

к Приказу Министерства  
здравоохранения СССР  
от 21 марта 1988 г. N 225

Согласовано  
Верховным Судом СССР,  
Прокуратурой СССР,  
Министерством юстиции СССР,  
Министерством внутренних дел СССР

ВРЕМЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ  
О ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЕ СО СТРОГИМ НАБЛЮДЕНИЕМ

Общие положения

1. Психиатрическая больница со строгим наблюдением является лечебно-профилактическим учреждением, предназначенным для проведения по определению суда принудительного лечения душевнобольных, совершивших общественно опасные деяния и представляющих по своему психическому состоянию и характеру содеянного особую опасность для общества, нуждающихся в больничном содержании и лечении в условиях строгого наблюдения.

2. Психиатрическая больница со строгим наблюдением находится в непосредственном ведении министерства здравоохранения союзной республики. Организация и закрытие больницы производятся министерством здравоохранения союзной республики по разрешению Министерства здравоохранения СССР, которое устанавливает также зону обслуживания данной больницы по согласованию с МВД СССР.

3. Штаты психиатрической больницы со строгим наблюдением утверждаются в установленном порядке, в соответствии с действующими расчетными нормативами Министерства здравоохранения СССР.

4. Психиатрическая больница со строгим наблюдением является самостоятельным учреждением здравоохранения, пользуется правами юридического лица, имеет гербовую печать и штамп с полным наименованием больницы.

5. В распоряжении больницы находятся: выделенный в установленном порядке фонд основных средств (здания, оборудование, инвентарь), бюджетные средства на содержание больницы и фонд специальных средств на содержание подсобного хозяйства и лечебно-производственных (трудовых) мастерских.

6. Планирование деятельности, финансирование, расчет штатов, оснащение медицинской аппаратурой, инструментарием, медикаментами, хозяйственным инвентарем и оборудованием, учет и отчетность обеспечиваются в установленном порядке.

7. Руководство психиатрической больницей со строгим наблюдением осуществляет на основе единоначалия главный врач, назначаемый и увольняемый в установленном порядке.

8. Права и обязанности главного врача, его заместителей, заведующих отделениями, врачей, среднего медицинского и другого персонала психиатрической больницы со строгим наблюдением регламентируются действующими положениями о соответствующих должностных лицах.

9. Территория психиатрической больницы со строгим наблюдением, ее здания, помещения, техническое оборудование планируются и организуются в соответствии с действующими Правилами устройства и эксплуатации психиатрических больниц, с учетом условий, необходимых для обеспечения строгого наблюдения за больными, и содержится согласно требованиям санитарного законодательства.

10. Контроль за деятельностью психиатрической больницы со строгим наблюдением осуществляют главные психиатры министерства здравоохранения союзной республики и областного (краевого, автономной республики) органа здравоохранения, на территории

которого расположена данная больница.

Надзор за соблюдением законности в психиатрической больнице со строгим наблюдением осуществляют Генеральный прокурор СССР и подчиненные ему прокуроры в соответствии с Законом СССР "О прокуратуре СССР".

#### Прием больных

11. Основанием для приема и содержания психически больного является определение суда о применении к нему принудительного лечения в психиатрической больнице со строгим наблюдением.

12. В соответствии с уголовным законодательством в психиатрическую больницу со строгим наблюдением для принудительного лечения направляются представляющие особую общественную опасность лица:

- совершившие общественно опасные деяния в состоянии невменяемости;

- заболевшие после совершения преступления, но до вынесения приговора, душевной болезнью, лишаящий их возможности отдавать себе отчет в своих действиях или руководить ими, либо временным расстройством душевной деятельности, которое препятствует определению психического состояния во время совершения общественно опасного деяния;

- заболевшие во время отбывания наказания хронической душевной болезнью, препятствующей дальнейшему отбыванию наказания.

Принудительное лечение в психиатрической больнице со строгим наблюдением, являясь мерой медицинского характера, имеет своей целью устранение особой опасности больного для общества путем проведения необходимых лечебных и реабилитационных мероприятий.

13. Прием больных в психиатрическую больницу со строгим наблюдением производится дежурным врачом и дежурным представителем контролерского состава МВД при наличии копии определения суда, копии акта судебно-психиатрической экспертизы или акта психиатрического освидетельствования, паспорта или иного документа, удостоверяющего личность больного (удостоверение личности, военный билет, справка об освобождении из мест лишения свободы). На лиц, содержащихся до вынесения определения суда под стражей, представляются также личное дело и справка соответствующей формы о времени пребывания под стражей.

14. Порядок доставки психически больных в психиатрические больницы со строгим наблюдением определяется Минздравом СССР по согласованию с МВД СССР.

15. Поступившие в больницу лица осматриваются дежурным врачом, подвергаются санобработке и переодеваются в больничное белье, одежду.

Личные вещи больных подвергаются осмотру, дезинфекции, приводятся в чистый вид, чинятся и сдаются в вещевой склад. Паспорт и другие документы приобщаются к личному делу больного.

Вещи, документы, деньги и ценности больного принимаются, хранятся и выдаются в порядке, установленном соответствующей инструкцией Министерства здравоохранения СССР.

16. При приеме поступающего больного дежурный врач производит тщательный телесный осмотр, а также исследование психического и соматического состояния больного, собирает необходимые анамнестические (при повторном поступлении в ту же больницу - только катамнестические) сведения и заносит все необходимые данные в журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма 001/У) и в медицинскую карту стационарного больного (форма 003/У) <\*>.

-----  
<\*> Далее сокращенно - "история болезни".

17. При обнаружении у больного признаков отравления или телесных повреждений дежурный врач немедленно сообщает об этом

местному органу внутренних дел и главному психиатру территориального органа здравоохранения.

#### Обследование, наблюдение, лечение, содержание и режим

18. Больные, принятые в психиатрическую больницу, размещаются в отделениях и палатах с учетом их психического состояния, раздельно мужчины и женщины. В зависимости от состояния больного за ним устанавливается наблюдение, исключающее возможность совершения нового общественно опасного деяния, осуществления попыток к побегу, самоубийству и т.п., и назначается соответствующее лечение.

19. Поступивший в больницу больной не позднее первых суток своего пребывания в отделении осматривается лечащим врачом, а в случае поступления в выходные или праздничные дни - дежурным врачом.

20. В больнице каждому больному должны быть обеспечены: исчерпывающее исследование психического, неврологического и соматического состояния, и, в зависимости от характера заболевания, все современные методы лечения и социально-трудовой реабилитации.

21. Результаты исследования психического, неврологического и соматического состояния больного, анамнестические (катамнестические) данные, предварительный диагноз, данные наблюдения, диагностические и лечебные назначения регистрируются и датируются в истории болезни.

Клинический диагноз в истории болезни выставляется лечащим врачом при проведении всех необходимых исследований и получении данных объективного анамнеза. Формулировка диагноза проводится в соответствии с действующей статической классификацией болезней, травм и причин смерти. Срок установления клинического диагноза не должен превышать 10 дней с момента поступления больного в психиатрический стационар.

Изменения в психическом и соматическом состоянии больного, новые назначения и исследования немедленно записываются в историю болезни.

Все записи, сделанные врачом в истории болезни, скрепляются его личной подписью.

22. К психически больным, находящимся на лечении в психиатрической больнице со строгим наблюдением, применяются только разрешенные Министерством здравоохранения СССР методы диагностики, лечения, профилактики и все необходимые меры социальной реабилитации.

23. Содержание, режим и наблюдение за больными в психиатрической больнице со строгим наблюдением должны обеспечивать условия, наиболее благоприятствующие их лечению и социально-трудовой реабилитации, не ущемлять личного достоинства больных и не подавлять их самостоятельности и полезной инициативы.

24. Продолжительность ночного сна больных устанавливается не менее 8 часов, послеобеденного отдыха - по клиническим показаниям. Ежедневная прогулка обязательна для всех больных, за исключением находящихся на постельном режиме.

25. Питание больных состоит из общих и диетических столов. Количество приемов пищи должно быть не менее 3-х раз в сутки с разрывами между завтраком и обедом, обедом и ужином, не превышающими 4-х часов, а между ужином и завтраком - 13 часов.

26. Больные еженедельно получают гигиеническую ванну (или моются в бане) с последующей сменой постельного и нательного белья. Смена белья у физически слабых и неопрятных больных производится чаще, по мере необходимости.

27. Больные, помещенные в психиатрическую больницу со строгим наблюдением, пользуются правом переписки, получения передач, посылок, бандеролей, денежных переводов и свиданий. Временное запрещение свиданий больных (помимо устанавливаемых карантинном)

допускается лечащим врачом с ведома заведующего отделением в случаях, когда они диктуются состоянием больного и интересами его лечения.

Свидания производятся в присутствии медицинского персонала и контролера органов внутренних дел в специально оборудованном для этой цели помещении, исключающем побег.

Переписка администрации больницы с учреждениями и родственниками больного по поводу его психического состояния и социально-бытовым вопросам хранится в личном деле больного.

Время посещения больных родственниками и знакомыми и приема передач регламентируется правилами внутреннего распорядка, утверждаемого главным врачом.

28. Жалобы больных на неправильное отношение к ним со стороны персонала психиатрической больницы немедленно проверяются назначенными главным врачом лицами.

29. Устные и письменные заявления и жалобы больных, их родственников или законных представителей регистрируются и рассматриваются в установленном порядке.

30. Участие больных в трудовых процессах, спортивных мероприятиях, привлечение их к культуротерапии (просмотры кинокартин, телевизионных передач, вечера самодеятельности и т.д.) организуются медицинским персоналом.

Наблюдение и надзор за поведением психически больных в отделении, во время трудотерапии, культуротерапии, прогулок, свиданий возлагаются на медицинский персонал, а также на контролеров специальных подразделений органов внутренних дел, осуществляющих охрану больницы.

31. Выход больных за пределы психиатрической больницы со строгим наблюдением не разрешается. Отпуск больным из больницы не предоставляется. Для предотвращения выхода больных за пределы психиатрической больницы, а также проникновения на ее территорию посторонних лиц устанавливаются контрольно-пропускная система и охрана силами невоинского контролерского состава органов внутренних дел.

32. В случае побега больного из психиатрической больницы администрация немедленно организует розыск и устанавливает обстоятельства его побега. Оформление выписки больного, самовольно оставившего больницу, не разрешается. О каждом случае побега администрация больницы извещает органы милиции и психоневрологический диспансер по месту нахождения больницы и месту жительства больного, а также суд, назначивший принудительное лечение.

33. О всех случаях внутрибольничной инфекции, несчастных случаях, чрезвычайных происшествиях в больнице главный врач больницы или лицо, его заменяющее, докладывает органу здравоохранения по подчиненности, а также главному психиатру органа здравоохранения по месту нахождения больницы.

34. Администрация психиатрической больницы со строгим наблюдением выдает справки и выписки из истории болезни по требованию прокуратуры, органов следствия и суда, по запросу учреждений здравоохранения и социального обеспечения. На руки больным, их родственникам и опекунам эти документы, за исключением справок о пребывании в больнице, не выдаются.

35. Администрация психиатрической больницы со строгим наблюдением вправе уполномачивать отдельных лиц из числа сотрудников больницы быть в суде представителями психически больных, находящихся в больнице на принудительном лечении.

36. Лица, находящиеся на принудительном лечении в психиатрической больнице со строгим наблюдением, пользуются правом на пенсионное обеспечение в порядке, предусмотренном действующим законодательством.

37. Доступ на территорию и в лечебные отделения больницы, за исключением помещений для свиданий, разрешается только персоналу больницы и главным психиатрам органа здравоохранения по месту

нахождения больницы, министерства здравоохранения союзной республики и Министерства здравоохранения СССР. Остальные лица допускаются в исключительных случаях с разрешения главного врача больницы или его заместителя по медицинской части, а в их отсутствие - дежурного врача.

Изменение, отмена принудительного лечения, перевод  
в другие лечебные учреждения, выписка больных,  
констатация смерти

38. Психиатрическое освидетельствование душевнобольных, находящихся в психиатрической больнице со строгим наблюдением, проводится каждые 6 месяцев врачебной комиссией, персональный состав которой утверждается по представлению администрации больницы главным психиатром министерства здравоохранения союзной республики.

Результаты освидетельствования больных врачебной комиссией оформляются актами психиатрического освидетельствования в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения СССР.

39. В случаях, когда данные стационарного наблюдения вызывают сомнение в наличии психического заболевания и (или) обоснованности признания лица невменяемым, подпадающим по действие ч. 2 ст. 11 УК РСФСР (с освобождением от наказания) или ст. 362 УПК РСФСР <\*>, соответствующее заключение врачебной комиссии направляется администрацией больницы в прокуратуру по месту нахождения суда, вынесшего определение о назначении принудительного лечения.

-----  
<\*> Соответствующих статей УП и УПК союзных республик.

40. Отмена или изменение вида принудительного лечения психически больным, находящимся в психиатрической больнице, проводится в порядке, установленном законодательством, судом по представлению главного психиатра органа здравоохранения по месту нахождения больницы, основанному на заключении врачебной комиссии о выздоровлении этих лиц или таком изменении состояния их здоровья, когда они уже не представляют особой опасности для общества.

41. Решение главного психиатра органа здравоохранения по месту нахождения больницы о необходимости продолжения принудительного лечения в психиатрической больнице со строгим наблюдением может быть обжаловано больным, его родственниками или законными представителями главному психиатру вышестоящего органа здравоохранения или в суд.

42. После получения администрацией психиатрической больницы определения суда об отмене принудительного лечения в психиатрической больнице со строгим наблюдением больные в соответствии с определением суда направляются:

- в психиатрические больницы (отделения) с обычным или усиленным наблюдением на принудительное лечение;
- в психиатрические больницы (отделения) с обычным наблюдением для лечения на общих основаниях;
- на попечение родственников или опекунов и под наблюдение районного психоневрологического диспансера по месту жительства больного или его близких родственников;
- в распоряжение следственных органов или суда, в производстве которых находится приостановленное уголовное дело.

По выздоровлении лицо, бывшее на принудительном лечении в больнице со строгим наблюдением и освобожденное от уголовной ответственности или наказания, может быть выписано самостоятельно.

43. Перевод больных для прохождения лечения, в соответствии с определением суда, на общих основаниях или на принудительное лечение в психиатрические больницы с обычным или усиленным наблюдением производится в порядке, устанавливаемом Минздравом СССР по согласованию с МВД СССР.

44. Лица, совершившие общественно опасные деяния в состоянии вменяемости, но заболевшие до вынесения приговора временным расстройством душевной деятельности и направленные на принудительное лечение в психиатрические больницы со строгим наблюдением, после отмены принудительного лечения направляются в распоряжение лица или органа, в производстве которого находится дело, силами и средствами органов внутренних дел.

45. Больные, выписанные на попечение или под опеку родственников, передаются им непосредственно в психиатрической больнице, а в случае отсутствия необходимости или невозможности родственников приехать за больным последний направляется по месту жительства родственников в сопровождении медицинских работников психиатрической больницы либо самостоятельно.

Больным, выписанным из психиатрической больницы, стоимость проезда до места жительства оплачивается за счет больницы, а при согласии родственников сопровождать нуждающегося в этом больного проезд оплачивается одному лицу в оба конца.

Проездные документы выдаются выписанным больным на руки, если они следуют к месту жительства самостоятельно.

46. Лицам, выписанным из психиатрической больницы, выдаются справки о времени нахождения на лечении в больнице.

Лицам, совершившим общественно опасные деяния в состоянии невменяемости, срок пребывания в больнице указывается в справке со дня заключения под стражу; всем прочим лицам срок пребывания в больнице указывается в справке со дня вынесения определения о назначении принудительного лечения в психиатрической больнице со строгим наблюдением. Кроме того, этим лицам выдаются справки установленной формы о времени пребывания под стражей с момента задержания, со дня вынесения судом определения о назначении принудительного лечения. Второй экземпляр справки приобщается к личному делу.

При выписке больных на попечение или под опеку документы, деньги, ценности и личные вещи больного передаются под расписку попечителю или опекуну, а при переводе для продолжения лечения в другую психиатрическую больницу - администрации больницы.

47. После выписки больного история болезни заканчивается и вместе с картой на вышедшего больного (форма 066-1/У) сдается в медицинскую канцелярию. История болезни выписанного больного должна содержать эпикриз, включающий формальные данные, краткое изложение анамнеза (катамнеза), развития и течения болезни, данные специальных исследований и лечения, обоснование диагноза и рекомендуемые по выписке лечебные и социально-реабилитационные мероприятия. Копия эпикриза направляется в трехдневных срок после выписки или переводе больного в другую больницу в психоневрологический диспансер (диспансерное отделение, кабинет) по месту жительства больного, а в случае перевода больного в другую психиатрическую больницу - и в указанную больницу вместе с другими документами.

48. В случае смерти больного факт смерти удостоверяется лечащим врачом, а в его отсутствие - дежурным врачом. О смерти больного администрация больницы сообщает прокурору, осуществляющему надзор за больницей, а в отношении больных, на которых дела приостановлены до выздоровления, - органу, в производстве которого находится приостановленное дело. О смерти больного администрация больницы извещает также его родственников и опекунов.

49. Трупы умерших подвергаются обязательному патологоанатомическому исследованию. При вскрытии составляется подробный протокол.

50. Если родственники или законные представители умершего больного изъявили желание взять его труп для захоронения, они должны известить об этом администрацию больницы в течение 24 часов с момента вручения им извещения о смерти. Если указанные лица не сообщили в больницу о желании забрать труп умершего больного,

больница через 48 часов после вручения извещения о смерти вправе произвести погребение умершего.

Труп умершего не выдается родственникам или законным представителям в случае смерти, наступившей вследствие особо опасных инфекционных заболеваний.

51. В случае насильственной смерти больного администрация психиатрической больницы немедленно сообщает об этом в прокуратуру по месту нахождения больницы и главному психиатру вышестоящего органа здравоохранения.

Начальник Главного управления  
лечебно-профилактической помощи  
В. И. КАЛИНИН