

КОНФЛИКТНЫЕ СИТУАЦИИ В ПСИХИАТРИИ.

Тараканова Е.А.

Одной из наиболее важных этических и правовых проблем психиатрической практики, несомненно, является лечение в условиях специализированного стационара недееспособных больных.

Ключевые слова: психиатрия, представитель пациента, информированное согласие.

CONFLICT SITUATIONS IN PSYCHIATRY.

Tarakanova E.A.

One of the most important ethical and legal problems of psychiatric practice, undoubtedly, treatment in the conditions of a specialised hospital of incapacitated patients is.

Keywords: psychiatry, the representative of the patient, the informed consent.

До февраля 2009 года недееспособные граждане принудительно госпитализировались в психиатрическую больницу без судебного решения, для этого было вполне достаточно получение добровольного информированного согласия на госпитализацию и лечение со стороны законного представителя (опекуна) такого гражданина. Однако 27.02.2009 года Конституционный Суд Российской Федерации своим Постановлением признал такое положение дел не соответствующим Конституции РФ (положение ч.2 ст.28 Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»), поскольку в соответствие со ст.22 Конституции РФ: «...каждый имеет право на свободу и личную неприкосновенность» и «...содержание под стражей допускается только по судебному решению».

Применять принудительную госпитализацию только на основании просьбы опекуна, особенно, при наличии конфликтной ситуации между недееспособным и его опекуном, недопустимо. Более того, учитывая тяжесть последствий признания человека недееспособным, когда он утрачивает многие фундаментальные права и становится полностью зависим от опекуна, защищать интересы такого гражданина следует особо.

Далее, несмотря на соблюдение всех правовых норм и учитывая даже госпитализацию недееспособных граждан в психиатрический стационар только по решению суда, на практике зачастую возникает ситуация, когда пациенты длительное время находятся на стационарном лечении в связи с хроническим психическим заболеванием, но фактически не нуждаются в постоянном стационарном наблюдении/лечении. Невозможность выписки таких пациентов, признанных недееспособными решением суда, связана, прежде всего, не с тяжестью психического расстройства, а с отсутствием лиц, на которых может быть возложена функция опекуна после выписки.

Случай из практики.

В психиатрическое отделение больницы 09.2008г. переводом из другого психиатрического стационара (где срок госпитализации составил 10,5 месяцев) поступила недееспособная пациентка А, 23 лет. В клинической картине расстройства преобладала галлюцинаторная симптоматика («голоса» императивного, приказывающего характера), агрессивность, снижение энергетического потенциала, стойкие нарушения в эмоционально-волевой сфере по апатоабулическому типу. Учитывая наличие у пациентки тяжелого психического расстройства, обуславливающего ее опасность для нее самой и для окружающих, а также причинение существенного вреда ее здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если она будет оставлена без специализированной психиатрической помощи, пациентка А. была госпитализирована в отделение по просьбе опекуна. В процессе лечения оформлялась недобровольная госпитализация с получением решения суда об ее необходимости.

На настоящий момент длительность стационарного лечения в данном психиатрическом стационаре пациентки А. приближается к отметке 2 года (плюс 10,5 месяцев госпитализации до перевода, причем между госпитализациями не было ни одного дня вне стационара, в домашних условиях; плюс предыдущая госпитализация протяженностью 20 месяцев, после которой пациента находилась дома всего около 4 месяцев). Таким

образом, общая продолжительность стационарирования пациентки А. в течение последних 5 лет составила 55 месяцев.

В процессе лечения в условиях психиатрической больницы пациентка А. получала медицинскую помощь в полном объеме, с привлечением специалистов по психосоциальной реабилитации.

В настоящее время у А. отмечена стабильная положительная динамика состояния: дезактуализация болезненных галлюцинаторных переживаний, отсутствие бредовой симптоматики и агрессивных тенденций. Сохраняются стойкие нарушения в эмоционально-волевой сфере по апатоабулическому типу (апатоабулический дефект), нарушения мышления по эндогенному типу, снижение энергетического потенциала, отсутствие критических возможностей и стойкая социальная дезадаптация, все более углубляющаяся в связи со столь длительной госпитализацией.

Оценка состояния пациентки А. врачебной комиссией показала, что продолжение лечения по медицинским и социальным показаниям возможно в амбулаторных условиях; дальнейшее пребывание ее в условиях длительной социальной изоляции только усугубляет социальную дезадаптацию.

В ходе очередного заседания суда о продлении пребывания в психиатрическом стационаре пациентки А. в недобровольном порядке, с участием самой пациентки, ее законного представителя (опекуна) и адвоката, был получен вывод об отказе в продлении дальнейшего пребывания А. в психиатрической больнице без ее согласия на лечение.

Опекуну в письменной форме было сообщено о подготовке пациентки А. к выписке, на что опекун отреагировал отказом от выписки.

Комментарий.

В силу п.4 ст.35 ГК РФ опекуном гражданина, находящегося или помещенного в лечебное учреждение, является это учреждение, а ранее назначенный опекун автоматически освобождается органом опеки и попечительства от исполнения своих обязанностей (п.1 ст.39 ГК РФ). В соответствии со ст.40 Закона о психиатрической помощи, выписка пациента

из психиатрического стационара производится «в случаях выздоровления или улучшения его психического состояния, при котором не требуется дальнейшего стационарного лечения». При этом каких-либо специальных правил для выписки лиц, признанных недееспособными, Закон не устанавливает, и они подлежат выписке на общих основаниях с извещением опекуна либо органа опеки и попечительства по месту жительства пациента.

Исходя из буквального толкования Закона о психиатрической помощи, опекун дает согласие только на помещение лица в психиатрический стационар, но не на выписку, поскольку определение необходимости пребывания в специализированном психиатрическом лечебном учреждении относится к полномочиям врача-психиатра, основывающего свое мнение на медицинских критериях.

При этом, в ситуации, когда опекун отказывается «забрать» своего подопечного из психиатрического стационара по окончании срока лечения, такие действия опекуна могут быть расценены как ненадлежащее выполнение своих обязанностей и должны быть доведены до сведения органа опеки и попечительства, либо обжалованы в суд самим лечебным учреждением.

Литература:

1. Федеральный закон 1992 г «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании, 1992 г (в ред.ФЗ № 122-ФЗ от22.08.2004 г). СЗ РФ, 2004, № 35, ст.3607.
2. Тараканова Е.А. Этические проблемы в психиатрической практике // Биоэтика. – 2009. - № 1/3.- С.20-23