Недееспособность вследствие психических расстройств, основные критерии

Александров Алексей Алексеевич,
главный врач
по медицинской части (по психиатрии)
МОКЦ «Психиатрия-наркология»

Доступная помощь психиатра, психотерапевта, психолога в центре Минска жителям всей Республики Беларусь

УЗ «Минский областной клинический центр «Психиатрия – наркология» (г. Минск, ул. П.Бровки, 7) (Академия наук)

Минский областной клинический центр «Психиатрия – наркология»

1. амбулаторное наркологическое отделение,
2. амбулаторное психиатрическое отделение,
3. отделение для анонимной наркологической помощи,
4. дневной психонаркологический стационар,
5. реабилитационное стационарное наркологическое отделение «Исток» для наркоманов и алкоголиков,
6. отделение оказания психологической помощи,
7. центр заместительной терапии наркомании,
8. центр социального сопровождения наркозависимых,
9. анонимный консультативный пункт для наркоманов
10. прием врач-сексолога,
11. областной центр пограничных состояний
12. 24 часа телефона доверия экстренной психологи ческой помощи: 8-017-202-04-01, 8-029-899-04-01
13. консультация доцентов кафедры, кандидатов меднаук

Минский областной клинический центр «Психиатрия-наркология»

http://МОКС.BY

Статьи, буклеты для пациента, шкалы, статистика, акции, материалы по помощи и уходу: для медсестер, врачей, психологов и др.

Задать вопрос

МИНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
“ПСИХИАТРИЯ – НАРКОЛОГИЯ”

+375 (29) 101-73-73
+375 (29) 774-66-59
+375 (17) 331-90-64

Главная | Личный психолог | Личный психотерапевт | Наши акции | Вопрос-ответ | Отзывы
О центре | Психиатрическая помощь | Наркологическая помощь | Наши цены | Реабилитация | Ресурсы

Главная -> О центре -> Новости -> 10 сентября всемирный день предотвращения самоубийств

10 сентября всемирный день предотвращения самоубийств

- О центре
- Структура центра
- Правила внутреннего
- График работы прямой телефонной линии
- Приём граждан
- Электронные обращения
- Адреса и телефоны
- Наши специалисты

ЦЕНИ СВОЮ ЖИЗНЬ
10 сентября
Международный день профилактики суицидов

Ежегодно более 800 000 человек кончают жизнь самоубийством, это один человек каждые 40 секунд. Но эти смертельные случаи можно предотвратить. Если вовремя оказать человеку необходимую помощь. В оказании данной помощи должны непосредственное окружение человека, и врачи, и педагоги

Отправьте доктору сообщение

Нуждаются ли лица с психическими расстройствами еще и в получении социальных услуг?

- В ЦРБ и психдиспансерах уже есть психиатры
- Пусть психами психиатры и занимаются: у нас своих забот хватает (инвалиды, пожилые, и пр.)
- Соцработники спецмедобразования не получали
- С психами невозможно работать – они не адекватны и должны помещаться в психбольницу
- Есть дома-интернаты – отправим психов туда
- Психи опасны: возьмут пилу или топор и нападут на социального работника/спец по соцработе

Паника: психбольные это «убийцы»

- Мне одна знакомая сказала, что в газете писали про телепередачу, где женщина сказала, что в ее деревне за соцработником недееспособный с топором бегал

Кто опаснее: общество или больные?

Уровень преступности в Республике Беларуси на 100 населения – 0,09 в 2019 году

- Уровень социальной опасности (лица, совершивших ООД на 100 диспансерных пациентов с психическим расстройствами) – 0,05 на 100 в 2019 году

<u>СТИГМА</u> (Stigma):
признак болезни, клеймо позора,
пятно, вторая болезнь, открытая рана,
пренебрежение или недоверие,
которое отделяет человека от остальных
(психически больного человека от общества)

1. Переживание стигмы:
чувство стыда, вины, скрытость, роль"паршивой овцы" в семье, уединение, социальное отторжение, стереотипы, дискриминация.

2. Стереотипные взгляды на психическое расстройство:
Псих-убийца, маньяк, опасное агрессивное поведение
Вседозволенность, сексуальная возбудимость
Трогательный грустный персонаж
Объект для насмешек
Нечестный способ оправданий: прятанье за «бормотанием сумасшедшего» или за врачами, «косит» от армии, работы

Вмешательства для преодоления СТИГМЫ

Необходимо "Изменение в умах"

"ОСТАНОВИСЬ, ПОДУМАЙ, ПОЙМИ"

ПРОСВЕЩЕНИЕ – восполнение пробела в знаниях (преодоление предрассудков, заблуждений), осуждение неверных мнений, высказываемых в СМИ и др.

"От психиатрического просвещения к просвещению общественному»

Программы ухода от распространения знаний о психических расстройствах в изоляции (для медиков) и работа для общественности.

Проблемы психического здоровья

Проблемы психического здоровья (ПЗ) широко распространены:

- **У одного из каждых четырех людей** разовьется в течение жизни проблема ПЗ
- **Как минимум один из членов семьи в каждой четвертой семье** страдает в настоящий момент от проблемы ПЗ
- Около **10% взрослого** населения имеют проблемы с ПЗ в настоящее время
- Распространенность психических заболеваний возрастает.

Социальные последствия психиатрического диагноза

- Семейные отношения – право на опекунство, усыновление, быть приемным родителем
- Связанные с деятельностью психиатров – необходимость ежемесячно посещать врача, невозможность решения вопросов без ВКК, звонки домой, приезды врача (приватность, анонимность, конфиденциальность, тайна),
- Связанные с реализацией гражданских прав - неправоспособность, несделкоспособность,
- Связанные с нарушением законодательства - невменяемость, принудлечение за действия, которые бы нормальным обошлись штрафом

Социальные последствия психиатрического диагноза

- Связанные с получением помощи – медицинской (отношение медпресонала), больничный амбулаторно психам не давать, социальной (противопоказания к услугам)
- Трудовые - группа инвалидности бессрочная и нерабочая (при желании работать)
- Пожилой возраст – хуже уход, риск утраты поддержки и помощи от близких
- Смерть – заключение о причине (деменция)

Био-психо-социальный подход

Целостный взгляд на человека и здоровье:

- **Биологические, психологические** (мысли, эмоции, поведение) и **социальные** (отношения с другими людьми, стресс) факторы оказывают значительное влияние на функционирование человека в области здоровья, болезней и инвалидности.
- Нет здоровья без психического здоровья. ВОЗ, 2005 г.

Статья 14 Закона Республики Беларусь от 7 января 2012 года «Об оказании психиатрической помощи».

Государство **гарантирует** лицам, страдающим психическими расстройствами **социальное обслуживание**.

Современная система оказания помощи лицам с проблемами психического здоровья

Даже самые богатые страны мира не могут обеспечить психиатрической и психологической помощью более 10% лиц с психическими расстройствами (Р. Дженкинс, Вопросы политики в области психического здоровья)

Наиболее востребованные социальные услуги

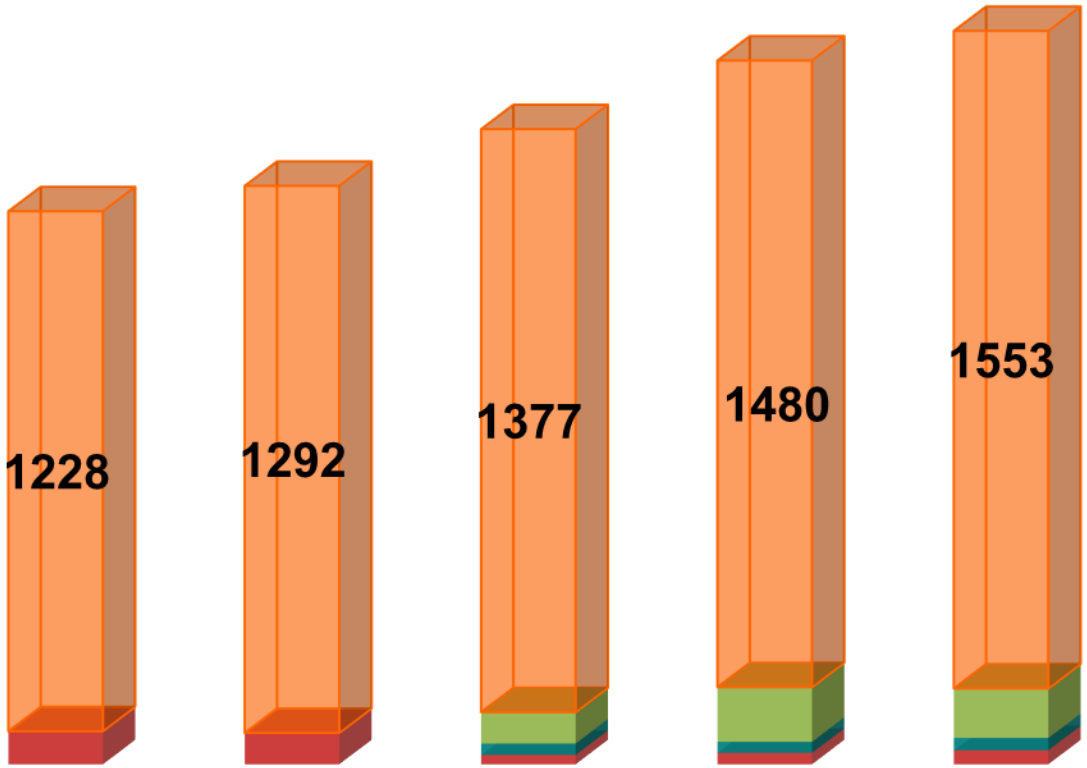
Работники ТЦСОН	Наименование услуги	Обслуживаемые граждане
97,9 % из ответивших по данной позиции	Медико-психологические услуги хосписа	100 % из ответивших по данной позиции
95,0 %	Медико-социальная помощь ВИЧ-инфицированным	–
88,0 %	Социально-бытовая помощь психически больным	–
83,8 %	Помощь в социальном приюте (получение ночлега)	80,0 %
71,8 %	Медико-социальная помощь на дому	80,5 %
65,3 %	Выполнение медицинских процедур, назначенных врачами, и по наблюдению за состоянием здоровья	48,1 %
57,6 %	Услуги няни	83,3 %
48,6 %	Помощь по установлению опеки и попечительства над недееспособными инвалидами	100 %
44,9 %	Реабилитационные услуги лицам, страдающим от наркотической и алкогольной зависимости	–
41,4 %	Услуги сиделки	46,2 %

Исследование НИИ труда Министерства труда и социальной защиты

Зачем еще нужно это выступление?

- Реализация п 152. подпрограммы 5 "Социальная интеграция инвалидов и пожилых граждан" Государственной программы о социальной защите и содействии занятости населения на 2016–2020 годы (постановление Совмина от 30.01.2016 г. № 73)
- Организация обучения специалистов учреждений социального обслуживания практическим навыкам ухода за гражданами с психическими заболеваниями
- налаживание сотрудничество в сфере психического здоровья, уменьшение стигматизации лиц с психическими расстройствами при оказании им социальных услуг в учреждениях социального обслуживания, развитие новых видов услуг таким лицам

СТРУКТУРА НЕДЕЕСПОСОБНЫХ МИНСКОЙ ОБЛАСТИ



	2015	2016	2017	2018	2019
всего	1228	1292	1377	1480	1553
одиноко проживающих			74	129	117
одиноких			27	26	29
без опекуна	78	74	22	27	33

Признание гражданина недееспособным

- Статья 29 Гражданского кодекса Беларусь
- Для решения вопроса о признании гражданина недееспособным необходимо наличие в совокупности следующих условий:
- 1) наличие у него психического расстройства (заболевание);
- 2) невозможность им понимать значение своих действий и руководить ими.
- Гражданин, страдающий психическим расстройством, которое не лишает его способности понимать значение своих действий или руководить ими, не может быть признан недееспособным.
- Оценку наличия у гражданина такого психического расстройства, которое лишает его возможности понимать значение своих действий или руководить ими дает судебно-психиатрическая экспертиза (назначается судом). Заключения врачей (в т.ч. врача-психиатра) определяющего значения не имеют.

Порядок признания недееспособным

- Порядок признания гражданина недееспособным, признания граждан дееспособными определяется гражданским процессуальным законодательством (ст. 373-376 Гражданского процессуального кодекса).
- Достаточные данные о психическом расстройстве: сведения, содержащиеся в выписке из истории болезни; справке о состоянии на учете и лечении в психиатрических учреждениях; инвалидность в связи с психическим заболеванием и т.п.
- Признание гражданина недееспособным является основанием для установления над ним опеки. От имени гражданина, признанного недееспособным, сделки совершает его опекун.

- В соответствии с ч.2 ст.373 ГПК дело о признании гражданина недееспособным вследствие психического расстройства может быть начато по заявлению членов его семьи, а в случае их отсутствия - близких родственников, прокурора, **органа опеки и попечительства**, (НЕ РАЙОННОЙ) психиатрической организации здравоохранения. При этом к членам семьи относятся: супруг (супруга), дети и родители, усыновители, усыновленные, родные братья и сестры, дед, бабка, внуки, а также другие родственники, нетрудоспособные иждивенцы и иные лица, которые проживают совместно с гражданином, в отношении которого ставится вопрос об ограничении дееспособности, и ведут с ним общее хозяйство (п. 9 ч. 1 ст. 1 ГПК).
- близких родственников, которые могут обратиться в суд с заявлением о признании гражданина недееспособным только при отсутствии членов семьи у этого гражданина.
- При обращении с заявлением лиц, не указанных в ч.2 ст. 373 ГПК, судья отказывает в возбуждении дела.

Лишение дееспособности - гражданская смерть

Решение Конституционного Суда Республики Беларусь
от 16 октября 2013 г. № Р-847/2013 «Об ограничении дееспособности гражданина вследствие психического расстройства»

Наличие психиатрического диагноза – самая трудная жизненная ситуация

- Конституционный суд Беларуси в 2013 г. определил необходимость введения института уменьшенной вменяемости вследствие наличия психического расстройства
- Законом от 17 июля 2018 г. №135-З внесены кардинальные изменения в регулирование института недееспособности и ограничения дееспособности (вступило в силу 01.08.2020): появилась ограниченная дееспособность по психическому расстройству (заболеванию)

- В соответствии с пунктом 2 ст. 30 Гражданского кодекса вводится новый институт ограничения дееспособности для людей, у которых вследствие психического расстройства (заболевания) ограничена способность понимать значение своих действий или руководить ими. Такие граждане могут быть ограничены в дееспособности судом в порядке, установленном гражданским процессуальным законодательством. Над ними устанавливается попечительство.
-

- Гражданин, дееспособность которого ограничена вследствие психического расстройства (заболевания), вправе самостоятельно:
- 1) совершать мелкие бытовые сделки;
- 2) совершать сделки, направленные на безвозмездное получение выгод, не требующие нотариального удостоверения либо государственной регистрации;
- 3) совершать сделки по распоряжению средствами, предоставленными попечителем или с согласия последнего третьим лицом для определенной цели или свободного распоряжения;
- 4) получать заработок, пенсию и иные доходы и распоряжаться ими.
- Совершать другие сделки такой гражданин может с согласия попечителя.

- При наличии достаточных оснований суд по ходатайству попечителя либо органа опеки и попечительства может ограничить или лишить такого гражданина права самостоятельно распоряжаться своим заработком, пенсией и иными доходами.
- Гражданин, дееспособность которого ограничена вследствие психического расстройства, самостоятельно несет имущественную ответственность по совершенным им сделкам и за причиненный им вред.
- Если психическое состояние гражданина, дееспособность которого была ограничена вследствие психического расстройства (заболевания), ухудшилось или улучшилось, суд соответственно признает этого гражданина недееспособным в соответствии со статьей 29 ГК или отменяет ограничение его дееспособности.

Недееспособные – это инвалиды

- 28 июня 2017 прошла презентация исследования «Оценка готовности оказания услуг людям с интеллектуальными и/или психическими нарушениями на уровне местных сообществ в Беларуси».
- Цель исследования – получить объективные исходные данные о состоянии услуг для таких людей, чтобы использовать их в качестве аргументированных фактов для людей, принимающих решения на местном уровне.
- Не установление группы инвалидности - нежелание опекунов (при их наличии) и получение пенсии по возрасту. Отсутствие инвалидности влияет на возможность получения ими дополнительной социальной помощи и некоторых льгот,

Легко ли попасть в дом-интернат?
А когда-нибудь выйти из него возможно?

Документы для помещения в организацию

- **Психоневрологический дом-интернат (ВЫСОКИЙ ПОРОГ):**

1. заявление опекуна, другого близкого родственника
2. документ, подтверждающий полномочия законного представителя или органа опеки и попечительства;
3. паспорт гражданина Республики Беларусь,
4. заключение психиатрической ВКК
5. выписку из медицинской карты подопечного;
6. две фотографии 30 х 40 мм;
7. решение суда о признании недееспособным.
8. справка о месте жительства и составе семьи;
9. справка о размере получаемой пенсии;
10. копия заключения МРЭК;
11. акт обследования материально-бытовых условий проживания.

- **Имеются противопоказания.**
- **Стационарная организация здравоохранения (НИЗКИЙ ПОРОГ):**
- Наличие показаний к госпитализации (условно-есть социальные).
- Согласие пациента (можно устное).