необходимости проводить розыск и задержание лица, которому психиатрическая помощь должна оказываться в недобровольном порядке.

4. Органы внутренних дел обязаны обеспечивать режим содержания лиц, содержащихся под стражей и направленных на экспертизу в судебно-психиатрическое экспертное медицинское учреждение, и безопасность медицинского персонала этого учреждения при проведении экспертизы.

Статья 27. **Права лица, находящегося в психиатрическом учреждении стационарного типа**

1. Лицо, находящееся в психиатрическом учреждении стационарного типа, имеет все права, указанные в статье 6 настоящего Закона.

2. Лицу, которое госпитализируется в психиатрическое учреждение стационарного типа, должны быть разъяснены основания и цели его госпитализации, его права и установленные в этом учреждении правила внутреннего распорядка на языке, которым он владеет, о чем делается запись в медицинской документации.

3. Лицо, в период пребывания в психиатрическом учреждении стационарного типа, имеет право на:

1)обращение непосредственно к руководителю или заведующему отделением психиатрического учреждения по вопросам оказания ему психиатрической помощи, соблюдения прав, предусмотренных настоящим Законом, и выписки из этого учреждения.

2) общение с иными лицами, в том числе адвокатом или другим законным представителем, священнослужителем без присутствия посторонних лиц;

3) обеспечение переписки без цензуры при отправке и получении корреспонденции;

4) доступ к средствам массовой информации;

5) отправление религиозных обрядов, соблюдение религиозных канонов;

6) досуг, занятие творческой деятельностью;

7) получение общего образования, в том числе по адаптированной образовательной программе;

8) получение вознаграждения за труд в соответствии с его количеством и качеством, если лицо участвует в производительном труде (привлечение лиц к принудительному труду запрещается);

9) иметь и приобретать предметы первой необходимости, пользоваться собственной одеждой, телефоном, принимать посетителей.

4. По решению врача-психиатра, комиссии врачей-психиатров лицо, пребывающее в психиатрическом учреждении стационарного типа, в интересах защиты его здоровья и (или) безопасности, а также в интересах здоровья и (или) безопасности других лиц может быть ограничено в следующих правах: оставаться в одиночестве, принимать посетителей наедине, приобретать и использовать предметы повседневного использования, пользоваться собственной одеждой, вести переписку без цензуры, получать-отправлять посылки, бандероли, денежные переводы, пользоваться телефоном, принимать посетителей. Решение об ограничении прав фиксируется в медицинской документации с указанием срока его действия и может быть обжаловано в суде.

5. Права лиц, которые на основании и в порядке, предусмотренном законодательством, госпитализированы в специализированное судебно-экспертное психиатрическое учреждение для проведения судебной экспертизы или в психиатрическое учреждение стационарного типа для проведения принудительных мер медицинского характера, могут быть ограничены с учетом режимных требований этих учреждений, безопасности медицинских работников и иных лиц.

Статья 28. **Обязанности психиатрического учреждения стационарного типа**

1. Психиатрическое учреждение стационарного типа обязано:

1) создать условия для реализации прав лиц, которым оказывается психиатрическая помощь (их законных представителей), в соответствии со статьей 27 настоящего Закона;

2) обеспечить гарантированный уровень психиатрической помощи и иной необходимой медицинской помощи в соответствии с настоящим Законом и нормативными правовыми актами, регулирующими вопросы здравоохранения;

3) обеспечить защиту прав и законных интересов лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными;

4) обеспечить безопасность лиц, которым оказывается психиатрическая помощь в этом медицинском учреждении, а также медицинского персонала и иных лиц, находящихся на территории учреждения;

5) в течение 24 часов с момента поступления лица в психиатрическое учреждение стационарного типа в недобровольном порядке принять меры по оповещению его родственников, законного представителя или иных лиц по его указанию;

6) информировать родственников или законного представителя лица, которому оказывается психиатрическая помощь, а также иных лиц по его указанию об изменениях состояния его здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;

7) обеспечивать выполнение требований санитарного законодательства Донецкой Народной Республики;

8) обеспечивать надлежащие условия труда медицинских работников и иных специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи, в том числе, осуществляющих уход за лицами, которым оказывается психиатрическая помощь;

9) выполнять иные обязанности, связанные с оказанием психиатрической помощи, предусмотренные настоящим Законом.

Статья 29. **Помещение лица в стационарное учреждение социального обслуживания или специального обучения для лиц, страдающих психическими расстройствами**

1. Основанием для помещения в стационарное учреждение социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами (психоневрологический интернат), являются личное заявление лица, страдающего психическим расстройством и заключение врачебной комиссии с участием врача-психиатра; для несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным – заявление родителей или иного законного представителя и решение органа опеки и попечительства, принятое на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра. Заключение должно содержать сведения о наличии у лица психического расстройства и необходимости его содержания в учреждении социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами.

2. Орган опеки и попечительства обязан принимать меры для охраны имущественных интересов лица, находящегося в стационарном учреждении социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами.

3. Основанием для помещения несовершеннолетнего, страдающего психическим расстройством, в стационарное учреждение для специального обучения являются заявление его родителей или иного законного представителя и заключение комиссии с участием врача-психиатра, психолога и педагога. Заключение должно содержать сведения о наличии у несовершеннолетнего психического расстройства и необходимости его обучения в условиях стационарного учреждения для специального обучения.

4. Лица, пребывающие в стационарных учреждениях социального обслуживания (специального обучения) для лиц, страдающих психическими расстройствами, пользуются правами, предусмотренными статьей 27 настоящего Закона и законодательством Донецкой Народной Республики.

5. Стационарное учреждение социального обслуживания или специального обучения для лиц, страдающих психическими расстройствами, обязано не реже одного раза в год проводить освидетельствования лиц, пребывающих в нем, врачебной комиссией с участием врача-психиатра (комиссией с участием врача-психиатра, психолога и педагога в учреждении специального обучения) с целью решения вопроса о дальнейшем их содержании в этих учреждениях, а также о возможности пересмотра решений о недееспособности тех, кто таковыми признан.

Статья 30.**Перевод и выписка из стационарного учреждения социального обслуживания или специального обучения для лиц, страдающих психическими расстройствами**

1. Перевод лица из стационарного учреждения социального обслуживания или специального обучения для лиц, страдающих психическими расстройствами, в аналогичное учреждение общего типа (в дом-интернат для престарелых и инвалидов или в учебное заведение общего типа) осуществляется на основании заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра, комиссии с участием врача-психиатра, психолога и педагога (при переводе из учреждения специального обучения) об отсутствии медицинских показаний к нахождению в стационарном учреждении социального обслуживания или специального обучения для лиц, страдающих психическими расстройствами.

2. Выписка из стационарного учреждения социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, осуществляется:

1) по личному заявлению лица, при наличии заключения врачебной комиссии с участием врача-психиатра о том, что по состоянию здоровья такое лицо способно проживать самостоятельно и удовлетворять свои основные жизненные потребности;

2) по письменному заявлению одного из родителей или иного законного представителя несовершеннолетнего в возрасте до 18 лет, с обязательством осуществления необходимого ухода за выписываемым несовершеннолетним;

3) по письменному заявлению законного представителя лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, с обязательством осуществления (обеспечения) необходимого ухода за выписываемым лицом;

4) по решению суда о незаконном помещении лица в стационарное учреждение социального обслуживания или специального обучения для лиц, страдающих психическими расстройствами.

Глава 3. **Учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь. Права и обязанности медицинских работников и иных специалистов**

Статья 31. **Учреждения и лица, оказывающие психиатрическую помощь**

1. Психиатрическую помощь оказывают медицинские учреждения, учреждения социального обслуживания для лиц, страдающих психическими расстройствами, медицинские работники и иные специалисты, в том числе, физические лица-предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

[*(Часть 1 статьи 31 с изменениями, внесенными в соответствии с Законом от 08.06.2018 № 230-IНС)*](http://npa.dnronline.su/2018-07-10/230-ins-o-vnesenii-izmenenij-v-nekotorye-zakony-donetskoj-narodnoj-respubliki.html)

2. Виды психиатрической помощи указываются в учредительных документах юридических лиц и лицензии на осуществление медицинской деятельности физических лиц-предпринимателей. Информация о видах психиатрической помощи, оказываемой юридическими и физическими лицами-предпринимателями, должна носить открытый характер и быть доступной заинтересованным лицам*.*

[*(Часть 2 статьи 31 с изменениями, внесенными в соответствии с Законом от 08.06.2018 № 230-IНС)*](http://npa.dnronline.su/2018-07-10/230-ins-o-vnesenii-izmenenij-v-nekotorye-zakony-donetskoj-narodnoj-respubliki.html)

Статья 32. **Право на деятельность по оказанию психиатрической помощи**

1. Право на врачебную деятельность по оказанию психиатрической помощи имеет врач-психиатр, получивший высшее медицинское образование и подтвердивший свою квалификацию в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики.

2. Медицинские работники и иные специалисты, участвующие в оказании психиатрической помощи, должны в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики, пройти специальную подготовку и подтвердить свою квалификацию для допуска к работе с лицами, страдающими психическими расстройствами.

3. Деятельность врача-психиатра, медицинских работников и иных специалистов по оказанию психиатрической помощи основывается на профессиональной этике и осуществляется в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

Статья 33.**Права, обязанности и ответственность медицинских работников и иных специалистов при оказании психиатрической помощи**

1. Профессиональные права и обязанности медицинских работников и иных специалистов при оказании психиатрической помощи устанавливаются законодательством Донецкой Народной Республики о здравоохранении и настоящим Законом.

2. Установление диагноза психического расстройства, принятие решения об оказании психиатрической помощи в недобровольном порядке либо дача заключения для рассмотрения этого вопроса являются исключительным правом врача-психиатра или комиссии врачей-психиатров.

3. Заключение врача другой специальности о психическом состоянии лица носит предварительный характер и не является основанием для решения вопроса об ограничении его прав и законных интересов, а также для предоставления ему гарантий, предусмотренных законом для лиц, страдающих психическими расстройствами.

4. Врач-психиатр, комиссия врачей-психиатров несут ответственность за принятые ими решения в соответствии с законом. Решение, принятое врачом-психиатром или комиссией врачей-психиатров при оказании психиатрической помощи, излагается в письменной форме и подписывается врачом-психиатром или комиссией врачей-психиатров.

5. Врач-психиатр, комиссия врачей-психиатров имеют право отказать в предоставлении психиатрической помощи в случае отсутствия оснований для ее предоставления. Отказ в предоставлении психиатрической помощи с указанием его причин фиксируется в медицинской документации за подписью врача-психиатра или комиссии врачей-психиатров.

6. Врач-психиатр, иные специалисты, участвующие в оказании психиатрической помощи, имеют право на конфиденциальность сведений о своем месте жительства, составе семьи, номере телефона и иных персональных данных.

Статья 34.**Независимость врача-психиатра при оказании психиатрической помощи**

1. При оказании психиатрической помощи врач-психиатр независим в своих решениях и руководствуется только медицинскими показаниями, своими профессиональными знаниями, врачебной этикой и законом.

2. Врач-психиатр, мнение которого не совпадает с решением врачебной комиссии, вправе дать свое заключение, которое приобщается к медицинской документации.

Статья 35. **Гарантии медицинским работникам и иным специалистам, участвующим в оказании психиатрической помощи**

1. Медицинские работники и иные специалисты, участвующие в оказании психиатрической помощи, имеют право на сокращенную продолжительность рабочего времени, повышение оплаты труда и ежегодный дополнительный оплачиваемый отпуск за работу с вредными и (или) опасными условиями труда в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

2. Продолжительность рабочего времени, ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска, а также размеры повышения оплаты труда за работу с вредными и (или) опасными условиями труда медицинских работников и иных специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи, определяется Правительством Донецкой Народной Республики.

3. Медицинские работники и иные специалисты специализированных судебно-экспертных учреждений (подразделений) судебно-психиатрической экспертизы специально уполномоченного республиканского органа исполнительной власти Донецкой Народной Республики в сфере здравоохранения имеют право на повышение оплаты труда за работу со специальным контингентом лиц.

4. Медицинские работники и иные специалисты, участвующие в оказании психиатрической помощи, подлежат обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний в порядке, установленном законодательством Донецкой Народной Республики.

Глава 4. **Контроль и надзор за деятельностью по оказанию психиатрической помощи**

Статья 36. **Контроль и надзор за оказанием психиатрической помощи**

1. Государственный контроль за деятельностью медицинских учреждений всех форм собственности и специалистов, других работников, участвующих в оказании психиатрической помощи, осуществляют в пределах своих полномочий республиканский орган исполнительной власти в сфере здравоохранения, другие органы в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

2. Надзор за соблюдением законности при оказании психиатрической помощи осуществляется Генеральной прокуратурой Донецкой Народной Республики в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

3. Общественный контроль за деятельностью медицинских учреждений всех форм собственности, оказывающих психиатрическую помощь, медицинских работников и иных специалистов, участвующих в оказании психиатрической помощи, осуществляется объединениями граждан (общественными объединениями и организациями) в пределах их компетенции в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

Глава 5. **Обжалование решений и действий, связанных с оказанием психиатрической помощи**

Статья 37. **Порядок обжалования решений и действий, связанных с оказанием психиатрической помощи**

1. Решения и действия (бездействие) лиц, нарушающих права, свободы и законные интересы граждан при оказании им психиатрической помощи, могут быть обжалованы руководителю медицинского учреждения (учреждения социального обслуживания или специального обучения), а также в вышестоящие органы (вышестоящим должностным лицам) либо непосредственно в суд.

2. Порядок и сроки обжалования устанавливаются законодательством Донецкой Народной Республики.

3. Лица, страдающие психическими расстройствами, и их законные представители освобождаются от судебных расходов, связанных с рассмотрением вопросов по защите прав и законных интересов этих лиц при оказании психиатрической помощи.

Статья 38. **Ответственность за нарушение настоящего Закона**

Лица, виновные в нарушении настоящего Закона, несут ответственность в соответствии с законодательством Донецкой Народной Республики.

Глава 6.**Заключительные и переходные положения**

Статья 39. **Порядок вступления в силу настоящего Закона**

Настоящий Закон вступает в силу со дня его официального опубликования.

Статья 40.**Переходные положения**

1. Не подлежат повторной аттестации медицинские работники (в том числе врачи-психиатры) и иные специалисты, которые оказывают психиатрическую помощь на территории Донецкой Народной Республики и имеют действующие свидетельства о специализации и квалификации, выданные Министерством здравоохранения Украины.

2. За медицинскими работниками и иными специалистами государственных медицинских учреждений, оказывающих психиатрическую помощь лицам, страдающим психическими расстройствами, и продолжающими свою профессиональную деятельность в Донецкой Народной Республике, сохраняются стаж, дающий право на выслугу лет, иные социальные гарантии и льготы (включая сокращенную продолжительность рабочего времени, ежегодный дополнительный отпуск, повышение заработной платы за работу с вредными и (или) опасными условиями труда, специальным контингентом и прочее), установленные законодательством, которое действовало до вступления в силу настоящего Закона.

3. Лечебно-диагностические, медико-реабилитационные подходы, методы и методики, способы и виды оказания психиатрической помощи лицам, страдающим психическими расстройствами, используемые до вступления в силу настоящего Закона, имеющие научно-методическое обоснование и соответствующие международным требованиям и стандартам, сохраняются и могут использоваться после его принятия.

Глава

Донецкой Народной Республики А.В. Захарченко

г. Донецк

3 ноября 2015 года

№ 86-IНС