

ОБСУЖДАЯ ПРОЕКТ ЗАКОНА О ПСИХОТЕРАПИИ ...

Редакция продолжает знакомить читателей с проектами готовящегося российского Закона о психотерапии и теми подчас полярными представлениями о путях ее развития, которые авторы воплощают в конкретных статьях своих законопроектов¹. Публикуемый ниже вариант основан на концепции, разработанной Федеральным научно-методическим центром по психотерапии и медицинской психологии Минздрава России и Российской психотерапевтической ассоциацией (президент – главный психотерапевт МЗО, профессор Б.Д.Карвасарский). Нам представляется, что некоторые положения этого законопроекта (см., например, раздел 5, статьи 20-33) определены столь спорным образом, что ряд ключевых для будущего психотерапии вопросов приобретает еще большую остроту.

Редакция приглашает читателей к активному обсуждению опубликованных законопроектов. В следующем номере МПЖ вы найдете отклики ряда известных московских практиков и методологов психотерапии (В.Криндача, Е.Михаиловой, А.Холмогоровой, В.Толочек и др.).

Ждем ваших суждений.

Обоснование законопроекта «О психотерапии и специалистах, занимающихся психотерапевтической деятельностью»²

Необходимость специального Закона по психотерапии обусловлена потребностью в законодательном упорядочивании психотерапевтической деятельности с целью дальнейшего совершенствования психотерапевтической помощи населению. Это необходимо также для развития психотерапии как области науки и практики в стране с активным строительством правового общества.

Существенная задача подготавливаемого Закона – охрана интересов граждан, обращающихся за психотерапевтической помощью. Из-за нечеткого определения понятий психотерапии, ее методов, форм и др. вопросов, в этой области велико число неподготовленных и плохо подготовленных специалистов, а также альтернативных целителей, манипулирующих сознанием страдающих людей.

¹ См. МПЖ. № 3, 2000, с.149-185. «Обсуждение проекта Закона о психотерапии. Проект Профессиональной Психотерапевтической Лиги».

² Рабочая группа по разработке данного законопроекта приглашает всех желающих принять участие в его обсуждении. Замечания и предложения просим направлять по адресу:

193019, Санкт-Петербург, ул. Бехтерева, д.3. Федеральный научно-методический центр по психотерапии и медицинской психологии.

E-mail: rpa2000@mail.comset.net

Предлагаемый законопроект создан на основе концепции развития психотерапевтической помощи, в течение многих лет разрабатываемой Федеральным научно-методическим центром по психотерапии и медицинской психологии Минздрава России и Российской Психотерапевтической Ассоциацией.

Учитывая, что в настоящее время не существует единого общепринятого научного определения психотерапии, авторы законопроекта исходили из того, что действие Закона будет распространяться на все методы, формы психотерапии и научные теории, которые реализуются на практике. В этом смысле законопроект «внеконфессионален» по отношению к различным профессиональным психотерапевтическим школам, течениям и группам.

В 1-м разделе сформулированы общие принципы оказания психотерапевтической помощи. Даны ее содержание и пути оказания. Добровольность участия в психотерапии и ее конфиденциальность защищены статьями 4, 6 и 7. Подчеркивается важность заключения психотерапевтического контракта, как согласия на психотерапию, в качестве одного из принципов оказания психотерапевтической помощи, с уточнением ее вида, характера и продолжительности; предполагается, что перед началом психотерапии психотерапевт (врач, психолог и другие специалисты) должны будут заключить контракт о предстоящей психотерапии (статья 9).

Во 2-м разделе определены виды психотерапевтической помощи (статья 11), формы ее финансирования (статья 12). Новая организация этого вида помощи предполагает рассмотрение психотерапии как медицинской специальности, но с существенным дополнением: медицинский характер психотерапии не означает, что психотерапию может проводить только врач. Психотерапия сможет оказываться в виде врачебной психотерапии врачом-психотерапевтом и неврачебной психотерапии, которую могут получить право проводить две категории специалистов – клинический (медицинский) психолог и специалист по социальной работе, прошедшие в соответствии с данным законопроектом специальное обучение, и при выполнении ряда дополнительных условий.

В 3-м разделе приведены особенности работы учреждений, оказывающих психотерапевтическую помощь, права и обязанности специалистов, занимающихся психотерапевтической деятельностью. Дано определение последней (статья 13). Подчеркивается, что психотерапевтическая деятельность реализуется в качестве самостоятельной медицинской специальности с последующим включением ее в число научных дисциплин, по которым ВАК РФ присуждает ученые степени. В случае принятия Закона психотерапия будет представлена тремя группами специалистов: врач-психотерапевт, клинический психолог-психотерапевт, специалист по социальной работе –

психотерапевт. В дальнейшем из психотерапии смогут выделиться такие субспециальности как психоаналитическая, когнитивно-поведенческая, детско-подростковая психотерапия и др.

Вероятно, острую полемику вызовут условия допуска к профессии. Законопроект подчеркивает, что психотерапию может проводить лишь психически здоровый человек, поскольку в процессе психотерапии ему становятся известны подробности личной жизни, нельзя исключить формирования зависимости от психотерапевта с последующим манипулированием пациентом (статья 14).

В этом разделе изложены принципы сертификации и лицензирования в психотерапии, определены причины, по которым может быть прекращено право на психотерапевтическую деятельность (статья 17). В качестве одной из причин может быть несоблюдение этических норм. Общероссийские профессиональные психотерапевтические медицинские ассоциации, учитывая этические нормы проведения психотерапии (статья 20), через свои этические комиссии смогут предлагать органам лицензирования отозвать лицензии в подобных случаях.

В оказании психотерапевтической помощи впервые в нашей стране сможет принимать участие помощник (ассистент) врача-психотерапевта (статья 24). Подготовка этих специалистов позволит расширить спектр применения вспомогательных методов психотерапии; указанный специалист «принимает участие в психотерапии», используя музыкотерапию, арттерапию, хореотерапию и другие, по поручению врача-психотерапевта, В статье 25 вводится также понятие волонтера в психотерапии – добровольного участника, «содействующего оказанию психотерапевтической помощи».

Определяется круг льгот для участников психотерапии (статья 26).

В 4-м разделе освещается подготовка всех субъектов психотерапевтической деятельности. С учетом сложностей, которые переживает система последипломного образования, необходимо законодательно закрепить на данном этапе основные образовательные ориентиры.

В статье 27 изложены требования к стандарту подготовки врачей-психотерапевтов. Общая ее продолжительность увеличивается до 1200 час. (по Приказу Минздрава РФ от 30.10.95 № 294 она составляла 700 час.). Как и прежде, предусматриваются теоретическая подготовка, практическая подготовка и тренинги. Существенных изменений коснется практическая подготовка психотерапевтов. На нее и супервизию отводится 500 час., указаны требования к медицинским учреждениям, в которых врачи-психотерапевты смогут осуществлять практическую работу под руководством супервизора. Время, отводимое на супервизию в узком смысле этого слова, составит, как и прежде, 50 час. В тренинговой подготовке предусматривается выделение специального времени для личного тренинга.

Структура подготовки клинических психологов-психотерапевтов и специалистов по социальной работе – психотерапевтов в основных чертах та же, что и для врачей-психотерапевтов, однако продолжительность некоторых ее разделов (практическая работа в клинике и психиатрической в частности) значительно увеличена. Это относится также и к общим срокам подготовки.

При подготовке помощника (ассистента) врача-психотерапевта с учетом того, что он практически является специалистом по одному психотерапевтическому методу и не имеет предварительного специального образования, расширенны теоретический и практический разделы, увеличено время практической работы.

После окончания обучения врач-психотерапевт, клинический психолог-психотерапевт, специалист по социальной работе-психотерапевт и помощник (ассистент) врача-психотерапевта сдают экзамен, после чего им выдаются сертификаты специалистов.

В 5-м разделе изложены виды и особенности оказания психотерапевтической помощи. Предполагается представить ее в качестве врачебной (оказываемой врачом-психотерапевтом) и неврачебной (оказываемой клиническим психологом-психотерапевтом, специалистом по социальной работе – психотерапевтом) – статья 31. Определяется круг расстройств, при которых проводится психотерапия обоих видов (статьи 32, 33). Острую дискуссию может вызвать законодательная норма, определяющая обязанность специалиста, осуществляющего неврачебную психотерапию, предварительно направлять пациента на консультацию к врачу-психотерапевту (статья 33, ч.2). Преемственность в работе различных специалистов в целом – один из главных принципов организации медицинской помощи. Поскольку психотерапия в настоящем законопроекте рассматривается как медицинская специальность, то на нее распространяются и эти требования. В подобных же отношениях находятся врачи-психотерапевты с врачами-психиатрами, в том случае, если последние осуществляют динамическое наблюдение за психически больными, которым показана психотерапия и которые в системе поликлинического лечения обратились за психотерапевтической помощью (статья 32, ч.2). И это несмотря на то, что врачи-психотерапевты имеют базовое психиатрическое образование и в соответствии с существующим законодательством имеют право осуществлять ряд функций врача-психиатра.

Предлагается ввести новый тип психотерапевтических учреждений – стационары, оказывающие неврачебную психотерапевтическую помощь (статья 37).

Статья 41 фиксирует принципиальное отличие в деятельности врача-психотерапевта и других специалистов, осуществляющих психотерапевтическую помощь, – это исключительно право врача-психотерапевта проводить психотерапевтические консультации,

содержанием которых, по сути, является клиническая диагностика и определение показаний к психотерапии, как к самостоятельному виду медицинской деятельности.

В 6-м разделе описываются механизмы обеспечения контроля за качеством различных видов психотерапевтической помощи.

Кроме традиционных норм подобных законодательных актов в статье 44 (в соответствии со статьей 54 основ Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан) предусматриваются функции Общероссийских профессиональных психотерапевтических медицинских ассоциаций, которым поручается две существенные функции – сертификация в области психотерапии через специальные комиссии, создаваемые на базе образовательных учреждений, и функция оценки этических норм этическими комиссиями упомянутых ассоциаций.

Закон «О психотерапии и специалистах, занимающихся психотерапевтической деятельностью»

Признавая высокую ценность для общества каждого человека и его здоровья, необходимости сохранения и укрепления последнего;

учитывая, что здоровье человека определяется особенностями его развития, личностного функционирования, субъективным ощущением своей внутренней гармонии и целостности, способностями к полноценному взаимодействию с другими людьми и социальными институтами, качеством его жизни в обществе и всем комплексом биопсихосоциальных факторов;

понимая, что искажение психологического и духовного функционирования человека может изменять его отношение к жизни, самому себе и обществу, отношение общества к человеку, и, в конечном счете, это может привести к ограничению возможностей человека в его самореализации, свободах и правах;

учитывая, что современная психотерапия и ее методы являются эффективным инструментом, направленным на помощь гражданину в реализации его личностного потенциала и устранение факторов психосоциальной природы, приводящих к заболеваниям и способствующих страданию, что психотерапия является интердисциплинарной областью, выходящей за рамки медицины и здравоохранения, и ее применение возможно в рамках различных моделей, соприкасающихся с другими областями практики, направленными на осуществление помощи человеку;

исходя из того, что современное развитие психотерапии и смежных с ней областей психологической и социальной помощи характеризуется разными уровнями интеграции психотерапии в медицину,

здравоохранение и общество, привлекающей в различные области социальной практики гуманистические ценности, и что ее значение особенно возрастает в последнее время в связи со сменой социально-экономических условий жизни, развития институтов демократизации общества, формирования экологического мировоззрения в отношениях человека с окружающей средой;

понимая, что отсутствие должного законодательного регулирования психотерапии может быть причиной ее некорректного применения и способствовать негативному влиянию на человека, наносить ущерб здоровью, человеческому достоинству и правам граждан, а также международному престижу государства;

учитывая, что развитие психотерапии, распространение ее методов, увеличение числа специалистов, оказывающих психотерапевтическую помощь, и дальнейшая ее интеграция в различные области социальной практики, наряду с несомненной пользой, может способствовать уменьшению информационной и психологической безопасности граждан, а также возникновению проблем манипулирования, т.е. использования методов психотерапии для воздействия на отдельных людей, групп и общество в целом с корыстными целями;

исходя из необходимости реализации в Законодательстве Российской Федерации признанных международным сообществом и Конституцией Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина;

Дума Федерального собрания Российской Федерации принимает настоящий Закон.

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Статья 1. Психотерапевтическая помощь и принципы ее оказания.

(1) Психотерапевтическая помощь включает в себя изучение психического здоровья граждан по основаниям и в порядке, установленным настоящим Законом и другими Законами Российской Федерации, диагностику психических расстройств и заболеваний, в возникновении, развитии и течении которых существенное значение имеют психические (психологические, личностные) факторы, заключение психотерапевтического контракта, проведение психотерапии, участие в медико-социальной и социально-психологической реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами и другими заболеваниями.

(2) Психотерапевтическая помощь лицам с психическими и другими заболеваниями, а также страданиями, не обусловленными собственно болезнью, гарантируется государством и осуществляется добровольно на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина.

Статья 2. Законодательство Российской Федерации о психотерапии.

(1) Законодательство Российской Федерации о психотерапевтической помощи состоит из настоящего Закона и других Законодательных актов

Российской Федерации и республик в составе Российской Федерации, а также правовых актов автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москва и Санкт-Петербург.

(2) Правительство Российской Федерации и правительства республик в составе Российской Федерации, а также министерства и ведомства вправе принимать правовые акты о психотерапевтической помощи в пределах своей компетенции.

(3) Законодательные и иные правовые акты, принимаемые в Российской Федерации и республиках в составе Российской Федерации, автономной области, автономных округах, краях, областях, городах Москва и Санкт-Петербург, не могут ограничивать права граждан и гарантии их соблюдения при оказании психотерапевтической помощи, предусмотренные настоящим Законом.

(4) Если международным договором, в котором участвует Российская Федерация, установлены иные правила, чем предусмотренные Законодательством Российской Федерации о психотерапии, то применяются правила международного договора.

Статья 3. Применение настоящего Закона.

(1) Настоящий Закон распространяется на граждан Российской Федерации при оказании им психотерапевтической помощи и применяется в отношении всех учреждений и лиц, оказывающих ее на территории Российской Федерации.

(2) Иностранцы граждане и лица без гражданства, находящиеся на территории Российской Федерации, при оказании им психотерапевтической помощи пользуются всеми правами, установленными настоящим Законом, наравне с гражданами Российской Федерации.

Статья 4. Добровольность обращения за психотерапевтической помощью.

(1) Психотерапевтическая помощь оказывается при добровольном обращении лица или с его согласия.

(2) Несовершеннолетнему в возрасте до 16 лет, а также лицу, признанному в установленном законом порядке недееспособным, психотерапевтическая помощь оказывается по просьбе или с согласия их законных представителей в порядке, предусмотренном Законодательством Российской Федерации.

Статья 5. Права лиц, которым оказывается психотерапевтическая помощь.

(1) Лица, которым оказывается психотерапевтическая помощь, обладают всеми правами и свободами граждан, предусмотренными Конституцией Российской Федерации, Конституциями республик в составе Российской Федерации, Законодательством Российской Федерации и республик в составе Российской Федерации. Ограничение

прав и свобод граждан, которым оказывается психотерапевтическая помощь, не допускается.

(2) Все лица при оказании им психотерапевтической помощи имеют право на:

уважительное и гуманное отношение, исключаящее унижение человеческого достоинства;

получение информации о своих правах, возможностях получения психотерапевтической помощи, а также в доступной для них форме и с учетом их психического состояния информации о характере имеющихся у них психических расстройств и других заболеваний, в отношении которых проводится психотерапия, и применяемых методах, их научной обоснованности, возможностях получения при желании другой или дополнительной помощи у специалистов;

психотерапевтическую помощь высокого качества с применением научно-обоснованных методов психотерапии;

свободный выбор специалиста, формы, условий и уровней оказания психотерапевтической помощи, в том числе на амбулаторную и стационарную психотерапевтическую помощь, государственную и негосударственную, очную, дистанционную и анонимную;

все виды форм современной психотерапии по показаниям (в том числе индивидуальную, семейно-супружескую, групповую, психотерапию средой и др.);

оказание психотерапевтической помощи в условиях, обеспечивающих сохранение тайны обращения и гарантий нераспространения любой информации о себе, различных аспектах частной жизни и отношений, ставших известными специалистам в связи с проводимой психотерапией, информации о результатах применения диагностических методик, и соответствующих личностным требованиям и санитарно-гигиеническим нормам;

согласие и отказ на каждой стадии от применения любых методов и форм психотерапии, ее воздействия, интенсивности, продолжительности и объема;

согласие и отказ на каждой стадии от использования в качестве объекта испытаний психотерапевтических методов, научных исследований или учебного процесса, фото-, видео- или киносъемки;

приглашение по требованию любого специалиста, с согласия последнего, для участия в оказании психотерапевтической помощи, консультативных и супервизорских мероприятиях;

помощь адвоката, законного представителя или иного лица в порядке, установленном Законом.

(3) Ограничение прав и свобод лиц, которым проводилась психотерапия, только на основании самого факта ее проведения, психиатрического диагноза, результатов психологического исследования, а также возможностей социального обеспечения или обучения не

допускается. Должностные лица, виновные в подобных нарушениях, несут ответственность в соответствии с Законодательством Российской Федерации и республик в составе Российской Федерации.

Статья 6. Запрещение требования сведений о психическом состоянии, особенностях личности, результатах психологического обследования.

При реализации гражданином своих прав и свобод требования предоставления сведений о его психическом состоянии либо обследовании его врачом-психотерапевтом, клиническим психологом допускаются лишь в порядке, установленном Законодательством Российской Федерации.

Статья 7. Сохранение профессиональной тайны при оказании психотерапевтической помощи. Сведения о наличии у гражданина психического расстройства, особенностей его личности, результатов психологического обследования, фактах обращения за психотерапевтической помощью и лечении в учреждениях, оказывающих такую помощь, а также иные сведения личного характера, ставшие известными специалистам при проведении психотерапии, являются профессиональной тайной, охраняемой Законом. Для реализации прав и законных интересов лица, обратившегося за психотерапевтической помощью, по его просьбе либо по просьбе его законного представителя им могут быть предоставлены вышеуказанные сведения.

Статья 8. Диагностика лиц при проведении психотерапии.

(1) Перед проведением психотерапии проводится диагностическое обследование, целью которого является определение клинических, психологических и социальных показаний для психотерапии. Клинический диагноз психического или другого заболевания ставится в соответствии с общепризнанными международными стандартами и включает в себя клиническое состояние (медицинский критерий, определяющий медицинские показания для психотерапии), психологические особенности личности (психологический критерий, определяющий психологические возможности участия в психотерапии и выбор ее форм), а также социальные и социально-психологические особенности лица, обратившегося за психотерапевтической помощью. Целью диагностики является определение необходимости оказания психотерапевтической помощи и выбор психотерапии в качестве эффективного способа лечения для лица, страдающего психическим или другим заболеванием, при котором показано использование психотерапевтических методов. Врач-психотерапевт не вправе предлагать проведение психотерапии, если другой способ лечения более обоснован современными представлениями о причинах возникновения и течения заболевания.

(2) Дня диагностики и психотерапии лица, страдающего психическим

расстройством, или другим заболеванием, при котором показана психотерапия, применяются психотерапевтические методы, разрешенные в порядке, установленном Законодательством Российской Федерации о здравоохранении.

(3) Психотерапевтические методы применяются только в диагностических и лечебных целях в соответствии с характером болезненных расстройств и не должны использоваться для иного вида психологического воздействия на лицо, получающее психотерапевтическую помощь, или в интересах других лиц, в том числе родственников лица, проходящего психотерапию.

Статья 9. Согласие на психотерапию и психотерапевтический контракт.

(1) Психотерапия в отношении лица, согласившегося на ее проведение, осуществляется после получения его письменного согласия, в котором отмечаются особенности психотерапии, в том числе ее направленность (лечение, психологическая или социальная помощь), форма, объем и продолжительность.

(2) Врач-психотерапевт обязан предоставить лицу, дающему согласие на проведение психотерапии, в доступной для него форме и с учетом его психического состояния и особенностей личности информацию о характере психического расстройства или иного заболевания, в отношении которого планируется проведение психотерапии, целях психотерапии, научной обоснованности применяемых методов, рекомендуемой продолжительности психотерапии, возможном ухудшении субъективного состояния на отдельных этапах, возможном риске, побочных эффектах и ожидаемых результатах (в том числе альтернатива не лечения), а также взаимных обязательствах при проведении психотерапии и ответственности врача-психотерапевта и лица, дающего согласие на проведение психотерапии, в том числе об уровне конфиденциальности при ее проведении. О предоставленной информации делается запись в медицинской документации. Письменное согласие пациента на участие в психотерапии оформляется в виде психотерапевтического контракта, один экземпляр которого хранится в медицинской документации, а другой – у лица, которому проводится психотерапия.

(3) Если психотерапию осуществляет иной специалист (клинический психолог, специалист по социальной работе), то, в соответствии с нормами настоящего Закона, он также обязан перед ее началом поставить в известность лицо, дающее согласие на ее проведение, о неврачебном характере психотерапии, причем согласие на нее должно быть подтверждено письменно данным лицом.

(4) Согласие на психотерапию несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет, а также лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, дается их законными представителями после сообщения

им сведений, предусмотренных частью второй настоящей статьи.

(5) Психотерапия может осуществляться только с согласия лица, которому она проводится.

Статья 10. Отказ от лечения.

(1) Лицо, направленное на психотерапию, или его законный представитель имеют право отказаться от предлагаемого лечения или прекратить его по собственному усмотрению.

(2) Лицу, отказывающемуся от лечения, либо его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия прекращения психотерапии. Отказ от психотерапии с указанием возможных последствий оформляется записью в медицинской документации за подписью лица или его законного представителя и врача-психотерапевта (или другого специалиста), осуществляющего психотерапию в соответствии с настоящим Законом.

Раздел II. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ЛИЦАМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ И ДРУГИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

И СОСТОЯНИЯМИ, ПРИ КОТОРЫХ ПОКАЗАНА ПСИХОТЕРАПИЯ

Статья 11. Виды психотерапевтической помощи, гарантируемые государством.

(1) Государством гарантируются:

врачебная психотерапевтическая помощь;
неврачебная психотерапевтическая помощь;
неотложная (кризисная) психотерапевтическая помощь;
психотерапевтическая помощь при стихийных бедствиях и катастрофах;
консультативно-диагностическая психотерапевтическая помощь;
психотерапевтическая помощь во внебольничных и стационарных условиях.

(2) Для обеспечения лиц, страдающих психическими и другими заболеваниями, при которых показана психотерапевтическая помощь, государство создает все виды учреждений, оказывающих амбулаторную, внебольничную и стационарную психотерапевтическую помощь, с учетом места жительства пациентов.

(3) Обеспечение всеми видами психотерапевтической помощи лиц, страдающих психическими и другими заболеваниями, при которых показана психотерапия, осуществляется федеральными органами государственной власти и управления, органами государственной власти и управления республик в составе Российской Федерации, автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москва и Санкт-Петербург, органами местного самоуправления в соответствии с их компетенцией, определяемой Законодательством Российской Федерации.

Статья 12. Финансирование психотерапевтической помощи.

(1) Финансирование деятельности государственных и муниципальных

учреждений и лиц, оказывающих психотерапевтическую помощь в государственных и муниципальных учреждениях, осуществляется из бюджета здравоохранения или фонда медицинского страхования и иных источников, не запрещенных Законодательством Российской Федерации, в размерах, обеспечивающих гарантированный ее уровень и высокое качество.

(2) Финансирование работы негосударственных учреждений и лиц, оказывающих психотерапевтическую помощь в негосударственных медицинских учреждениях, осуществляется за счет фондов медицинского страхования, учреждений обязательного и добровольного медицинского страхования, собственных средств граждан, благотворительных поступлений или иных источников, не запрещенных Законодательством Российской Федерации.

**Раздел III. УЧРЕЖДЕНИЯ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ
ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКУЮ ПОМОЩЬ.
ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И
ИНЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ,
ЗАНИМАЮЩИХСЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ**

Статья 13. Психотерапевтическая деятельность.

(1) Профессиональная психотерапевтическая деятельность представляет целостную научно-обоснованную систему психического (психологического) воздействия, реализуемого через общение профессионально подготовленного психотерапевта (врача-психотерапевта, клинического психолога-психотерапевта, специалиста по социальной работе – психотерапевта), непосредственно или с помощью помощников психотерапевта и волонтеров, с пациентом, его семьей, группой пациентов и сообществом пациентов с целью обеспечения и сохранения здоровья и восстановления индивидуального и социального функционирования человека.

(2) Психотерапевтическая деятельность включает в себя установление клинического диагноза, прогнозирование результатов применения психотерапии, заключение психотерапевтического контракта, применение психотерапевтических методов, оценку результатов лечения, проведение профилактических и реабилитационных мероприятий.

(3) Психотерапия, реализуемая в соответствии с настоящим Законом, является самостоятельной медицинской и научной специальностью, имеет свои шифры и регистрационные номера в реестрах медицинских и научных специальностей, включает в себя субспециальности, требующие дополнительной подготовки.

(4) Лицо, занимающееся психотерапевтической деятельностью, именуется «психотерапевтом», в качестве уточняющего названия используется наименование базовой специальности (врач-психотерапевт,

клинический психолог-психотерапевт, специалист по социальной работе – психотерапевт); после указания специальности возможно название субспециальности в рамках психотерапии (психоаналитический психотерапевт, когнитивно-поведенческий, экзистенциально-гуманистический, групповой, семейно-супружеский, детско-подростковый и др., при дополнительном обучении и сертификации после введения соответствующих субспециальностей Министерством здравоохранения Российской Федерации). Помощник (ассистент) врача-психотерапевта именуется «терапевт» с указанием вида вспомогательного метода (арт-терапевт, телесно-ориентированный терапевт, библио-терапевт, хорео-терапевт).

(5) Профессиональная психотерапевтическая деятельность реализуется на основании тарифно-квалификационных характеристик, паспорта специальности, квалификационных характеристик психотерапии и ее субспециальностей, стандартов профессионального образования.

Статья 14. Условия допуска к профессиональной психотерапевтической деятельности.

(1) Правом на профессиональную психотерапевтическую деятельность обладают врачи-психотерапевты, клинические психологи-психотерапевты, специалисты по социальной работе – психотерапевты, помощники (ассистенты) врача-психотерапевта.

(2) Право на профессиональную психотерапевтическую деятельность имеет на территории Российской Федерации гражданин Российской Федерации, иностранный гражданин или лицо без гражданства при условии, что он:

- 1) дееспособен;
- 2) профессионально пригоден по состоянию здоровья (прошел психиатрическое освидетельствование);
- 3) окончил полный курс профессионального психотерапевтического образования, успешно сдал экзамены и получил сертификат специалиста по психотерапии;
- 4) имеет действующую лицензию на право профессиональной психотерапевтической деятельности, выданную в соответствии с Законодательством Российской Федерации и настоящим Законом.

(3) Право на профессиональную психотерапевтическую деятельность лица, получившего психотерапевтическое образование за рубежом, устанавливается в порядке и условиях, регламентированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Статья 15. Сертификация в области профессионального психотерапевтического образования.

(1) Сертификация в области профессионального психотерапевтического образования осуществляется комиссиями Общероссийских профессиональных психотерапевтических медицинских ассоциаций,

получившими в соответствии с Законодательством Российской Федерации и настоящим Законом право на ее проведение.

(2) Сертификация в области профессионального психотерапевтического образования осуществляется в отношении психотерапевтов (врачей, клинических психологов и специалистов по социальной работе) и помощников (ассистентов) врача-психотерапевта.

(3) Сертификат установленного образца, дающий право на самостоятельное занятие психотерапевтической деятельностью, выдается лицам, успешно завершившим обучение в образовательных медицинских учреждениях, имеющих соответствующие лицензии на право проведения психотерапевтического образования в соответствии с Государственными требованиями по психотерапии и со статьями 27, 28 и 29 настоящего Закона, и успешно сдавших сертификационные экзамены.

Статья 16. Лицензирование психотерапевтической деятельности.

(1) Лицензирование профессиональной психотерапевтической деятельности осуществляется уполномоченными органами в соответствии с Законодательством Российской Федерации и настоящим Законом.

(2) Лицензирующие органы при оформлении лицензии на право профессиональной психотерапевтической деятельности действуют в соответствии со статьями настоящего Закона и существующими положениями о лицензировании психотерапевтической деятельности, утвержденными в установленном порядке Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Статья 17. Прекращение права на психотерапевтическую деятельность.

(1) Право на профессиональную психотерапевтическую деятельность утрачивается:

1) при обнаружении изначального отсутствия условий допуска к профессиональной деятельности, определенных настоящим Законом;

2) при завершении срока действия ранее выданной лицензии;

3) при появлении обстоятельств, препятствующих осуществлению профессиональной психотерапевтической деятельности, к числу которых относятся: психическое заболевание, судебное решение, несоответствие квалификации существующим требованиям, этическое несоответствие.

(2) Решение о прекращении права на профессиональную психотерапевтическую деятельность принимается лицензирующими органами на основании представления комиссий Общероссийских профессиональных психотерапевтических медицинских ассоциаций.

Статья 18. Учреждения и лица, оказывающие психотерапевтическую помощь.

(1) Психотерапевтическую помощь оказывают получившие на это лицензию государственные и негосударственные психотерапевтические учреждения, частнопрактикующие врачи-психотерапевты и другие

специалисты (клинические психологи и специалисты по социальной работе) в порядке и условиях, утвержденных настоящим Законом. Участие в психотерапии принимают также помощники (ассистенты) врача-психотерапевта. Порядок выдачи сертификатов специалиста, сертификатов помощника (ассистента) врача-психотерапевта, лицензий на деятельность по оказанию психотерапевтической помощи устанавливается Законодательством Российской Федерации. Волонтер оказывает содействие в проведении психотерапии на основании свидетельства об обучении и удостоверения, выданного лечебным учреждением, оказывающим психотерапевтическую помощь.

(2) Виды психотерапевтической помощи, оказываемые психотерапевтическими учреждениями, частнопрактикующими врачами-психотерапевтами, указываются в лицензиях; информация о них должна быть доступна гражданам.

(3) Врачи общей практики, врачи-специалисты и медицинский персонал учреждений здравоохранения при оказании медицинской помощи различного профиля используют в своей работе необходимые знания и приемы психотерапии, полученные ими в рамках додипломного и последипломного базового медицинского образования, с целью улучшения качества медицинского обслуживания населения и профилактики ятрогенных нарушений у пациентов, проходящих лечение.

Статья 19. Право на деятельность по оказанию психотерапевтической помощи.

(1) Право на оказание врачебной психотерапевтической помощи имеет врач-психотерапевт, получивший высшее медицинское образование, а также имеющий необходимую подготовку по психиатрии и психотерапии в соответствии с государственным стандартом подготовки по психотерапии и подтвердивший свою квалификацию в порядке, установленном Законодательством Российской Федерации по специальностям «психиатрия» и «психотерапия».

(2) Право на оказание неврачебной психотерапевтической помощи имеют клинические психологи и специалисты по социальной работе, получившие соответственно высшее образование по психологии или специальности «социальная работа», прошедшие последипломную переподготовку по клинической психологии или социальной работе для деятельности в учреждениях, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь, и подготовку по психотерапии в соответствии с государственным стандартом.

(3) Иные специалисты, помощники (ассистенты) врача-психотерапевта, участвующие в оказании психотерапевтической помощи, и волонтеры, содействующие ее проведению, должны в порядке, установленном настоящим Законом Российской Федерации, пройти специальную подготовку и подтвердить свою квалификацию для допуска к работе в учреждениях, оказывающих психотерапевтическую помощь.

(4) Деятельность врача-психотерапевта, клинического психолога, специалиста по социальной работе, иных специалистов по оказанию психотерапевтической помощи – помощника (ассистента) врача-психотерапевта и волонтера основывается на профессиональной этике и осуществляется в соответствии с Законом.

Статья 20. Профессиональная этика при проведении психотерапии.

При проведении психотерапии врач-психотерапевт или другой специалист, осуществляющий психотерапию в соответствии с настоящим Законом, при планировании и проведении психотерапии должен быть убежден, что его действия не приведут к негативным последствиям для здоровья, адаптации и самореализации пациента, к числу которых относятся:

1) обострение заболевания на различных этапах психотерапии, не обусловленное терапевтической необходимостью;

2) формирование различных форм зависимости пациента от психотерапевта и метода;

3) возникновение негативных социальных последствий для пациента и снижение уровня социального функционирования в результате применения психотерапии в сферах:

семейно-супружеских отношений,

отношений с родителями,

микросоциального окружения,

профессиональной;

4) принуждение пациентов к отказу от целей личностной, социальной и профессиональной реализации;

5) необдуманная и необоснованная смена стереотипа социального функционирования, социального статуса, места жительства;

6) необдуманная и необоснованная смена религиозных убеждений и верований;

7) такие особенности психотерапевтического метода, которые приводят к включению в психотерапию пациента, не готового к ее проведению, недостаточно ответственно оценивающего значение собственного поведения в процессе психотерапии из-за не вполне адекватно сформулированных целей психотерапии или недоучета возможных последствий применения данного метода;

8) вовлечение пациента в этически недопустимые взаимоотношения, противоречащие профессиональной этике врача-психотерапевта или этически неприемлемые для пациента.

Статья 21. Права и обязанности медицинских работников и иных специалистов при оказании психотерапевтической помощи.

(1) Профессиональные права и обязанности врача-психотерапевта и иных специалистов при оказании психотерапевтической помощи устанавливаются Законодательством Российской Федерации о

здравоохранении и настоящим Законом.

(2) Установление диагноза психического или другого заболевания, при котором показано проведение психотерапии, принятие решения об оказании психотерапевтической помощи либо дача заключения для рассмотрения этого вопроса являются исключительным правом врача-психотерапевта или комиссии врачей-психотерапевтов. Врач-психотерапевт в соответствии со спецификой своей подготовки в необходимых случаях имеет права врача-психиатра в отношении принятия решений о назначении психиатрического лечения, дачи заключений о его целесообразности, а также решения вопросов неотложной госпитализации в психиатрические учреждения.

Статья 22. Независимость врача-психотерапевта при оказании психотерапевтической помощи.

(1) При оказании психотерапевтической помощи врач-психотерапевт независим в своих решениях и руководствуется медицинскими, психологическими и социальными показаниями, врачебным долгом и Законом.

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

Статья 23. Права клинического психолога и специалиста по социальной работе при оказании психотерапевтической помощи.

(1) При оказании психотерапевтической помощи клинический психолог и специалист по социальной работе, имеющие специальную подготовку и соответствующие сертификаты (по клинической психологии / социальной работе и психотерапии), а также лицензию на занятия психотерапевтической деятельностью в соответствии с действующим Законодательством, могут применять психотерапевтические методы с учетом полученного образования, руководствуясь при этом психологическими и социальными критериями, профессиональным долгом и Законом.

(2) Оказание психотерапевтической помощи клиническим психологом и специалистом по социальной работе возможно только после первичного осмотра больного врачом-психотерапевтом и при необходимости его повторных консультаций. При этом юридическая ответственность за состояние здоровья и жизнь больного в равной мере возлагается на взаимодействующих специалистов.

Статья 24. Помощники (ассистенты) врача-психотерапевта, их права и обязанности при оказании психотерапевтической помощи.

(1) Помощником (ассистентом) врача-психотерапевта является лицо, имеющее высшее или среднее специальное гуманитарное образование, прошедшее специальную подготовку по психотерапии в соответствии со статьей 29 настоящего Закона, применяющее в своей деятельности

вспомогательный психотерапевтический метод под непосредственным руководством врача-психотерапевта.

(2) Помощник (ассистент) врача-психотерапевта может зачисляться на специально выделенные должности в пределах фонда оплаты труда учреждения, оказывающего психиатрическую и психотерапевтическую помощь, по арттерапии, музыкотерапии, хореотерапии, двигательной терапии, телесной терапии и др. вспомогательным методам психотерапии.

(3) Помощник (ассистент) врача-психотерапевта участвует в оказании психотерапевтической помощи под руководством врача-психотерапевта и несет ответственность за качество проводимых им психотерапевтических мероприятий, руководствуется при их проведении полученными знаниями и настоящим Законом.

Статья 25. Волонтеры, их права и обязанности при содействии в оказании психотерапевтической помощи.

(1) Волонтером является лицо, прошедшее специальную подготовку по психотерапии в соответствии со статьей 30 настоящего Закона, содействующий оказанию психотерапевтической помощи.

(2) Волонтер участвует в мероприятиях, проводимых учреждениями, оказывающими психотерапевтическую помощь на добровольных началах, что не исключает материального поощрения за выполнение отдельных поручений по трудовому соглашению (контракту) с медицинским учреждением. Исполнение функций волонтера фиксируется соответствующим приказом учреждения.

(3) Волонтер содействует оказанию психотерапевтической помощи под руководством врача-психотерапевта и других специалистов и несет ответственность за качество проводимых им мероприятий, руководствуется при их проведении указаниями врача-психотерапевта, других специалистов, полученными знаниями и настоящим Законом.

Статья 26. Гарантии и льготы врачам-психотерапевтам, медицинскому и иному персоналу, участвующим в оказании психотерапевтической помощи.

(1) Врачи-психотерапевты, клинические психологи, специалисты по социальной работе, помощники (ассистенты) врача-психотерапевта, медицинский и иной персонал, оказывающие психотерапевтическую помощь, имеют такие же права на льготы, как врачи-психиатры, медицинский и иной персонал, участвующий в оказании психиатрической помощи, установленные Законодательством Российской Федерации для лиц, занятых деятельностью в особых условиях труда, и также подлежат обязательному государственному страхованию на случай причинения вреда их здоровью или смерти при исполнении служебных обязанностей.

В случае причинения вреда здоровью, повлекшего временную утрату трудоспособности лица при оказании психотерапевтической помощи, ему выплачивается страховая сумма в пределах его годового денежного

содержания в зависимости от тяжести причиненного ущерба. При наступлении инвалидности страховая сумма выплачивается в размере от годового до пятилетнего денежного содержания в зависимости от степени утраты трудоспособности, а в случае его смерти страховая сумма выплачивается его наследникам в размере десятикратного годового денежного содержания.

(2) Волонтер, принимающий участие в работе учреждений, оказывающих психотерапевтическую помощь, сроком не менее одного года (что подтверждается рекомендательным письмом соответствующего органа управления здравоохранения) имеет право на поступление в высшее учебное заведение медицинского, психологического и социального профиля; поступление в интернатуру, клиническую ординатуру и аспирантуру, а также зачисление на циклы последипломной переподготовки и усовершенствования на льготных условиях. При проведении последующей подготовки по психотерапии, часы обучения в качестве волонтера засчитываются в стандарт специалиста.

Раздел IV. ГОСУДАРСТВЕННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПОДГОТОВКЕ
ВРАЧЕЙ-ПСИХОТЕРАПЕВТОВ,
КЛИНИЧЕСКИХ ПСИХОЛОГОВ, СПЕЦИАЛИСТОВ ПО
СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ,
ПОМОЩНИКОВ (АССИСТЕНТОВ) ВРАЧА-ПСИХОТЕРАПЕВТА,
ВОЛОНТЕРОВ
И ПОРЯДОК ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Статья 27. Государственные требования к подготовке врачей-психотерапевтов.

(1) Подготовка врачей-психотерапевтов проводится медицинскими учреждениями последипломного образования, практическая работа при обучении – в учреждениях, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь, имеющих на это право с учетом государственных требований к подготовке врачей-психотерапевтов; она включает теоретическую подготовку – не менее 250 час., практическую подготовку – не менее 500 час., практическую работу – не менее 250 час., супервизию – не менее 50 час., а также личностно- и профессионально-ориентированные тренинги – не менее 150 час.; общая продолжительность обучения врача-психотерапевта составляет в целом 1200 час., причем отдельные его разделы не могут быть сокращены и заменены экстернатом.

(2) Подготовка врачей-психотерапевтов включает в себя:

1) теоретическую подготовку по общим и частным вопросам психотерапии:

основные теории психотерапии; теоретико-методологические, клинические, психофизиологические, психологические, социально-психологические основы психотерапии; история психотерапии и основные ее направления; научно-обоснованные методы психотерапии;

организация психотерапевтической помощи; взаимодействие врача-психотерапевта, клинического психолога и других специалистов при проведении психотерапии в системе современных моделей бригадного взаимодействия; особенности оказания психотерапии лицам различных социально-демографических групп и различных вероисповеданий; конкретное содержание требований к теоретической подготовке определяется нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и периодически пересматривается с учетом достижений науки и практики;

2) практическое обучение: коммуникативная подготовка; клиническая подготовка (изучение практического применения психотерапии в различных клинических и социальных группах пациентов); практическое применение научно-обоснованных методов психотерапии с углубленным изучением одного симптомо-центрированного, одного личностно-центрированного и одного социо-центрированного методов психотерапии по выбору обучающегося из числа рекомендованных к практическому применению в учреждениях здравоохранения и с учетом возможностей образовательного учреждения; конкретное содержание этого раздела подготовки определяется нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

3) проведение психотерапии под руководством супервизора (супервизоров):

работа в качестве врача-психотерапевта в медицинских учреждениях, допущенных в системе последипломного образования к проведению подготовки по психиатрии и психотерапии –

100 час. в амбулаторном психотерапевтическом учреждении (психотерапевтическом кабинете);

50 час. в стационарном психотерапевтическом учреждении (психотерапевтическом отделении);

50 час. в учреждении, оказывающем психиатрическую помощь (психиатрическая больница, психоневрологический диспансер);

50 час. в учреждении, оказывающем кризисную психотерапевтическую помощь (кризисный стационар, телефон экстренной психотерапевтической помощи);

по итогам работы под руководством супервизора (супервизоров) врач, проходящий подготовку по психотерапии, должен провести лечение методами психотерапии не менее 10 пациентов, при 50 час. супервизии, из которых 20 час. составляет индивидуальная супервизия;

4) участие в личностно- и профессионально-ориентированных тренингах в системе одного или нескольких научно-обоснованных направлений психотерапии общей продолжительностью не менее 150 час.; из них: 100 час. – личностно-ориентированные тренинги, 30 час. – профессионально-ориентированные (балинтовская группа); личный тренинг – не менее 20 час.

(3) В процессе обучения врач, проходящий подготовку по психотерапии и не имеющий специализации по психиатрии, должен получить ее в соответствии с требованиями государственного стандарта с зачетом дублирующих дисциплин.

(4) После окончания обучения, что подтверждается свидетельствами о завершении конкретных разделов подготовки с указанием числа часов и супервизии (с именами супервизоров), и, при условии выполнения требований части третьей настоящей статьи, проводится государственный экзамен, при успешной сдаче которого врачу присваивается специальность «врач-психотерапевт», что подтверждается государственным сертификатом. Государственные экзамены и сертификация осуществляются комиссиями Общероссийских профессиональных психотерапевтических медицинских ассоциаций в соответствии со статьями 15 и 44 настоящего Закона.

(5) Во время обучения по психотерапии врач может быть временно зачислен на должность «врача-психотерапевта» на основании документов, выданных медицинскими учреждениями, осуществляющими последипломное обучение, при условии прохождения им интернатуры (специализации, клинической ординатуры, аспирантуры) по психиатрии и базового курса программы обучения по психотерапии.

Статья 28. Государственные требования к подготовке по психотерапии клинических психологов и специалистов по социальной работе.

(1) Подготовка клинических психологов и специалистов по социальной работе проводится медицинскими учреждениями последипломного образования, имеющими на это лицензию, а практическая работа при обучении осуществляется в учреждениях, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь и имеющих право на ее проведение в пределах государственных требований к подготовке врачей-психотерапевтов, клинических психологов-психотерапевтов и специалистов по социальной работе – психотерапевтов и включает в себя теоретическую подготовку продолжительностью не менее 300 час., практическую подготовку – не менее 300 час., практическую работу и супервизию – не менее 1600 час., а также личностно- и профессионально-ориентированные тренинги – не менее 160 час.; общая продолжительность обучения клинического психолога составляет в целом 2360 час., отдельные его разделы не могут быть сокращены и заменены экстернатом.

(2) На обучение по психотерапии принимаются клинические психологи, получившие высшее образование по клинической психологии в медицинских и гуманитарных вузах и имеющие последипломную подготовку (резидентуру) по клинической психологии в учреждении здравоохранения, имеющем лицензию на последипломное обучение с длительностью его не менее одного года;

для психологов, имеющих высшее психологическое образование по

психологии, продолжительность резидентуры составляет два года;

для психологов, имеющих высшее психологическое образование в качестве второго высшего образования, продолжительность резидентуры составляет три года.

(3) На обучение по психотерапии принимаются также специалисты по социальной работе, прошедшие последиplomную подготовку (резидентуру) по социальной работе в учреждении здравоохранения, оказывающем психиатрическую и психотерапевтическую помощь, и имеющем лицензию на последиplomное обучение с длительностью его не менее одного года.

(4) Психотерапевтическая подготовка клинических психологов и специалистов по социальной работе включает в себя:

1) теоретическую подготовку по общим и частным вопросам психотерапии: основные теории психотерапии; теоретико-методологические, клинические, психофизиологические, психологические, социально-психологические основы психотерапии; история психотерапии и основные ее направления; научно-обоснованные методы психотерапии; организация психотерапевтической помощи; взаимодействие врача-психотерапевта, клинического психолога, специалиста по социальной работе и других специалистов при проведении психотерапии в системе современных моделей бригадного взаимодействия; особенности оказания психотерапии лицам различных социально-демографических групп и различных вероисповеданий; конкретное содержание требований к теоретической подготовке определяется нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и периодически пересматривается с учетом достижений науки и практики;

2) практическое обучение: коммуникативная подготовка; клиническая подготовка (изучение практического применения психотерапии в различных клинических и социальных группах пациентов); практическое применение научно-обоснованных методов психотерапии с углубленным изучением одного симптомо-центрированного, одного личностно-центрированного и одного социо-центрированного методов психотерапии по выбору обучающегося из числа рекомендованных к практическому применению в учреждениях здравоохранения и с учетом возможностей образовательного учреждения; конкретное содержание этого раздела подготовки определяется нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации; специалисты по социальной работе проходят подготовку по применению социо-центрированных методов психотерапии, а также по организации психотерапевтической среды и формированию психотерапевтического сообщества;

3) проведение психотерапии под руководством супервизора (супервизоров): работа в качестве клинического психолога-психотерапевта или специалиста по социальной работе – психотерапевта в

медицинских учреждениях, допущенных в системе последипломного образования к проведению специализации по психиатрии и психотерапии

–

200 час. в амбулаторном психотерапевтическом учреждении (психотерапевтическом кабинете),

200 час. в стационарном психотерапевтическом учреждении (психотерапевтическом отделении);

950 час. в клиническом учреждении, оказывающем психиатрическую помощь (психиатрическая больница, психоневрологический диспансер);

100 час. в учреждении, оказывающем кризисную психотерапевтическую помощь (кризисный стационар, телефон экстренной психотерапевтической помощи) – для клинических психологов и в учреждениях, оказывающих социальную помощь, – для специалистов по социальной работе;

по итогам практической работы под руководством супервизора (супервизоров) клинический психолог, проходящий подготовку по психотерапии, должен провести лечение методами психотерапии не менее 10 пациентов при 150 час. супервизии, из которых 50 час. составляет индивидуальная супервизия; специалист по социальной работе должен провести не менее 20 мероприятий по социо-терапии, организации терапевтической среды и формированию терапевтического сообщества;

4) участие в личностно- и профессионально-ориентированных тренингах в системе одного или нескольких научно-обоснованных направлений психотерапии общей продолжительностью не менее 160 час.; из них: 100 час. – личностно-ориентированные тренинги, 30 час. – профессионально-ориентированные (балинтовская группа) и личный тренинг – не менее 30 час.

(4) После окончания обучения, что подтверждается свидетельствами о завершении конкретных разделов подготовки с указанием числа часов и супервизии (с именами супервизоров) и при условии выполнения требований части третьей настоящей статьи проводится государственный экзамен, при успешной сдаче которого клиническому психологу присваивается квалификация «клинический психолог-психотерапевт», а специалисту по социальной работе – «специалист по социальной работе – психотерапевт», что подтверждается государственным сертификатом; государственные экзамены и сертификация осуществляются комиссиями Общероссийских профессиональных психотерапевтических медицинских ассоциаций в соответствии со статьями 15 и 44 настоящего Закона.

(5) Во время обучения по психотерапии указанные специалисты могут быть временно зачислены на соответствующие должности на основании документов, выданных медицинскими учреждениями, осуществляющими последипломную подготовку, после обучения продолжительностью не менее 1000 час., из них не менее 500 час. в психиатрических учреждениях.

Статья 29. Государственные требования к подготовке по

психотерапии помощников (ассистентов) врача-психотерапевта.

(1) Обучение помощников (ассистентов) врача-психотерапевта проводится медицинскими учреждениями последипломного образования, имеющими лицензию на этот вид подготовки, а практическая работа при обучении осуществляется в учреждениях, оказывающих психиатрическую и психотерапевтическую помощь, имеющих право на ее проведение в пределах государственных требований к подготовке врачей-психотерапевтов, и включает в себя теоретическое обучение продолжительностью не менее 500 час., практическую подготовку – не менее 500 час., практическую работу и супервизию – не менее 1180 час., а также личностно- и профессионально-ориентированные тренинги – не менее 200 час.; общая продолжительность обучения составляет 2380 час., отдельные его разделы не могут быть сокращены и заменены экстернатом.

(2) Для подготовки по психотерапии помощников (ассистентов) врача-психотерапевта принимаются лица, имеющие высшее образование или среднее специальное гуманитарное образование.

(3) Подготовка помощников (ассистентов) врача-психотерапевта включает в себя:

1) теоретическую подготовку по общим и частным вопросам психотерапии: основные теории психотерапии; теоретико-методологические, клинические, психофизиологические, психологические, социально-психологические основы психотерапии; история психотерапии и основные ее направления; научно-обоснованные методы психотерапии; организация психотерапевтической помощи; взаимодействие врача-психотерапевта, клинического психолога, специалиста по социальной работе и др. при проведении психотерапии в системе современных моделей бригадного взаимодействия; конкретное содержание требований к теоретической подготовке определяется нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации и периодически пересматривается с учетом достижений науки и практики;

2) практическое обучение: коммуникативная подготовка на различных этапах; клиническая подготовка (изучение практического применения психотерапии в различных клинических и социальных группах пациентов); практическое применение научно-обоснованных методов психотерапии с углубленным изучением вспомогательных методов психотерапии, в первую очередь предполагающих организацию психотерапевтической среды и формированию психотерапевтического сообщества, арттерапии, хореотерапии, двигательной терапии, телесно-ориентированной терапии и др., из числа вспомогательных методов психотерапии, рекомендованных к практическому применению в учреждениях здравоохранения и с учетом возможностей образовательного учреждения; конкретное содержание этого раздела подготовки определяется нормативными документами Министерства

здравоохранения Российской Федерации,

3) практическую психотерапевтическую работу под руководством супервизора (супервизоров): работа в качестве помощника (ассистента) врача-психотерапевта – методиста по арттерапии, хореотерапии, двигательной терапии, телесно-ориентированной терапии и др. вспомогательных методов психотерапии в клинических учреждениях, которые в системе последипломного образования допущены к проведению специализации по психиатрии и психотерапии –

400 час. в амбулаторном психотерапевтическом учреждении (психотерапевтическом кабинете);

400 час. в стационарном психотерапевтическом учреждении (психотерапевтическом отделении);

380 час. в клиническом учреждении, оказывающем психиатрическую помощь (психиатрическая больница, психоневрологический диспансер);

4) участие в лично- и профессионально-ориентированных тренингах в системе одного или нескольких научно-обоснованных направлений психотерапии общей продолжительностью не менее 200 час.; из них: 100 час. – лично-ориентированные тренинги, 60 час. – профессионально-ориентированные тренинги и личный тренинг – не менее 40 час.

(4) После окончания обучения, что подтверждается свидетельствами о завершении конкретных разделов подготовки с указанием числа часов и супервизии (с именами супервизоров) и при условии выполнения требований части третьей настоящей статьи, проводится государственный экзамен, при успешной сдаче которого прошедшему подготовку присваивается дополнительная квалификация «помощник врача-психотерапевта», что подтверждается государственным сертификатом; государственные экзамены и сертификация осуществляются комиссиями Общероссийских профессиональных психотерапевтических медицинских ассоциаций в соответствии со статьями 15 и 44 настоящего Закона.

(5) Во время обучения по психотерапии указанные специалисты могут быть временно зачислены на соответствующие должности на основании документов, выданных медицинскими учреждениями, осуществляющими последипломную подготовку, после обучения продолжительностью не менее 1000 час.

Статья 30. Подготовка волонтеров по психотерапии.

(1) Обучение волонтеров для работы в учреждениях, оказывающих психотерапевтическую помощь, проводится медицинскими учреждениями последипломного образования, имеющими лицензию на этот вид подготовки с учетом государственных требований к обучению волонтеров; она включает в себя теоретическое обучение продолжительностью не менее 50 час., практическую подготовку – не менее 54 час., практическую работу под руководством врача-психотерапевта – не менее 54 час., а также лично- и

профессионально-ориентированные тренинги – не менее 130 час.; общая продолжительность обучения волонтеров составляет 288 час., отдельные его разделы не могут быть сокращены и заменены экстернатом.

(2) Для подготовки волонтеров для учреждений, оказывающих психотерапевтическую помощь, принимаются лица без учета образования; в качестве волонтеров для работы с детьми и подростками могут привлекаться дети и подростки.

(3) Подготовка волонтеров включает в себя:

1) теоретическую подготовку по общим и частным вопросам психотерапии: история психотерапии; основные направления психотерапии; организация психотерапевтической помощи; взаимодействие специалистов при проведении психотерапии в системе современных моделей бригадного взаимодействия; конкретное содержание к теоретической подготовке определяется нормативными актами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

2) практическое обучение: коммуникативная подготовка; организация психотерапевтической среды и формирование психотерапевтического сообщества; конкретное содержание этого раздела подготовки определяется нормативными документами Министерства здравоохранения Российской Федерации;

3) практическую психотерапевтическую работу под руководством врача-психотерапевта: практика в качестве волонтера учреждения, оказывающего психотерапевтическую помощь соответствующего профиля; работа на телефоне кризисной помощи; участие в работе кабинета кризисной помощи; в клубах бывших пациентов; других учреждений, оказывающих психотерапевтическую помощь;

4) участие в лично- и профессионально-ориентированных тренингах.

(4) После окончания обучения, что подтверждается свидетельствами о завершении конкретных разделов при условии выполнения требований части третьей настоящей статьи, проводится государственный экзамен, при успешной сдаче которого прошедшему подготовку присваивается квалификация «волонтер для работы в учреждениях, оказывающих психотерапевтическую помощь», что подтверждается свидетельством. Государственные экзамены осуществляются уполномоченными учреждениями Министерства здравоохранения Российской Федерации, имеющими лицензию на последипломную подготовку по психотерапии.

Раздел V. ВИДЫ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ПОРЯДОК ЕЕ ОКАЗАНИЯ

Статья 31. Виды амбулаторной психотерапевтической помощи.

(1) Амбулаторная психотерапевтическая помощь лицу с психическим и другим заболеванием или состояниями, которые не могут быть квалифицированы как болезненные, при которых показано проведение

психотерапии, оказывается в виде амбулаторной врачебной психотерапевтической помощи или в виде амбулаторной неврачебной психотерапевтической помощи.

(2) Амбулаторную врачебную психотерапевтическую помощь осуществляет врач-психотерапевт, при участии, в случае необходимости, клинического психолога-психотерапевта и специалиста по социальной работе – психотерапевта, помощника (ассистента) врача-психотерапевта, волонтера, при самостоятельном обращении пациента по его просьбе или с его согласия, а в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет – по просьбе или с согласия его родителей, либо иного законного представителя.

(3) Амбулаторная неврачебная психотерапевтическая помощь оказывается клиническим психологом-психотерапевтом или специалистом по социальной работе-психотерапевтом.

Статья 32. Амбулаторная врачебная психотерапевтическая помощь.

(1) Амбулаторная врачебная психотерапевтическая помощь оказывается лицам с психическим расстройством со стойкой ремиссией вне обострения или другими заболеваниями, при которых показана психотерапия, врачом-психотерапевтом самостоятельно; при наличии острых или подострых психических расстройств или в условиях динамического наблюдения в учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь, при участии в комплексном лечении врача-психиатра.

(2) Направление на амбулаторную врачебную психотерапию лица с неустойчивым течением психического расстройства, или состоящего на учете в диспансерной группе учреждения, оказывающего психиатрическую помощь, осуществляется врачом-психиатром. При самостоятельном обращении этих пациентов за психотерапевтической помощью, врач-психотерапевт, принимающий пациента для лечения методами психотерапии, письменно уведомляет лечащего врача-психиатра учреждения, оказывающего психиатрическую помощь и проводящего динамическое наблюдение, что фиксируется записью в медицинской документации учреждения, оказывающего психотерапевтическую помощь, с приложением копии письменного уведомления.

(3) При назначении врачебной психотерапии и при запросе врача-психотерапевта в учреждения, оказывающие психиатрическую помощь, которые ранее проводили лечение пациента, последние направляют в адрес учреждения, проводящего психотерапевтическую помощь, медицинские сведения, необходимые для проведения психотерапии.

(4) При проведении психотерапии врачом-психотерапевтом ведется персональная документация, где фиксируются анамнестические сведения, диагноз, согласие на проведение психотерапии, план лечения, краткие описания проведенных мероприятий.

Статья 33. Амбулаторная неврачебная психотерапевтическая помощь.

(1) Амбулаторная неврачебная психотерапевтическая помощь проводится лицам в состоянии социально-психологической дезадаптации, в ситуации личностного кризиса и иных состояний, не обусловленных психическим заболеванием, или при состояниях, которые не могут быть квалифицированы как болезненные, а также в случаях последствий психических расстройств, стабильных патологических состояний или других заболеваний.

(2) При обращении граждан за неврачебной психотерапевтической помощью непосредственно к клиническому психологу-психотерапевту и специалисту по социальной работе – психотерапевту, указанные специалисты перед началом психотерапии обеспечивают консультацию врача-психотерапевта.

(3) При проведении амбулаторной неврачебной психотерапии клиническим психологом-психотерапевтом или специалистом по социальной работе – психотерапевтом ими ведется персональная документация, в которой фиксируются заключение врача-психотерапевта, психологический или социальный диагноз, согласие на проведение данного вида психотерапии, сведения о проведенных мероприятиях, консультативные заключения врача-психотерапевта, которые осуществлялись в ходе психотерапии.

Статья 34. Меры обеспечения конфиденциальности при оказании психотерапевтической помощи.

(1) При оказании психотерапевтической помощи врач-психотерапевт, клинический психолог-психотерапевт или специалист по социальной работе – психотерапевт несут персональную ответственность за нераспространение информации, полученной в процессе психотерапии, для чего вся персональная медицинская документация хранится в специально оборудованных местах, доступ к которым имеют только специалисты, осуществляющие психотерапевтическую помощь; протоколы психотерапевтических занятий и другие материалы, связанные с проведением психотерапии (тексты, рисунки, видео- и аудиоматериалы и пр.), в том числе учебного и научного характера, используются при согласии лица, проходившего психотерапию, при этом характер их использования отражается в психотерапевтическом контракте.

(2) При выдаче медицинской или иной документации на руки пациенту, который проходил психотерапию, она оформляется так же, как документы учреждений, оказывающих психиатрическую помощь; в наименовании учреждений не содержится информация о специфике учреждения, оказывающего психотерапевтическую помощь, и которая может оказать негативное воздействие на права и интересы лица, получавшего психотерапию.

(3) В учреждении, оказывающем психотерапевтическую помощь, по

требованию лица, ее получавшего, или его законного представителя, создаются условия, обеспечивающие необходимый уровень конфиденциальности обращения, что фиксируется в психотерапевтическом контракте.

Статья 35. Виды стационарной психотерапевтической помощи.

(1) Стационарная психотерапевтическая помощь лицу, страдающему психическим расстройством или другим заболеванием, при котором показано проведение стационарной психотерапии, а также в случае необходимости временного устранения воздействия психотравмирующих факторов, осуществляется в виде стационарной врачебной психотерапевтической помощи и стационарной неврачебной психотерапевтической помощи.

(2) Стационарная врачебная психотерапевтическая помощь оказывается в специализированных психотерапевтических стационарах врачом-психотерапевтом с участием клинического психолога-психотерапевта и специалиста по социальной работе – психотерапевта при самостоятельном обращении лица, страдающего психическим расстройством или другим заболеванием, при котором показана психотерапия, по его просьбе или с его согласия, а в отношении несовершеннолетнего в возрасте до 16 лет – по просьбе или с согласия его родителей либо иного законного представителя.

(3) Стационарная неврачебная психотерапевтическая помощь оказывается в специализированных стационарах клиническим психологом-психотерапевтом и специалистом по социальной работе – психотерапевтом с обязательным участием врача-психотерапевта.

Статья 36. Стационарная врачебная психотерапевтическая помощь.

(1) Стационарная врачебная психотерапевтическая помощь проводится лицам с психическим расстройством со стойкими ремиссиями вне обострения или другими заболеваниями, при которых показана психотерапия, врачом-психотерапевтом; при обостряющихся психических расстройствах, на этапе реабилитации или динамического наблюдения в учреждении, оказывающем психиатрическую помощь, по назначению и при участии в комплексном лечении врача-психиатра.

(2) Стационарная врачебная психотерапия лиц с неустойчивым течением психического расстройства осуществляется по направлению врача-психиатра учреждения, оказывающего психиатрическую помощь, что фиксируется записью в медицинской документации этого учреждения.

(3) При проведении стационарной врачебной психотерапии в случае запроса врача-психотерапевта учреждения, оказывающие психиатрическую помощь, предоставляют ему медицинскую информацию, необходимую для осуществления психотерапевтических мероприятий.

(4) При проведении психотерапии врачом-психотерапевтом ведется

персональная документация, где фиксируются анамнестические сведения, диагноз, согласие на проведение психотерапии, план лечения, краткое описание проведенных мероприятий.

Статья 37. Стационарная неврачебная психотерапевтическая помощь.

(1) Стационарная неврачебная психотерапевтическая помощь проводится лицам в состоянии социально-психологической дезадаптации в ситуации личностного кризиса и при иных страданиях, не обусловленных психическим расстройством, или при состояниях, которые не могут быть квалифицированы как болезненные, а также при наличии последствий психических расстройств, стабильных патологических состояний или других заболеваний, при которых не требуется проведение врачебной психотерапии, после очной консультации врача-психотерапевта и под его периодическим наблюдением.

(2) Назначение на стационарную неврачебную психотерапию осуществляется комиссиями, в которые, помимо клинического психолога-психотерапевта, также входит врач-психотерапевт; содержание консультации оформляется в виде записи врача-психотерапевта в персональную документацию учреждения, оказывающего неврачебную психотерапевтическую помощь.

(3) При проведении стационарной неврачебной психотерапии клиническим психологом-психотерапевтом или специалистом по социальной работе – психотерапевтом ими ведется персональная документация, в которой фиксируются психологический или социальный диагноз, согласие на проведение данного вида психотерапии, протоколы проведенных мероприятий, консультативные заключения врача-психотерапевта.

Статья 38. Психотерапевтический стационар.

Специализированное учреждение (подразделение стационара), предназначенное для проведения лечения преимущественно методами психотерапии.

(1) Психотерапевтические стационары организуются при краевых, областных, городских психиатрических больницах, крупных психоневрологических диспансерах, психотерапевтических центрах, в общесоматических стационарах и в системе негосударственного здравоохранения. Они выступают в качестве одного из звеньев ступенчатой системы психотерапевтической помощи. Психотерапевтический стационар создается органами управления здравоохранения субъектов Российской Федерации по предложению главного психиатра и главного психотерапевта в республиканских, окружных, краевых, областных административных центрах и др. в соответствии с нормативно-методическими документами Министерства здравоохранения.

(2) Основными задачами при организации психотерапевтического стационара являются: стационарная лечебно-диагностическая помощь при неврозах, других нервно-психических и психосоматических расстройствах, больным с психическими заболеваниями в стадии ремиссии, вне обострения и нуждающимся в стационарной помощи, а также лицам в состоянии социально-психологической дезадаптации в ситуации личностного кризиса и при иных страданиях, не обусловленных психическим расстройством или при состояниях, которые не могут быть квалифицированы как болезненные, лечебная помощь, в зависимости от показаний, в виде психотерапии симптомо-центрированной, личностно-центрированной и социо-центрированной направленности в сочетании с медикаментозным и другими видами терапии; психотерапия в индивидуальной, семейно-супружеской и групповой формах; внедрение в психотерапевтическую практику новейших достижений в области психотерапии.

(3) В психотерапевтических стационарах должны работать специалисты и персонал, имеющие хорошую психотерапевтическую подготовку, а также опыт взаимодействия при реализации психотерапевтических программ; в психотерапевтических неврачебных стационарах в штатном расписании должны быть предусмотрены должности врачей-психотерапевтов.

(4) В психотерапевтический стационар направляются лица, имеющие мотивацию к прохождению психотерапии, не отрицающие роли психологических факторов в качестве основных причин заболевания:

1) при решении вопросов о госпитализации пациента в психотерапевтический стационар фактор мотивации для участия в психотерапии является не менее важным, чем клинические показания, иначе реализация психотерапевтической программы может оказаться невозможной из-за соматоцентрической ориентации внутренней картины болезни пациента и актуализации психологического защитного поведения, в том числе в виде манипулятивных тенденций;

2) обязательным условием работы психотерапевтического стационара является последовательная организация терапевтической среды для исключения возможности формирования «антитерапевтической» направленности социально-психологического климата, при котором проведение активной психотерапии становится невозможной из-за манипулятивного поведения больных;

3) для анализа микросоциальных явлений, преодоления «синдрома эмоционального сгорания» специалистов, разрешения трудностей в среде пациентов и персонала, должны регулярно проводиться специальные мероприятия, направленные на преодоление этих явлений; в качестве таких мероприятий могут использоваться еженедельные встречи сотрудников отделения для анализа и управления терапевтическим сообществом, выработки стратегии поведения всех сотрудников, а также

регулярные групповые обсуждения психотерапевтического процесса в терапевтических бригадах.

Статья 39. Права пациентов, находящихся в психотерапевтических стационарах.

(1) Лицу, проходящему стационарную психотерапию, должны быть разъяснены основания и цели помещения его в психотерапевтический стационар, его права и установленные в стационаре правила на языке, которым он владеет, о чем делается запись в персональной документации.

(2) Все пациенты, находящиеся на лечении или обследовании в психотерапевтическом стационаре, вправе:

обращаться непосредственно к главному врачу (руководителю) или заведующему отделением по вопросам лечения, обследования, выписки из психотерапевтического стационара и соблюдения прав, предоставленных настоящим Законом;

подавать без цензуры жалобы и заявления в органы представительной и исполнительной власти, прокуратуру, суд и адвокату;

встречаться с адвокатом и священнослужителем наедине;

исполнять религиозные обряды, соблюдать религиозные каноны, в том числе пост, по согласованию с администрацией, иметь религиозные атрибуты и литературу;

получать наравне с другими гражданами вознаграждение за труд в соответствии с его количеством и качеством, если пациент участвует в трудовой терапии.

(3) Врач-психотерапевт в лечебной работе с религиозными пациентами, для усиления терапевтического результата, по их просьбе может привлекать к сотрудничеству религиозных деятелей для использования в канонической форме их опыта.

(4) Пациенты имеют также следующие права, которые не могут быть ограничены:

вести переписку без цензуры;

пользоваться телефоном;

принимать посетителей (в соответствии с режимом стационара);

пользоваться собственной одеждой.

(5) Платные услуги (услуги связи и др.) осуществляются за счет пациента, которому они предоставляются.

Статья 40. Выписка из психотерапевтического стационара.

Выписка пациента из психотерапевтического стационара проводится в случаях выздоровления или улучшения его психического и соматического состояния, при котором не требуется дальнейшего стационарного лечения, а также после завершения обследования, явившегося основанием для помещения в стационар, и во всех других случаях по желанию лица, проходящего психотерапию.

Статья 41. Психотерапевтическая консультация.

(1) Психотерапевтическую консультацию осуществляет врач-психотерапевт, при этом решаются следующие вопросы: страдает ли обследуемый психическим заболеванием или расстройством, при котором показана психотерапия, нуждается ли он в психотерапевтической помощи, может ли он с учетом своего клинического состояния, психологических особенностей личности и социально-психологических факторов участвовать в психотерапии, в каком ее виде он нуждается; при необходимости в консультации принимают участие клинический психолог-психотерапевт и/или специалист по социальной работе – психотерапевт.

(2) Данные психотерапевтической консультации и заключение о состоянии психического и соматического состояния обследуемого фиксируются в медицинской документации, в которой указываются также причины обращения к врачу-психотерапевту и медицинские рекомендации.

Раздел VI. КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ПО ОКАЗАНИЮ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 42. Контроль за оказанием психотерапевтической помощи.

(1) Контроль за деятельностью учреждений и лиц, оказывающих психотерапевтическую помощь, осуществляют органы местного самоуправления.

(2) Контроль за деятельностью психотерапевтических учреждений осуществляют федеральные, республиканские (республик в составе Российской Федерации), автономной области, автономных округов, краевые, областные, городов Москвы и Санкт-Петербурга органы здравоохранения, министерства и ведомства, имеющие такие учреждения.

Статья 43. Контроль общественных объединений за соблюдением прав и законных интересов граждан при оказании психотерапевтической помощи.

(1) Общественные объединения врачей-психотерапевтов, иные общественные и религиозные объединения могут осуществлять контроль за соблюдением прав и законных интересов граждан в порядке, установленном Законодательством Российской Федерации.

(2) Представители общественных объединений обязаны согласовать условия посещения с администрацией психотерапевтического учреждения, ознакомиться с правилами, действующими в нем, выполнять их, включая обязательство о неразглашении информации личного характера, составляющей врачебную и профессиональную тайну.

Статья 44. Общероссийские профессиональные психотерапевтические медицинские ассоциации и их деятельность по контролю за качеством оказания психотерапевтической помощи.

(1) Общероссийские профессиональные психотерапевтические медицинские ассоциации осуществляют свою деятельность в

соответствии с существующим Законодательством Российской Федерации, Законодательством Субъектов Российской Федерации и настоящим Законом после признания их в качестве таковых Министерством здравоохранения Российской Федерации.

(2) Общероссийские профессиональные психотерапевтические медицинские ассоциации образуют в своем составе специальные комиссии по сертификации психотерапевтов и помощников (ассистентов) врача-психотерапевта, а также этические комиссии.

(3) В состав сертификационных комиссий Общероссийских профессиональных психотерапевтических медицинских ассоциаций входят ученые – представители научно-исследовательских и педагогических учреждений в области психотерапии, – организаторы психотерапевтической помощи; комиссии организуются на базе медицинских учреждений, проводящих подготовку психотерапевтов и имеющих для этого соответствующие лицензии, по решению Министерства Здравоохранения Российской Федерации и осуществляют свою деятельность по региональному принципу в соответствии со статьей 15 настоящего Закона.

(4) Этические комиссии Общероссийских профессиональных психотерапевтических медицинских ассоциаций включают в себя известных и авторитетных в профессиональной среде психотерапевтов и осуществляют свою деятельность в соответствии со статьями 20, 22 и 23 настоящего Закона.

Раздел VII. ОБЖАЛОВАНИЕ ДЕЙСТВИЙ ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Статья 45. Порядок и сроки обжалования.

(1) Действия медицинских работников, иных специалистов, ущемляющие права и законные интересы граждан при оказании им психотерапевтической помощи, могут быть обжалованы по выбору лица, приносящего жалобу, непосредственно в суд, а также в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу) или прокурору.

(2) Жалоба может быть подана лицом, чьи права и законные интересы нарушены, его представителем, а также организацией, которой законом или ее уставом (положением) предоставлено право защищать права граждан, в месячный срок, исчисляемый со дня, когда лицу стало известно о совершении действий, ущемляющих его права и законные интересы.

(3) Лицу, пропустившему срок обжалования по уважительной причине, пропущенный срок может быть восстановлен органом или должностным лицом, рассматривающим жалобу.

Статья 46. Порядок рассмотрения жалобы в суде.

(1) Жалобы на действия медицинских работников, иных специалистов, ущемляющие права и законные интересы граждан при оказании им психотерапевтической помощи, рассматриваются судом в порядке,

предусмотренном Законодательством Российской Федерации.

(2) Участие в рассмотрении жалобы лица, чьи права и законные интересы нарушены, если позволяет его психическое состояние, его представителя, лица, чьи действия обжалуются, или его представителя, а также прокурора является обязательным.

(3) Расходы, связанные с рассмотрением жалобы в суде, несет государство.

Статья 47. Порядок рассмотрения жалобы в вышестоящем органе (вышестоящим должностным лицом).

(1) Жалоба, поданная в вышестоящий орган (вышестоящему должностному лицу), рассматривается в десятидневный срок с момента обращения.

(2) Решение вышестоящего органа (вышестоящего должностного лица) по существу жалобы должно быть мотивированным и основанным на Законе.

(3) Копия решения вышестоящего органа (вышестоящего должностного лица) в трехдневный срок после рассмотрения жалобы по существу направляется или вручается заявителю и лицу, чьи действия обжалуются.

(4) Решение вышестоящего органа (вышестоящего должностного лица) может быть обжаловано в суде в порядке, предусмотренном Законодательством Российской Федерации.

Статья 48. Ответственность за нарушение настоящего Закона.

Уголовная ответственность за нарушение настоящего Закона устанавливается Законодательством Российской Федерации. Административная и иная ответственность за нарушение настоящего Закона устанавливаются Законодательством Российской Федерации и республик в составе Российской Федерации.