

История возникновения интернатов

- Первые психоневрологические интернаты создавались в СССР для лиц с тяжёлыми психическими и неврологическими нарушениями (как, например, шизофрения, синдром Дауна, ДЦП).
- Как нередко утверждается, возникновение первых психоневрологических интернатов было связано с указом Сталина, вышедшим в конце 1940-х годов: согласно указу, лиц с физическими и психическими заболеваниями следовало убрать с городских улиц и изолировать (после Великой Отечественной войны на улицах советских городов было много инвалидов-нищих).
- Этим же целям служил указ Президиума Верховного Совета СССР от 23 июля 1951 года «О мерах борьбы с антисоциальными, паразитирующими элементами».



Особенности устройства

- Российский психоневрологический интернат обычно представляет собой находящееся за высоким забором учреждение с пропускной системой, пациенты которого находятся на закрытых этажах в мужских и женских отделениях и, как правило, не имеют права выходить за пределы территории. В психоневрологических интернатах также есть «отделения милосердия», где живут люди с тяжёлыми (обычно двигательными) расстройствами, часто не имеющие возможности выходить даже во двор.



Особенности устройства

- России в психоневрологических интернатах проживают, по разным данным, от 160 до 220 тысяч человек. 20% из них — это молодые люди от 18 до 35 лет.
- Большинство из этих пациентов (112 157) официально недееспособны. Около 2% проживающих в интернатах для взрослых официально трудоустроены.



Что не так

- Выходить за пределы интерната
- Депривация
- Находиться в достойных условиях проживания, приближённых к условиям обычной жизни, иметь возможности для активного досуга и отдыха:
- Покупать и получать вещи, необходимые для повседневной жизни (при этом интернат обязан обеспечить их сохранность, например предоставив закрывающийся на ключ шкафчик):
- Заниматься добровольным оплачиваемым трудом в интернате либо за его пределами свободно распоряжаться заработанными деньгами:



Что не так

- получать подробную информацию о предложенном лечении, в том числе о предполагаемых результатах, побочных эффектах и альтернативных вариантах лечения.
- обращаться к администрации ПНИ по вопросам лечения, обследования, выписки, по вопросам соблюдения прав, предусмотренных законодательством о психиатрической помощи.
- обеспечение им условий проживания, отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям.
- уход, первичную медико-санитарную и стоматологическую помощь в данных учреждениях, а также обследование и лечение в госучреждениях здравоохранения в случае, если необходимо оказание специализированной медицинской помощи;
- социально-медицинскую реабилитацию и социальную адаптацию;
- добровольное участие в лечебно-трудовом процессе с учётом состояния здоровья, интересов, желаний (принуждение граждан к лечебно-трудовой деятельности не допускается);
- медико-социальную экспертизу, проводимую по медицинским показаниям, для установления или изменения группы инвалидности;



ФЗ «О распределенной опеке»

Причины

Отсутствие в законодательстве системы сдержек и противовесов, обеспечивающих соблюдение прав граждан с психическими расстройствами, в первую очередь, из числа помещенных в интернаты



ФЗ «О распределенной опеке»

Цель

Создание сбалансированной системы сдержек и противовесов, гарантирующей соблюдение прав граждан с психическими расстройствами, в первую очередь, организациями, оказывающими ему социальные, образовательные, медицинские услуги, а также иными лицами, в том числе родственниками и

